

جالش بازار جهانی : بیمه‌های خدمات درمانی

پرسنل با پایه‌های مختلف به خارج از کشور اعزام می‌شوند. به عبارت دیگر در مأموریت‌های خارج از کشور مدیریت میانی بیشتر فرایند تعیین تکلیف امور را برعهده دارد تا یک منصب مدیر عالی. یکی از نتایج این گرایش این است که شرکت‌ها به طور روز افزونی خود را با هزینه مأموریت‌های خارج از کشور وفق می‌دهند.

مبحث هزینه مطرح است چرا که آگاهی اعزام‌شوندگان از نیاز برای تقبل مسؤلیت در راستای مسیر کارشان مرتباً افزایش می‌یابد. این افراد با علم به این که ممکن است تمام زندگی کاری خود را در یک شرکت نگذارند سعی می‌کنند در تمام مدت اشتغال از پرداخت همه خسارت‌ها ایشان اطمینان حاصل کنند.

غیرمتمرکز یا متمرکز جهانی

رفتار خریداران نیز در حال تغییر است. در حالی که آنان از سویی در ورای تشریفات امور اداری به روند تصمیم‌گیری غیرمتمرکز روی می‌آورند، از سویی دیگر گرایششان به سمت فروش خدمات طرح‌های مستمری‌های مختلف از طریق هسته مرکزی سازمان شرکت‌ها، به شعب منطقه‌ای است.

شلدون کنتون^۱ مدیر کل فروش بین‌المللی سیگنا^۲ محیط در حال تغییر برای برنامه‌های بهداشت جهانی را و این که چگونه بیمه‌گران خدمات درمانی باید پاسخگوی گرایش‌های بازار جدید باشند، ارزیابی می‌کند.

اگر از متخصصان، مدیران ریسک و یا مشاورینی که درگیر مزایای مستمری‌ها برای پرسنل اعزامی به خارج از کشور هستند سؤال کنید که در طی ۵ سال گذشته وظایف این افراد چقدر تغییر کرده است، جوابی که دریافت خواهید کرد احتمالاً بیش از حد انتظارتان طول خواهد کشید.

ماهیت وظایف افرادی که به خارج اعزام می‌شوند در حال تغییر اساسی است. متوسط سن جمعیت بیمه‌شده خارج از کشور که احتمالاً همسر و عائله‌های آن‌ها را نیز در بر می‌گیرد پایین‌تر از میانگین جمعیت بیمه‌گذاران داخل کشور است که این کل محدوده جدید مباحث جبران خسارت (غرامت)، مراقبت را تشکیل می‌دهد.

1. Sheldon kenton
2. Cigna

مزایای مستمری ها همواره به عنوان ابزاری برای استخدام و نگهداری کارکنان استفاده شده است و این مورد در هیچ جای دیگری به اندازه برنامه ریزی های بین المللی ارائه خدمات درمانی حائز اهمیت نیست.

بنابراین صنعت بیمه در مواجهه با این بازار متغیر، چه از نقطه نظر خریدار و چه از دیدگاه مصرف کننده نهایی چگونه باید پاسخگو باشد؟ در جواب باید گفت مناسب ترین روش بیان برخورد صنعت بیمه با بازار، "به آرامی و به تدریج" است.

محدود کردن مزایای مستمری ها

بیمه گران درمانی مدت چندین سال است که فرآورده های بین المللی را به عنوان مکانیسم های دفاعی حفظ کرده اند تا محور اصلی تجارت داخلی خود را از حملات پنهانی مصون نگه دارند.

همان طور که پیش بینی شده بود این امر موجب تشکیل برنامه های شاخص بهداشت جهانی شده است که مشابه برنامه ریزی های داخلی است ولیکن با حدود بزرگ تر و برخی مزایای غیر معمول بیشتر.

این گرایش گاهی اوقات، به ویژه برای جمعیت های بزرگتر با متمرکز کردن اداره افراد اعزامی به خارج در یک مرکز همراه می شود.

