



سياسة تنظيم العلاقة
مع المستفيدين
الإصدار (11) 2025-1447



المحتويات

٢	الرؤية والرسالة والقيم
٢	رؤيتنا
٢	رسالتنا
٢	قيمنا
٢	أهداف الدليل
٢	نبذة عن لجنة الخدمات الصحية
٤	تعريف المصطلحات
٤	شروط قبول طلب الخدمة الصحية عبر بوابة زمزم الإلكترونية
٥	قبول الطلبات فنيا
٥	أماكن ومواعيد تقديم الخدمة
٦	المهام والصلاحيات
٦	قسم خدمات المستخدمين
٦	الفريق الطبي
٦	مدير الرعاية الصحية
٦	الحالات التي لا تمثل أولوية احتياج وآلية خدمتها
٧	آلية خدمة هذه الحالات
٧	مقدمو الخدمة المتعاقدون مع الجمعية
٧	معايير عامة
٧	معايير تقديم الخدمة المشتركة في جميع البرامج العلاجية
٧	نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بالمستلزمات الطبية
٧	نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بخدمات الأدوية
٧	نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بخدمات العمليات الجراحية وغير الجراحية
٨	آلية استقبال طلبات العلاج عبر البوابة الإلكترونية zmzm.sa
٩	معايير البرامج العلاجية
١٠	برنامج الأمومة والطفولة
١٠	برنامج أمراض العظام
١١	برنامج أمراض الكلى والمسالك
١١	برنامج أمراض الأورام
١٢	برنامج أمراض القلب
١٢	برنامج أمراض المخ والأعصاب
١٢	برنامج أمراض الجهاز الهضمي
١٣	برنامج العيون
١٣	برنامج أمراض السمنة
١٤	برنامج الأمراض المزمنة
١٤	برنامج أمراض الدم
١٤	برنامج أمراض الصدرية
١٤	برنامج جراحات الوجه والفكين
١٥	برنامج أمراض النساء
١٥	برنامج أمراض الأنف والأذن والحنجرة
١٥	الاعتماد

الرؤية والرسالة والقيم

رؤيتنا

النموذج الرائد والمرجعي والملهم في صناعة وقيادة العمل الخيري المستدام والمتكامل.

رسالتنا

كيان مجتمعي صحي خيري يعزز صحة مستهدفه من خلال تقديم خدمات نوعيه وفقا لأولوية الاحتياج.

قيمنا

١. مهتمون.
٢. مسؤولون.
٣. متعاونون.
٤. ممكنون.
٥. مبتكرون.

أهداف الدليل

١. وضع الضوابط والشروط الفنية والإدارية.
٢. آلية استقبال طلبات العلاج من المستفيدين.
٣. تحديد الأمراض ذات الأولوية وتوضيح المعايير الفنية من لجنة الخدمات الصحية بعد دراسات مستفيضة مع أصحاب التخصص.
٤. توضيح آلية العمل للعاملين بإدارة البرامج الصحية في جميع فروع الجمعية وتحديد نسبة المساهمات للبرامج المختلفة.
٥. مسؤولية تطبيق الدليل: إدارة الرعاية الصحية.
٦. مسؤولية مراجعة وتحديث الدليل: مدير إدارة الرعاية الصحية.
٧. مسؤولية اعتماد الدليل: رئيس لجنة الخدمات الصحية.

نبذة عن لجنة الخدمات الصحية

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. حرصت جمعية زمزم منذ نشأتها على تكوين لجنة الخدمات الصحية وهي لجنة تطوعية بالكامل، تشكل بقرار من مجلس الإدارة، لتتابع وتضبط وتطور البرامج والمشاريع الصحية في الجمعية.

وتتكون اللجنة من أحد أعضاء مجلس الإدارة ونخبة من الأطباء الاستشاريين المتطوعين من مختلف التخصصات الطبية، ومن إداري الجمعية ذوي الخبرة في العمل الصحي، حيث تعقد اللجنة اجتماعاتها من خلال رئيسها بصفة دورية لمراجعة وتقييم البرامج والمشاريع من خلال مراجعة الإحصائيات ونتائج الخطط التشغيلية وعليه تصدر اللوائح المنظمة للعمل.

