

الإدارة المتقدمة للتأمين الطبي: المالية الفنية والاكتتاب والتدقيق

27 سبتمبر – 1 أكتوبر 2027

فيينا

AGILE LEADERS
Training Center

AGILE LEADERS
Training Center

الإدارة المتقدمة للتأمين الطبي: المالية الفنية والاكتتاب والتدقيق

المرجع: 88158_107 **التاريخ:** 27 سبتمبر – 1 أكتوبر 2027 **المكان:** فيينا **الرسوم:** Euro 5700

نظرة عامة

تواجه مؤسسات الرعاية الصحية وشركات التأمين تحديات معقدة في ضبط التوازن المالي ومواجهة تضخم تكاليف الخدمات العلاجية ومخاطر سوء التسعير وتراكم المطالبات المشبوهة. تركز دورة الإدارة المتقدمة للتأمين الطبي: المالية الفنية والاكتتاب والتدقيق على تزويد المهنيين بمنهجيات حساب المخصصات الفنية والنمذجة الاكتوارية وضبط معايير التدقيق الإكلينيكي وحوكمة اتفاقيات إعادة التأمين. يكتسب المشاركون أدوات عملية لتقييم المخاطر وتطبيق بروتوكولات مكافحة الاحتيال وإدارة المحافظ بما يدعم الملاءة وحماية رأس المال الفني. تقدم هذه الدورة بواسطة أجايل للتدريب.

الفئة المستهدفة

- المسؤولون عن تسعير وثائق الرعاية الصحية وإدارة مخاطر الاكتتاب في قطاع التأمين.
- المختصون بإعداد الحسابات الفنية وتقدير المخصصات الاكتوارية وإعداد التقارير المالية.
- القائمون على مراجعة المطالبات الطبية والتحقق السريري وإدارة الموافقات المسبقة.
- المشرفون على لجان التدقيق الطبي وفرق كشف الاحتيال وإساءة استخدام المنافع.
- مديرو شبكات مزودي الخدمة ومسؤولو العلاقات التعاقدية في المستشفيات والمراكز الطبية.

الإدارات والقطاعات المستهدفة

تناسب هذه الدورة الكوادر الفنية والمالية والطبية عبر قطاعات التأمين الصحي والخدمات العلاجية المتخصصة.

- إدارات الاكتتاب وتسعير منتجات التأمين الطبي
- أقسام المحاسبة الفنية والتحليل الاكتواري
- إدارات التدقيق الطبي وإدارة المطالبات
- قطاع شركات التأمين وإعادة التأمين
- قطاع المستشفيات وشبكات الرعاية الصحية الخاصة
- شركات إدارة مطالبات التأمين الطبي الطرف الثالث TPA

أهداف التعلم

بنهاية هذه الدورة، سيكون المشاركون قادرين على:

- تطبيق نماذج تسعير وثائق الرعاية الصحية وفق مصفوفات تقييم المخاطر الفردية والجماعية.
- حساب المخصصات الفنية للمطالبات المتكبدة وغير المبلغ عنها باستخدام المثلثات الاكتوارية.
- بناء اتفاقيات إعادة التأمين وتحديد مستويات التحمل المناسبة لتقليل تقلبات المحفظة.
- تدقيق المطالبات الطبية ومطابقتها وفق أنظمة الترميز السريري المعتمدة وضوابط الضرورة الطبية.
- تحليل مؤشرات الخسارة المجمعة وتقييم كفاءة المحفظة باستخدام خوارزميات كشف الاحتيال المالي.

جدول الدورة

اليوم 1: حوكمة الاكتتاب وتسعير المخاطر الطبية

- تقييم المخاطر الجماعية باستخدام أطر Community Rating ونماذج تصنيف الخبرة السابقة Experience Rating
- تعديل نسب المراضة الديموغرافية بالاعتماد على نماذج تثقيل عوامل العمر والجنس Age-Sex Factor Models
- تحسين تصميم المنافع عبر جداول حساسية مبالغ التحمل Deductible ونسب المشاركة في الدفع Co-Payment
- تحديد حجم التعرض للأمراض المزمنة باستخدام نمذجة مجموعات التكلفة التشخيصية Diagnostic Cost Group
- صياغة إرشادات الاكتتاب الطبي وفق بروتوكولات اختيار المخاطر المبنية على البراهين السريرية

اليوم 2: المحاسبة الفنية وتكوين المخصصات في التأمين الصحي

- قياس عقود التأمين باستخدام نماذج التدفقات النقدية للوفاء وفق معيار IFRS 17
- حساب مخصص المطالبات المتكبدة وغير المبلغ عنها IBNR عبر مثلثات السداد بنموذج Chain-Ladder
- تقدير الخسائر النهائية باستخدام الأساليب الاكتوارية المعتمدة في نموذج Bornhuetter-Ferguson
- تقييم كفاية رأس المال بالاعتماد على أطر الملاءة المالية القائمة على المخاطر Risk-Based Capital
- تتبع أداء المحفظة عبر لوحات مؤشرات نسبة الخسارة الطبية MLR ونسب المصروفات التشغيلية

