



جمعية الأمل
الصحية للإنجاب

Healthy Hope Reproduction Society

لائحة الخدمات العلاجية
جمعية الأمل الصحية للإنجاب



جمعية الأمل
الصحية للإنجاب

Healthy Hope Reproduction Society

الفهرس

تمهيد

الفصل الأول (الأهداف والنطاق ، المستفيدون ، الارتباط ، التعريفات)

الفصل الثاني (أحكام وسياسات عامة ، المجال و الصلاحيات والمسؤوليات، خريطة تدفق البيانات)

الفصل الثالث: (مراحل تقديم الطلب ، الاعتماد بالعلاج، آلية تحديد المبلغ المقدم لعلاج المستفيد ، استرجاع المبالغ، أوقات العمل)

الفصل الرابع: (أهلية العلاج، معايير المفاضلة في قبول الحالات، آلية التقييم والمفاضلة، حقوق وواجبات المستفيدين)

الفصل الخامس (الحوكمة والرقابة ، سرية المعلومات وحمايتها، إدارة البيانات ، تقارير الأداء والمتابعة، وتقرير ما بعد العلاج)

الفصل السادس (منهجية اختيار الشركاء من مزودي الخدمات الصحية)



تمهيد:

هذه الوثيقة ملكية تامة لجمعية الأمل الصحية للإنجاب ، لا يستخدم أصل اللائحة ولا تُنسخ محتوياتها بدون تصريح من رئيس مجلس الإدارة، وبحكم منصبه فهو المسؤول الأعلى عن كل ما يتعلق بها.

الفقرات الواردة في هذه اللائحة تطبق على كافة الأعمال الخاصة بالنشاط المعني، ولا بد من التأكد من تطبيقها باستمرار من قبل جميع العاملين.

هذه اللائحة ترشد الذين ستوكل إليهم مسؤولية المحافظة على النظام وتحسين كفاءته وفعاليته إلى إجراءات تحقيق ذلك.

يتم تحديث هذه الوثيقة بصفة دورية كالتالي:

نوع التعديل	تاريخه	الهدف منه	المسؤول عنه	جهة الاعتماد
الإصدار الأول	2024/8/1م	تأسيسي		مجلس الادارة





جمعية الأمل
الصحية للإنجاب

Healthy Hope Reproduction Society

مقدمة:

تولي الدولة، حفظها الله، اهتمامًا بالغًا بتحسين جودة الحياة الصحية للمواطنين والمقيمين، وجعلت ذلك محورًا أساسيًا في رؤيتها الوطنية، ومع تزايد حالات تأخر الإنجاب وارتفاع قوائم الانتظار في المستشفيات والمراكز الطبية، إلى جانب التكاليف العلاجية المتصاعدة وندرة الجمعيات المتخصصة في معالجة هذه المشكلات؛ برزت الحاجة لتأسيس جمعية "أمل" الصحية للإنجاب التي تأسست في عام 2024 استجابةً لهذه الحاجة المجتمعية لتقدم خدماتها عبر برامج ومشاريع نوعية بالتعاون مع شركائها من مزودي الخدمات الصحية الحكومية والخاصة.

ولذا حرصت الجمعية على وضع لوائح وأنظمة وأدلة إجرائية تسعى من خلالها ضمان العدالة والشفافية في قبول الحالات وتقديم الخدمات العلاجية بكفاءة وفعالية.

الإدارة التنفيذية



الفصل الأول

المادة (١): الأهداف العامة

تهدف هذه اللائحة إلى تنظيم إجراءات تقديم طلبات المستفيدين للحصول على خدمات الجمعية، وضمان سير العمل وفق معايير مهنية وشفافة وجودة، كما تحدد اللائحة شروط قبول الطلبات ومعايير التقييم ومسؤوليات الأطراف المعنية.

المادة (2) النطاق:

نطاق عمل تصريح الجمعية: منطقة الرياض .

المادة (3) المستفيدون:

الأزواج الذين يواجهون صعوبة في الإنجاب.

المادة (4) الارتباط:

ترتبط بدليل الخطة التشغيلية والاستراتيجية.