مزایای مستمری های این افراد را می توان به کشور میزبان، کشور زادگاه و یا ترکیبی از این دو مربوط دانست. این بدان معنا است که هزینه مأموریت های خارج از کشور بدون هیچ تعجیبی همانند دیگر هزینه های کارکنان در یک رده قرار می گیرد و بررسی می شود.

ارقام منتشر شده در آمریکا بیانگر این نکته است که متوسط هزینه انجام مأموریت سه ساله خارج از کشور به یک میلیون دلار می رسد.

در حالی که مبلغ ذکر شده در مقایسه با حقوق، پاداش، مسکن و غیره، تنها بخش کوچکی از کل هزینه را تشکیل می دهد هنگامی که هزینه تأمین خدمات درمانی با هزینه های مستخدمین محلی همراه می شود، مبلغ بسیار قابل توجهی را به وجود می آورد. افزایش تمایل خانواده ها برای خروج از کشور بدان معنا است که اهمیت کیفیت خدمات درمانی که برای انجام مأموریت در خارج از کشور ارائه می شود روبه افزایش است.

بیمه گذار و یا میزان نیاز او به پزشک نخواهد داشت.

همین به بیانی ساده تر یک عالم "انتقال دهنده هزینه"^۱ محسوب می شود که هدف اصلی آن انتقال هزینه بیمه گر به کارفرما و یا کارمندی است که تحت درمان قرار می گیرند.

هم اکنون انتقال هزینه نقش مهمی را در اداره هزینه های درمانی خارج از کشور ایفا می کند. مشارکت بیمار در هزینه درمان، بیمه گذار را متوجه میزان خدمات درمانی و هزینه مربوط می کند.

در واقع بهترین شرکت هایی که برنامه های خدمات درمان جهانی را ارائه می دهند همراه با مشتریان خود کار می کنند تا از طریق ترکیب از مازاد / کسریذیر و بیمه مشترک به این هدف نایل گردند.

اعضای ناراضی

با وجود آن که ممکن است روش های انتقال هزینه خیلی مورد توجه اعضایی که برنامه ریزی می کنند نباشد ولیکن به طور منصفانه به کار گرفته و معرفی می شوند.

محدودیت مزایای مستمری ها و میزان حدودی که یک عضو برای تأمین هزینه درمان

اگر در نظر بگیریم اکثر طرح های بیمه درمانی داخلی به عنوان برنامه های بیمه درمانی تکمیلی ارائه می شوند که تحت الشعاع تأمین خدمات درمانی ملی (NHS) ارائه شده توسط دولت بریتانیا قرار می گیرند. نباید تعجب کرد که در این نظام پوشش درمانی بعضی نیازهای درمانی تحت پوشش بیمه قرار نگیرند.

البته لازم است که هزینه ها کنترل شوند ولیکن با استفاده فراوانی که از مزایای مستمری ها به عمل می آید نمی توان به این کنترل دست یافت. مزایای مستمری ها در بهترین شرایط به اعضا بسته به این که در کجای دنیا باشند لطمه می زند و در بدترین شرایط انواع حساب سازی ها را تشویق می کند. همین هدف ایجاد محدودیت را مغلوب خود می کند و اطلاعاتی را که ممکن است برای تعیین حدود نگرانی های جمعیت مفید باشد ضایع می کند.

علاوه براین، مدیران برنامه ریزی مجبور می شوند که در مورد پرداخت مطالبات (خسارت های) فراتر از محدوده برنامه ریزی شده، درگیر مباحث پیچیده و گاه احساسی گردند. حل این مسأله نه تنها بسیار وقت گیر است بلکه مبحث موجود - یعنی هزینه واقعی خدمات درمانی یک سازمان در سطح بین المللی را از نظر مخفی نگه می دارد.