اليوم 3: هياكل إعادة التأمين واستراتيجيات تحويل المخاطر

- حماية المحفظة من الأخطار الكارثية باستخدام آليات اتفاقيات تجاوز الخسارة Excess of Loss
- إدارة الطاقة الاستيعابية عبر اتفاقيات الحصص النسبية Reinsurance Quota Share
- الحد من مطالبات التكاليف المرتفعة باستخدام هياكل وقف الخسارة النوعية والتراكمية Stop-Loss
- تقييم الملاءة الائتمانية لشركات إعادة التأمين بالاعتماد على مصفوفات مخاطر الطرف المقابل
- تسعير اتفاقيات المعاهدات التأمينية بنماذج التكلفة المحترقة Burning Cost ونماذج التعرض النسبي

اليوم 4: الفصل في المطالبات وضوابط التدقيق الطبي

- تصميم مسار الموافقات المسبقة بالاعتماد على مراجعات استغلال المسارات السريرية Clinical Pathways
- التحقق من دقة الفواتير العلاجية باستخدام معايير الترميز ICD-10-AM والترميز الإجرائي CPT
- كشف تجزئة الفواتير Unbundling والتشفير المفرط Upcoding عبر محركات القواعد الآلية
- تحديد معايير الضرورة الطبية باستخدام أدلة InterQual وإرشادات Milliman Care Guidelines
- تنفيذ المراجعات اللاحقة لمقدمي الرعاية عبر خطط المعاينة الإحصائية الطبقية للمطالبات

اليوم 5: كشف الاحتيال وحوكمة المحفظة التأمينية

- التحقيق في قضايا الاحتيال وإساءة الاستخدام FWA باستخدام خوارزميات رصد الشذوذ الرقمي
- حوكمة نزاهة مدفوعات مزودي الخدمة عبر ميثاق وحدات التحقيقات الخاصة Special Investigation Unit
- تقييم التعاقدات القائمة على القيمة من خلال مؤشرات أداء الدفعات المجمعة Bundled Payments
- تحليل النسبة التشغيلية المركبة Combined Ratio بالاعتماد على نماذج الانحراف المالي
- محاكاة تطبيقية متكاملة لاكتتاب وتدقيق محفظة تأمين طبي وإعداد تقارير الأداء المالي

التمارين التطبيقية

تتضمن الدورة أنشطة عملية تركز على الحسابات الفنية والتدقيق الإكلينيكي في بيئة التأمين.

- نشاط مقترح: حساب أقساط التغطية الطبية الجماعية وتعديلها وفق معاملات المخاطر الديموغرافية.
- نشاط مقترح: تقدير مخصص IBNR لمحفظة مطالبات صحية باستخدام طريقة مثلثات السداد.
- نشاط مقترح: فحص عينة فواتير علاجية لتحديد التجاوزات في الترميز والتسعير وتوثيق الضرورة الطبية.
- نشاط مقترح: بناء هيكل حماية إعادة تأمين لحساب حدود الاحتفاظ ونسب التنازل المثلى للمحفظة.

الأسئلة الشائعة

كيف تعالج هذه الدورة معايير المحاسبة المالية؟

توضح الدورة متطلبات قياس عقود التأمين الطبي والاعتراف بالتدفقات النقدية وفق معيار IFRS 17، مع تدريب عملي على نماذج الحسابات الفنية ورأس المال القائم على المخاطر لضمان دقة القوائم المالية والامتثال المالي المنضبط.

AGILE LEADERS
Training Center

ما معايير الترميز السريري المعتمدة في جلسات التدقيق؟

تعتمد الجلسات على أنظمة التصنيف الدولي للأمراض ICD-10-AM ونظام الترميز الإجرائي الطبي CPT، إلى جانب أدلة الممارسة السريرية مثل Milliman Care Guidelinesg InterQual للتحقق من الاستحقاق الطبي والفوترة السليمة.

من الفئات الأكثر استفادة من وحدات الاكتتاب والتحليل الاكتواري؟

يستفيد مسؤولو الاكتتاب ومحللو الحسابات الفنية والمدراء الماليون ومقدرو المخاطر في شركات التأمين ومقدمو الرعاية الصحية الراغبون في تعميق مهاراتهم في تسعير المنتجات وحساب المخصصات وإدارة هياكل إعادة التأمين باحترافية.

الخاتمة

يتزود المشاركون بمهارات تطبيقية متقدمة تربط بين الدقة الاكتوارية في التسعير والكفاءة السريرية في تدقيق المطالبات وضبط الحسابات الفنية. تتيح هذه المنهجيات للمنشآت حماية هوامش الملاءة المالية، والحد من الهدر والاحتيال، وتحسين العلاقات التعاقدية مع شبكات الرعاية الصحية بما يحقق استدامة المحافظ التأمينية وكفاءتها التشغيلية.