المادة (5) التعريفات:

1	الجمعية	جمعية الأمل الصحية للإنجاب.
2	مجلس الإدارة	مجلس إدارة الجمعية
4	الإدارة التنفيذية	الجهاز التنفيذي
5	قسم الخدمات العلاجية	القسم الذي يُعنى بتقديم الخدمات للمرضى.
6	السياسات	الإطار العام المنظم لأعمال الجمعية في مجال الخدمات العلاجية.
7	اللائحة	البيان التفصيلي للخدمات العلاجية للجمعية.
8	نطاق الخدمات	حدود عمل الجمعية المصرح لها من قبل المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي.
9	أهلية العلاج بالجمعية	الاشتراطات الواجب توفرها في المستفيد للحصول على طلب الخدمة العلاجية .
10	مزود الخدمة الصحية	المستشفيات والمراكز الصحية الشريكة للجمعية.



الفصل الثاني

المادة (1) أحكام عامة:

1. تسري أحكام هذه اللائحة على الفئات التي تنطبق عليها شروط تقديم الخدمة العلاجية بما يتفق مع سياسة الدولة والمعايير الصحية للعمل بها في الجمعية.
2. تهدف هذه اللائحة إلى تحديد الاشتراطات المتبعة لتقديم الخدمات العلاجية للمرضى من ذوي الدخل المحدود.
3. التقويم المعمول به في الجمعية في هذه اللائحة هو: التقويم الميلادي.
4. تُعبر هذه اللائحة عن السياسات والأنظمة والإجراءات التي تتبعها الجمعية في خدمة المستفيدين.
5. تُطبق أحكام نظام وزارة الصحة بما يخص حقوق وواجبات المستفيد.
6. تدخل هذه اللائحة حيز التنفيذ ابتداءً من تاريخ اعتمادها من قبل مجلس إدارة الجمعية. ويتم مراجعتها بشكل دوري.

المادة (2) سياسات العامة:

م	البيان	الجهة المختصة
١	استقبال الطلبات عبر البوابة الإلكترونية الخاصة بالجمعية ومعالجة الطلب وفق دليل الإجراءات الخاصة بالجمعية.	قسم الخدمات العلاجية
٢	الالتزام بحفظ حقوق وسرية البيانات الخاصة بالمستفيدين.	وحدة علاقات المرضى
٣	الالتزام بتحسين المستمر في تقديم الخدمة وتطويرها .	أخصائي الجودة

المادة (3) المجال:

تسري أحكام هذه اللائحة على الخدمات العلاجية التي تقدمها الجمعية في مجال الإنجاب وفقاً للآتي :

1. برنامج الفحص والتشخيص.
2. برنامج الحقن المجهرية.
3. برنامج العمليات الجراحية.
4. برنامج العلاج الدوائي.



المادة (4) الصلاحيات والمسؤوليات:

أولاً / المدير التنفيذي:

1. الإشراف على الخدمات العلاجية بالجمعية والتأكد من تنفيذ السياسات والإجراءات.
2. متابعة قرارات مجلس الإدارة فيما يتعلق بالخدمات العلاجية وضمان تنفيذها.
3. إعداد تقارير الأداء الدورية عن الخدمات العلاجية ورفعها إلى مجلس الإدارة.
4. التوقيع على العقود والاتفاقيات مع مزود الخدمة الصحية وفق الصلاحيات الممنوحة له.
5. التأكد من تطبيق معايير الجودة في تقديم الخدمات العلاجية.

ثانياً / الخدمات العلاجية :

1. استقبال طلبات المستفيدين وضمان استيفائها لجميع المتطلبات.
2. متابعة سير الطلبات مع الأقسام المعنية.
3. التواصل مع المستفيدين وإبلاغهم بحالة طلباتهم.
4. تنظيم قاعدة بيانات المستفيدين وتحديثها باستمرار.
5. دراسة وتقييم أولويات طلبات المستفيدين من الناحية الطبية.
6. إعداد تقارير مفصلة حول الحالات وتحديد الأولويات بناءً على المعايير الصحية.
7. تقديم التوصيات بقبول أو رفض الحالات من الناحية الطبية.
8. متابعة الحالات بعد تقديم الخدمات وضمان استمرار العلاج.

ثالثاً / اللجنة الطبية:

1. مراجعة الاتفاقيات مع مزودي الخدمات الصحية من المستشفيات والمراكز المتخصصة.
2. مراجعة معايير قبول الحالات من الناحية الطبية.
3. دراسة التقارير الطبية، والتوجيه بالاستشارة الطبية المناسبة.
4. الاسهام في استقطاب الشراكات الصحية والمتطوعين الصحيين في صحة الإنجاب.
5. النظر في المخالفات الطبية التي تصدر من مزودي الخدمات الصحية من شركاء الجمعية.
6. تعزيز دور ومكان الجمعية في مجال البحوث والدراسات الطبية وفقاً لتخصص الجمعية.
7. دراسة المشاريع الطبية المحالة إليها من قبل المجلس.