بدیهی است که اعمال نفوذ محدودیت حق بیمه تأثیری در نوع بیماری مشخص

آینده بازار

پس آینده این بازار چه خواهد شد؟ هنوز هم شمار افراد اعزامی به خارج از کشور در حال افزایش است. آن ها معمولاً به مناطق مختلفی که ده سال پیش در آن جا بودند فرستاده می شوند. هنوز هم شاهد هستیم که افراد اعزامی به محل های خوش آب و هوا در مناطقی آموزش می بینند و استخدام می شوند که پرسنل محلی آن منطقه قادرند مسؤولیت های مهمتری را به عهده گیرند.

در اینجا است که فرد اعزامی خواه به انجام وظیفه می پردازد و خواه به مکان دیگری منتقل می شود. جالب است که بدانیم ظاهراً نقش بیمه گران در کنترل ریسک های خدمات درمانی جهانی نیز در حال افزایش است.

بنابراین دلایل زیر، تعداد شرکت هایی که امروزه اداره امور درمانی افراد اعزامی را در داخل شرکت به عهده دارند بسیار کمتر است:

- پیچیدگی روبه رشد این وظیفه مهم.
- این مبحث یک عملیات "خارج از مرکز" (non-cove) محسوب می شود که در ساختار سازمان های امروزی در مورد منابع خارجی به عنوان اولین کاندیدا عنوان می شود.
- تداوم پاسخگویی.
- ریسک دعوی قضایی.

خود می پردازد متفاوت است چرا که او احتمالاً در ابتدا از مورد مطالبه خود اطلاعی ندارد و از میزان محدودیت موجود نیز بی خبر است.

معمولاً از همین جاست که رضایت اعضا کاهش می یابد به دلیل این که مطالبات آنان انکار و یا دستخوش قصور می شود.

علاوه بر این، گرانترین بخش بسیاری از مطالبات (اعلام خسارت) را هزینه بستری شدن در بیمارستان تشکیل می دهد.

مزایای مستمری ها که میزان خدمات درمانی موجود را بر مبنای بیماران بستری در بیمارستان کنترل می کنند به طور اجتناب ناپذیری بر درمان هایی منتهی می شوند که بر مبنای بیماران سرپایی دریافت می شوند.

این مبلغ که معمولاً بر مبنای بیماران بستری شده در بیمارستان قرار می گیرد و ارزانتر است، به طور کامل مسترد می شود که این امر به نفع مشتری یا بیمه گر نیست.

همواره این تفکر رایج بوده است آن چه که باعث شود هریک از اعضا قبل از آن که درصد درمان برآیند بیش از حد معمول (دو برابر حد معمول) به آن فکر کنند دیری نمی یابد و احتمالاً به موارد درمانی جدی تر که متعاقب حوادث ضمنی آینده انجام می گیرند منتهی خواهد شد.

داخل شرکت چشم پوشی کرد. همانند تمام صنایع دیگر، تأمین خدمات درمانی جهانی نیز تحت تأثیر اینترنت قرار گرفته است. با توجه به پراکندگی جغرافیایی جمعیت بیمه گذاران، بیمه گران خدمات درمانی جهانی ملزم می گردند نگرشی جدی داشته باشند به این که چگونه اینترنت می تواند راه حل های نوینی را در اختیار اعضا قرار دهد. یکی از نظرات موجود این است که موضوع فوق الذکر می بایست به صورت تسهیلات واقعی باشد (یعنی ارتباط افراد مبادله داده ها را بسیار راحت تر می کنند نسبت به زمانی که این ارتباط توسط سایت اطلاعاتی که به بیمه گران شخص ثالث مربوط می شود انجام گیرد.

