

أحمد تيجاني (الرئيس التنفيذي لشركة NatHealth):

نسعى للتوسع التدريجي نحو دول الجوار لتعزيز موقعنا الجغرافي والإقليمي



تعد الشركة الوطنية لإدارة التأمينات الصحية NatHealth من الشركات الرائدة في الوطن العربي في مجال إدارة المطالبات الصحية وهي أكبر شركة TPA في الأردن ومن أكثر الشركات خبرة وريادة وإبداع في مجال عملها حيث تم تأسيسها عام ١٩٩٧ وقد خدمت أكثر من ٦٥٠٠٠٠ مشترك خلال مسيرتها وهي تعتمد نظام المطالبات الطبية الإلكترونية، والبطاقات الذكية، والتعلم الآلي وقد أحدثت ثورة رقمية إلكترونية في مجال إدارة التأمينات الصحية. من خلال نظام البوابة الطبية الإلكترونية عمدت الشركة على تقديم إضافة نوعية تُسهّل على القطاع الصحي التعامل مع المطالبات، وتُسرع من وتيرة وأنية الحصول على المعلومات الطبية والوصفات والإجراءات والتشخيصات، كما تقدم لعملائها الحل الأسرع والأكثر أماناً في الأردن. ويوضح أحمد تيجاني الرئيس التنفيذي للشركة في حديث لمجلة «البيان الاقتصادية»: «بعد عام من النتائج المميزة التي حققتها شركات التأمين بسبب قيود الإغلاق اثر جائحة «كوفيد-١٩» عاد الآن ارتفاع حجم المطالبات مما يلزم شركات التأمين التحوّل للأمر وحسن إدارة الملفات الطبية.»

ويؤكد أن إشراف البنك المركزي على قطاع التأمين يعطي دفعة قوية للسوق مع وجوب ترك مساحة للإبتكار والتقدم والإبداع من خلال تشريعات ونظم لإعادة تنظيم عمل القطاع.

أما في ما يتعلق باستراتيجية الشركة فتقوم على تقديم تجربة متميزة للعميل وفق أرقى المعايير والتقنيات والخدمات الإلكترونية وهذا من شأنه تعزيز ثقة المتعاملين معنا رغم المنافسة القوية التي تشهدها معظم الأسواق في مجال التأمين الصحي.

التحدي الثالث كان يكمن في توصيل الادوية المزمنة للمرضى الذين يعانون من امراض مزمنة وقد تم توصيل الادوية بالتنسيق مع الصيدليات المناوبة لمنازل المنتفعين من خلال منصة البوابة الطبية التابعة لئات هيلث والتي تستعمل الألواح الإلكترونية والبطاقات الذكية. التحدي الرابع كان في محدودية الحركة في ضوء الإغلاقات وقد إستطاعت نات هيلث من تأمين التصاريح الخاصة الكفيلة لتنقل كوادرها وإمكانية القيام بالواجبات الموكلة لها من تحصيل ودفع وتواصل مع الجهات الطبية.

التحول الرقمي فرض نفسه على قطاع التأمين

■ كيف تصفون دور التحول الرقمي في الارتقاء بصناعة التأمين، وهل لتقنية الذكاء الاصطناعي أي تداعيات سلبية على نشاطكم؟

– التحول الرقمي فرض نفسه على قطاع التأمين بشكل عام وعلى التأمين الصحي بشكل خاص، وكل من يعتقد غير ذلك فهو يقود شركته إلى الفناء المتسارع. فالمعلومة الأنية أصبحت كنزاً لمن يستطيع أن يستغلها في تسعيرته، والتواصل المباشر عن طريق التطبيقات وسبل التواصل الاجتماعي مع المنتفعين أصبح ضرورة للمحافظة على ولاء المنتفعين واستقطاب الجدد منهم، ونحن في نات هيلث أيقنا هذه الحقيقة في وقت مبكر، وبدأنا بالعمل على تطوير انفسنا فيما يخص الأتمته والبنية التحتية التابعة لها، واستخدام البيانات والبيانات الضخمة، وتفعيل التطبيقات وسبل التواصل الاجتماعي، وأتمتة المطالبات الإلكترونية من خلال منصاتنا E-Claim system و E Health Gate ووضعنا كل إمكانياتنا وتطويراتنا في خدمة عملائنا. أما فيما يخص الشق الثاني من السؤال حول الذكاء الاصطناعي فليس له أي تداعيات سلبية علينا بل على العكس فنحن نتكامل ونغذي مثل هذه التقنيات والشركة حالياً تطبق هذه المنهجية في أبحاثها وتقاريرها والخدمات التي تقدمها لعملائها.

■ كيف تقوّمون انعكاس جائحة «كوفيد-١٩» على قطاع التأمين الصحي؟

– نتيجة إنتشار الجائحة وانعكاس ذلك على سلوكيات المنتفعين والمرضى وتقييد حركة التنقل، أصبح هناك عزوف حذر عن زيارة العيادات والمستشفيات، الأمر الذي أدى الى تراجع مؤقت لمعدلات الزيارات وعمليات الاستشفاء وهذا إنعكس بصورة إيجابية على نتائج شركات التأمين لعام ٢٠٢٠ بسبب تراجع حجم المطالبات، إلا أنه مع مرور الوقت وبعد تخفيف القيود وتأقلم المنتفعين والمرضى مع الجائحة، بدأنا لنحظ إقبالاً أكبر من المواطنين للعيادات والمستشفيات، فقد شهدنا خلال عام ٢٠٢١ ارتفاع في حجم المطالبات وصلت إلى معدلاتها السابقة قبل الجائحة وفي بعض الأحيان أكثر من معدلاتها السابقة، لذا نحن نرى بأن عامل تردد الموجات للجائحة «كوفيد-١٩» وجدّتها وتزامنتها تؤثر على نتائج الشركات وهنا وجب على شركات التأمين التحوّل للأمر وحسن إدارة الملفات الإكتتابية الطبية.