رابعاً / قسم الخدمة الاجتماعية:

1. التحقق من أهلية المستفيد في الجانب الاجتماعي.
2. تقييم مدى قدرة المستفيد على تحمل نسبة مساهمته المالية في تكاليف علاجه.
3. إعداد التقارير المتضمنة لتحليل البيانات وتصنيفها وفقاً للقواعد المهنية للبحث الاجتماعي.
4. التنسيق مع قسم الخدمات العلاجية لتحديد أولوية الاحتياج.

خامساً / قسم الحسابات:

1. الإشراف على كافة العمليات المالية في الخدمات العلاجية.



2. مراقبة أوجه الصرف وضمان الالتزام بالموازنة المعتمدة للخدمات العلاجية.
 3. إصدار تعاميد العلاج للمستفيدين والتنسيق مع المراكز الطبية في تصفية المطالبات المالية.
- الفصل الثالث

المادة (1) مراحل تقديم الطلبات:

م	المرحلة	الخطوات	المسؤول
١	تقديم الطلب	1. الدخول لموقع الجمعية الإلكتروني. 2. اختيار أيقونة الخدمات الإلكترونية. 3. اختيار تقديم طلب خدمة علاجية. 4. الموافقة على شروط التقديم. 5. تعبئة نموذج الطلب. 6. إرفاق المستندات المطلوبة.	المستفيد
٢	دراسة الطلب	1. دراسة وتدقيق طلبات المستفيدين. 2. في حالة وجود نواقص يتم التواصل مع المستفيدين لاستكمالها. 3. تحويل الطلبات المكتملة لقسم الخدمات العلاجية. 4. توجيه مزود الخدمة الصحية بسرعة الاستجابة لخدمة المرضى.	علاقات المرضى
٣	التقييم الطبي	1. مراجعة التقارير الطبية للمستفيدين. 2. تقييم الحالات وتصنيفها. 3. إعادة الطلبات التي تحتاج إلى إجراء فحوصات دقيقة لعلاقات المرضى للتواصل مع المستفيدين لاستكمال إجراءاتها. 4. إحالة الطلبات المكتملة لقسم الخدمة الاجتماعية.	قسم الخدمة العلاجية
٤	التقييم الاجتماعي	1. دراسة طلبات المستفيدين الذين تنطبق عليهم شروط أهلية العلاج. 2. تقييم قدرة المستفيد على تحمل نسبة المساهمة المالية في تكاليف علاجه. 3. رفع التوصية النهائية بتقدير مساهمة المستفيدين المالية للعلاج. 4. إحالة الطلبات المكتملة للإدارة التنفيذية.	قسم الخدمة الاجتماعية
٥	الاعتماد	1. مراجعة واعتماد طلبات المستفيدين المستوفية للشروط أو طلب تعديلها. 2. اعتماد أو تعديل نسبة المساهمة المالية للعلاج وفق الموازنة المعتمدة للعلاج. 3. توجيه قسم المحاسبة بإصدار التعميدات النهائية للطلبات.	الإدارة التنفيذية
٦	إصدار التعميدات	1. التواصل مع المستفيدين لاستيفاء مبلغ مساهمة العلاج إن وجدت. 2. إصدار التعميدات المالية بالعلاج للمرضى. 3. إرسال الرسائل النصية للمستفيدين باعتماد العلاج. 4. التواصل مع مزود الخدمة لاستكمال إجراءات صرف المستحقات.	قسم المحاسبة



المادة (2) التعميد بالعلاج:

1. استلام إشعار بقبول العلاج على جوال المستفيد المسجل بالنظام.
2. يقوم المستفيد بالتواصل مع مزود الخدمة لتحديد موعد الزيارة الأولى .
3. يتم تحديد موعد العلاج من قبل مزود الخدمة الطبية بالتنسيق مع المستفيد.
4. يقوم المستفيد بتزويد مزود الخدمة الطبية بكود الموافقة المرسل له عبر جواله.
5. تقييم المستفيد للخدمة المقدمة له طبيًا وإداريًا لدى مزود الخدمة الطبية وفق النموذج المرسل له عبر الجوال.