پیشگیری بهتر از درمان است

به صورت تغییری اساسی می توان گرایش به مزایای مستمری "پیشگیری کننده" را عنوان کرد. علاوه بر معاینات پزشکی (چک آپ) که سالیانه ارائه می شوند، این مبحث (پیشگویی) باید شامل انجام آزمایش های خاص برای افرادی باشد که در گروه های با ریسک بالا قرار می گیرند (معمولاً افرادی را در بر می گیرد که

آخرین نکته فوق الذکر احتمالاً جالب تر از بقیه است. در یک جامعه پر تنش تصمیماتی که در مورد تأمین و یا انکار درمان برای شرایط پزشکی اتخاذ می شوند از حساسیت فوق العاده ای برخوردارند.

کارفرمایان به این نتیجه رسیده اند که اداره امور درمان در داخل کشور، ارزش ریسک کردن را ندارد.

حواست از آینده پرسنل

از نظر کارکنان، هنوز هم در مورد ایمنی و مصونیت مطالبی وجود دارد که لازم است در نظر گرفته شوند. تغییراتی که در زمینه های ادغام شدن، خرید مالکیت و محدود شدن فعالیت های مختلف شرکت به وجود آمده است کلاً به ایجاد جوی کمک کرده اند که در آن کلام کارفرما مبنی بر این که پرسنل در شرایط خاصی تحت مراقبت قرار خواهند گرفت دیگر کاربردی بیش از این ندارد. افراد اعزامی در جستجوی مجموعه کاملاً مشخصی از مزایای مستمری ها که توسط بیمه گر معتبر شخص ثالثی تعهد شود هستند.

البته در عین حال غیرممکن است که از مسائل محرمانه مربوط به اداره این فرایند در

خارجی مکان مناسبی نیست چرا که بیمه گران قادر نیستند به طور موثر کار خود را انجام دهند ولیکن این دلیل قانع کننده ای برای قصور در این منطقه نیست.

ظرفیت جهانی از لحاظ ارائه خدمات تعیین می کند که کدام بیمه گران در این بازار موفق هستند و کدام یک فقط فراورده های بین المللی را به عنوان ابزار دفاعی ارائه می کنند.

مترجم: پیمانہ انصاری

منبع: Commercial Risk, No. 6, spring 2000,

P.P. 7-10.

نقش متخصصین در شکستن قالبهای رایج بیمه ای

معمولاً این جمله گفته می شود که تنها عناصر تغییرناپذیر جامعه عبارت بوده اند از اسقف اعظم کانتربوری، بانک انگلستان و متخصصین بیمه (آکچوثرها). صرف نظر از سرنوشت نهایی دو مورد اول، امروزه آکچوثرها به سرعت در حال

سن مشخصی را پشت سر گذاشته اند). علاوه بر شناخت فوق العاده سختی شرایط محیط کار که تقریباً تمام کارفرمایان متحمل می شوند لازم است در تعریفی که از هزینه های مربوط به سلامتی می شود، هزینه های واکسیناسیون مسافران نیز گنجانده شود. بنابراین، از جوانب مختلف، مجموع موارد فوق الذکر در مورد حقوق و مزایای مستمری برای کارکنان در سراسر جهان به افزایشی اساسی منتهی می شود. براهمیت کنترل هزینه ها کماکان افزوده می شود و احتمالاً بیمه گران در اداره هزینه ها یشان با مشتریانی هم هدف هستند که بیشتر در مدیریت مطالبات خود سرمایه گذاری می کنند تا در محدود کردن مزایای مستمری هایشان این موضوع نه تنها به کنترل هزینه ها در دراز مدت کمک می کند بلکه به بیمه گران به عنوان حامی بیمار این فرصت را می دهد که مشتریان خود را در زمینه نحوه تأمین نیازهای درمانی شان یاری کنند تا انتخاب های مربوطه را بهتر و آگاهانه تر انجام دهند.

علاوه براین، در بازار جهانی مشتریان (بیمه گذاران) از بیمه گران خود این انتظار را دارند که نیازهای آنان را در سطح جهانی تأمین کنند. ایالات متحده برای بیمه گران درمانی