■ كيف نجحت NatHealth التأقلم مع التحديات الخاصة بالجائحة؟

– التحدي الأول لنا كان هو ديمومة واستمرارية العمل مع الحفاظ على صحة العاملين لدينا وهنا قامت دائرة الاتصالات والمعلومات والتكنولوجيا في الشركة بتأمين إحتياجات العاملين لأداء عملهم من المنزل وبنسبة ١٠٠٪ وبكفاءة عالية.

التحدي الثاني كان في توفير شبكة طبية لمنتفعي نات هيلث خلال فترات الإغلاق وقد أوكلت هذه المهمة لدائرتي الشبكة الطبية التي تضم أكثر من ٤٥٠٠ جهة طبية ومركز الموافقات المسبقة والذي يعمل على مدار الساعة ٢٤/٧ وقد تم التنسيق ما بين الأطراف المعنية وتم توفير الخدمات اللازمة من خلال مراكز الطوارئ في المستشفيات التابعة لشبكتنا الطبية.

■ ■ تبقى خدمة العميل بأرقى المعايير وأحدث التقنيات والخدمات الإلكترونية على رأس استراتيجيتنا ■ ■

العيد الـ ٢٥

■ ما هي خططكم للعام ٢٠٢٢؟

– تحتفل الشركة بعيدها الـ ٢٥ وتشهد توسعاً جغرافياً مميزاً في العديد من الأسواق مثل فلسطين وقريباً جداً العراق ومصر بالإضافة الى خطط توسعية نحو دول الخليج في القريب الأجل، وهذا من شأنه تعزيز موقعنا الجغرافي والاقليمي لخدمة الشركات المتعاقدين معها وتلك الاجنبية العاملة في هذه الأسواق.

كما تتمحور استراتيجيتنا على تقديم تجربة وخدمة متميزة لقطاع التأمينات الصحية من خلال أحدث التقنيات والخدمات الإلكترونية التي من شأنها خدمة منتفعينهم وفق أرقى المعايير. ■

نسير بخطى ثابتة

■ كيف تصفون أدائكم خلال العام ٢٠٢١؟

– معظم الأهداف التي تم وضعها في خطط عام ٢٠٢١ قد تم تنفيذها ونحن نسير بخطى ثابتة نحو الرؤيا التي وضعها لنا مجلس الادارة فيما يخص التحول الرقمي وتنمية محفظة العملاء والمشاريع الإبداعية التي من شأنها ان ترتقي بمستوى الخدمات وتقدم تجربة متميزة لجميع عملائنا ومنتفعيهم مؤشرات النتائج المالية الأولية تبشر بأداء متميز ونحن على أبواب الاحتفال باليوبيل الفضي لعمر الشركة خمسة وعشرون عاما من العمل الدؤوب في خدمة قطاع التأمين الصحي وأصحاب العلاقة فيه.

■ ما أهم التحديات التي تواجهونها في عملكم؟

– المنافسة الحادة في أسعار أقساط التأمين الصحي بين شركات التأمين، يشكل ظروف ضاغطة على جميع أصحاب العلاقة وتنعكس هذه الضغوطات بشكل مباشر على العلاقة ما بين الدافعين ومقدمي الخدمات الطبية وشركات إدارة التأمين الصحي الذين بدورهم يحاولون إيجاد حلول توافقية في ظروف إقتصادية صعبة ومعدلات تضخم لتفادي انعكاسها سلبا على المستهلك النهائي الذي من الممكن ان يتأثر من الناحية المالية او من ناحية التغطيات والاستثناءات. معادلة ضحيتها في معظم الأحيان المستهلك.

التحدي الثاني يكمن في تدخل المُشرِّع من خلال تشريعات وقوانين وتعليمات تحد من استقلالية آلية السوق الحر الامر الذي يقتل المنافسة ويقضي على الإبداع ويبدو ذلك جلياً في التعرفة التي تحددها النقابات المهنية وتساندها السلطات التشريعية في البرلمانات والجهات الرقابية في تطبيقها.

بارقة الأمل الوحيدة التي تلوح في الأفق هو ان شركات التأمين وإدارة التأمين أصبحت تحت مظلة البنك المكزي الذي يقع على عاتقه إعادة تنظيم القطاع بشكل يضمن للجميع حرية المنافسة الشريفة ونمو القطاع التأميني ورفع مستوى الخدمات المقدمه مع وجوب ترك مساحة للإبتكار والتقدم والأبداع من خلال التغيير الرقمي وتشريعات متقدمة تسمح لهذا التطوير والإفان عكس ذلك سيؤدي الى تحوُّل القطاع وتأخره عن مواكبة آخر مستجدات التأمين الصحي وتطوراتها.



WE EMBRACE CHALLENGES

pave the path to mediation, loss adjusting A skilled art not a mere service

UAE	Bahrain	Saudi Arabia	Qatar
Oman	Kuwait	Jordan	Yemen
Syria	Egypt	Lebanon	Sudan

Malaysia

Global Network: throughout our trusted intentional network we are geared to support assignment across the globe

East Asia Operations
ALA independant // Malaysia, Kuala Lumpur
<http://alaindependant.com/>



P.O. BOX 1970, Dubai, UAE



dubai@arablossadjusters.com



+971 (0) 2626399



www.arablossadjusters.com