المادة (3): آلية تحديد المبلغ المقدم لعلاج المستفيد

يتم تحديد مبلغ مساهمة الجمعية من إجمالي التكلفة العلاجية وفقاً للآتي:

1. دراسة الحالة من الناحية الاجتماعية والطبية.
2. سياسات العمل الداخلية للجمعية.
3. الموازنة المالية العلاجية.

المادة (4) استرجاع المبالغ المالية:

1. تقديم طلب استرجاع من المستفيد.
2. توفير خطاب من المركز الطبي بإقفال الملف للمستفيد مرفق به الفاتورة النهائية.
3. توفر هوية المستفيد وهوية المُسَدِّد بالإضافة إلى إيصال التحويل أو وكالة شرعية في حالة تفويض مستلم آخر.

المادة (5) أوقات العمل الرسمية:

أوقات العمل الرسمية من (الأحد – الخميس)، من الساعة ٨ صباحاً وحتى ٣ عصراً.



الفصل الرابع

المادة (1) أهلية العلاج:

تعتمد الجمعية في قبول المستندات الأولية وهما معيارين وهي على النحو التالي:

المعيار	المتطلبات	المستندات المطلوبة
الاجتماعي	1. ألا يزيد عمر الزوجة عن ٤٠ سنة. 2. أن يكون سكن الزوجين في نطاق عمل الجمعية. 3. ألا يتجاوز إجمالي دخل الزوجين 12 ألف ريال. 4. مدة الزواج لا تقل عن ثلاث سنوات . 5. ألا يكون للزوجين أي أطفال من زواج سابق أو حالي. 6. أن تكون هوية المستفيد سارية المفعول. 7. أن يكون المستفيد غير قادر على تغطية تكاليف العلاج بشكل مستقل.	1) صورة من دفتر العائلة. 2) تعريف بالراتب + "برنت" من التأمينات للزوجين. 3) صورة من عقد الزواج. 4) صورة إثبات سكن موثق.
الطبي	1. إرفاق تقرير طبي لا يتجاوز ٣ أشهر من مراكز متخصصة يوضح تفاصيل الحالة. 2. إرفاق تحليل مخزون المبيض للزوجة على ألا يقل عن (١,٠ = AMH). 3. إرفاق تحليل السائل المنوي للزوج. (SEMEN ANALYSIS). 4. ألا تزيد كتلة الجسم للزوجة عن 28%.	1) تقرير طبي عن الحالة. 2) تقرير الفحوصات المخبرية. 3) تقرير كتلة الجسم.

المادة (2) معايير المفاضلة في أولوية قبول الحالات:

م	المعيار	التوضيح
1	الوضع الاقتصادي	أولاً: يتم تقييم أولوية الوضع المالي للمستفيد عبر مستندات مالية مثل: أ- شهادة التأمينات الاجتماعية. ب- تعريف بالراتب. ت- مشهد الضمان الاجتماعي. ثانياً: تُعطى الأولوية للأزواج من ذوي الدخل المحدود الأكثر احتياجاً.
2	المدة الزمنية	○ تُمنح الأولوية للأزواج المتأخرين في الإنجاب (مدة زمنية أطول).
3	الوضع الطبي	○ تمنح الأولوية للأزواج التي تشير تقاريرهم الطبية إلى نسبة استجابة أعلى في العلاج.



المادة (٣) حقوق وواجبات المستفيدين:

أولاً: حقوق المستفيدين:

1. الحصول على معلومات واضحة ودقيقة حول إجراءات تقديم الطلبات.
2. التمتع بالسرية التامة في التعامل مع البيانات والمعلومات الشخصية.
3. الاستفادة من خدمات الجمعية دون تمييز وفقاً لمعايير أهلية العلاج.
4. الاستجابة السريعة حول حالة الطلب وفقاً لسياسة الجمعية.

ثانياً واجبات المستفيدين:

1. تقديم المعلومات الصحيحة والدقيقة في الطلبات المقدمة.
2. الالتزام بالتعليمات والتوجيهات المقدمة من الجمعية.
3. إبلاغ الجمعية بأي تغييرات جوهرية في الحالة الصحية أو الاجتماعية.
4. الالتزام بالتعليمات الطبية المتعلقة بالخطة العلاجية .



الفصل الخامس

المادة (١) الحوكمة والرقابة:

تسعى الجمعية دوماً لتطبيق مبادئ الحوكمة وفق المبادئ التالية:

م	المبدأ	التوضيح
1	الشفافية	○ تُنشر تقارير دورية عن عدد الحالات التي تم قبولها، المعايير المستخدمة في التقييم، وحجم المساعدات المقدمة، مع مراعاة سرية المعلومات الشخصية.
2	المسؤولية	○ تتحمل إدارة الجمعية المسؤولية عن جميع القرارات المتعلقة بقبول أو رفض الطلبات، وتلتزم بالتقيد باللائحة دون تجاوزات.
3	المساءلة	○ يُتاح للأعضاء والمستفيدين تقديم شكاوى أو تظلمات في حال وجود أي قصور أو إهمال في الخدمة ، ويتم البت في هذه الشكاوى من قبل لجنة رقابية مستقلة.
4	الرقابة الداخلية	○ تشكيل لجنة داخلية تراقب تنفيذ الإجراءات وفقاً للوائح الجمعية، وتجري تدقيقاً دورياً للتأكد من الالتزام بالمعايير المحددة.
5	التدقيق الخارجي	○ عمل مراجعة مالية وإدارية دورية من قبل جهة خارجية مستقلة لضمان عدم وجود أي تضارب مصالح أو فساد إداري أو مالي (التنسيق مع مكتب خارجي محاسبي)

المادة (2) سرية المعلومات وحماية البيانات:

أولاً سرية المعلومات:

1. تلتزم الجمعية بحماية جميع البيانات الشخصية للمستفيدين وفقاً لأعلى معايير الخصوصية والأمان.
2. يحظر تداول أو مشاركة المعلومات الشخصية للمستفيدين مع أي جهات خارجية دون موافقة كتابية منهم.

ثانياً إدارة البيانات:

1. يتم استخدام أنظمة مؤمنة لإدارة بيانات المستفيدين بما يتوافق مع القوانين المتعلقة بحماية البيانات.
2. يتم الاحتفاظ بملفات المستفيدين لمدة لا تقل عن خمس سنوات بعد إغلاق الحالة.



المادة (3) تقارير الأداء والمتابعة:

أولاً: تلتزم الجمعية بإعداد تقارير فصلية وسنوية عن الأداء، تشمل:

1. عدد الحالات المتقدمة والمقبولة.
2. التكاليف المالية العلاجية لكل حالة.
3. نسبة نجاح الحالات التي استفادت من الخدمات العلاجية.

ثانياً: تُرفع هذه التقارير إلى مجلس الإدارة والجمعية العمومية، ويتم نشر ملخص عنها على الموقع الإلكتروني لضمان الشفافية.

ثالثاً المتابعة والتقييم:

1. تتم عملية متابعة منتظمة لجميع الحالات بعد تقديم العلاج، لضمان استمرار العلاج وفق الخطط العلاجية.
2. يتم تقييم فعالية البرامج العلاجية المقدمة بناءً على التغذية الراجعة من المستفيدين والنتائج الطبية.

رابعاً التقييم ما بعد العلاج:

يُتابع مسؤول التميز المؤسسي بالتنسيق مع الخدمات العلاجية تقييم حالة المستفيدين وأخذ عينة عشوائية لقياس مدى رضاهم بالخدمة ومدى استفادتهم من الخدمات الطبية المقدمة لهم بعد تلقيهم العلاج وفق معايير معتمدة وتقييم الأثر الاجتماعي والتحسين الذي طرأ عليهم وذلك حسب الآتي:

1. الاتصال بالمستفيد والتحقق من نتائج الخطة العلاجية.
2. إعداد تقرير عن مستوى الخدمات المقدمة من قبل مزودي الخدمات العلاجية.
3. تدوين أبرز التحديات التي تواجه المستفيدين أثناء تلقي الخدمة العلاجية.
4. تقديم حلول مناسبة لتلافي هذه التحديات وتقديمها للإدارة التنفيذية.
5. تقييم الأثر الاجتماعي بعد تلقي الخدمة.



الفصل السادس

تعتمد الجمعية في اختيار شركائها من مزودي الخدمات العلاجية على المنهجية الآتية:

المعيار	التوضيح
النظامي	تعتمد الإدارة شركاءها من مزودي الخدمات العلاجية وفقاً للمعايير التالية: 1. حصوله على ترخيص لمحدث النشاط من الجهات الرسمية . 2. فئة المستشفى. 3. تطبيق معايير الجودة. 4. حصوله على "سباهي". 5. تنافسية الأسعار. 6. كفاءة الجهاز الطبي والإداري. 7. اعتماد الكفاءة النوعية والجودة في تقديم الخدمة وليس بالضرورة الأقل سعراً.