تعريف المصطلحات

الإجراءات	هي الخطوات التفصيلية أو المراحل التي تمر بها المعاملة من البداية الى النهاية.
إدارة الرعاية الصحية والبرامج الميدانية، إدارة تعزيز الصحة	الإدارة المعنية بالإشراف وتنفيذ أنشطة وبرامج الخدمات الصحية للمستفيدين.
لجنة الخدمات الصحية	لجنة معتمدة من مجلس الإدارة تضم أحد أعضائها ومجموعة من الأطباء الاستشاريين المتطوعين من عدة تخصصات طبية، وعدد من إداري الجمعية لوضع أسس ومعايير تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين وتطوير وتحسين ومراجعة البرامج والمشاريع الصحية.
مقدمو الخدمة	المستشفيات ومراكز تقديم الخدمات الطبية المعتمدين لدى الجمعية.
معايير الخدمة	هي ضوابط محددة ومحكمة لكل من تم التعاقد معه لتقديم الخدمة للمستفيدين.
أولوية الاحتياج	هي قائمة بالأمراض ذات أولوية تم اختيارها بناء على دراسات قامت بها لجنة الخدمات الصحية، وشارك فيها استشاريون متخصصون من ذوي الخبرة من خارج الجمعية.
المساهمات	(هي قيمة مساهمة الجمعية في تكلفة الخدمة الطبية المطلوبة) مع التخفيض والتزكية حسب النظام المعتمد.
الفريق الطبي	مجموعة من أطباء الجمعية والأطباء المتطوعين من تخصصات مختلفة، تقوم بفحص التقارير والمستندات الطبية المقدمة من المستفيدين، والتحقق من استيفائها لشروط القبول، كما يقومون بزيارة المستشفيات للتأكد من توفر معايير الجودة للتعاقد معها لتقديم الخدمات الطبية لمستفيدي البرامج الصحية، كما يقومون بالمتابعة الميدانية لمقدمي الخدمة.
الداعم للبرامج والمشاريع	المنصات (إحسان، شفاء، تبرع، وقف) وأي جهات مماثلة.

شروط قبول طلب الخدمة الصحية عبر بوابة زمزم الإلكترونية

1. أصل الهوية النظامية سارية المفعول للمريض.
2. صور من أصل التأمين الطبي. في حال رفض التأمين إرفاق ما يثبت الرفض.
3. تعريف بالرتب الإلكتروني
4. إثبات السكن حسب العنوان الوطني. مع إرفاق فاتورة كهربه أو عقد إجار. عدد أفراد الأسرة
5. في حالة الحمل والولادة، يُطلب إرفاق هوية الزوج. وعقد الزواج في حالة عدم تسجيل الزوجة في هوية الزوج.
6. تقبل الحالات المحولة رسمياً من الجهات الداعمة أو امانة منقطة المكرمة أو وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية إذا توفرت فيها شروط وضوابط جمعية زمزم.
7. يقبل الطفل حتى عمر سنتين إذا لم يكن مضافاً بشرطين
 - تقديم بلاغ ولادة أو شهادة الميلاد.
 - هوية مَعيل الطفل (الأب أو الأم) سارية الصلاحية.
8. الأطفال حديثي الولادة تقبل برقم السجل المسجل بشهادة الميلاد أو هوية الأب أو هوية الأم سارية المفعول حسب التقرير الطبي.
9. تقرير طبي من جهة تعتمدها جمعية زمزم وفي حال كون مقدم الخدمة جهة أخرى غير الجهة المصدرة للتقرير مثل الأدوية والمستلزمات والتأهيل والأشعة فلا بد من إحضار عرض سعر من مقدم الخدمة الفعلي.
10. موافقة الإدارة الطبية على الطلب.

١١. أن يتعاون المريض في توفير المستندات اللازمة لطلب العلاج عبر البوابة الإلكترونية خلال 7 سبعة أيام من وقت رفع الطلب من قبل المريض.
١٢. يتم الانتهاء من خدمة المستفيد في أقرب وقت ممكن حسب النظام التقني. وربط المساعدة المالية بالجهات والمنصات الداعمة
١٣. دعم المستفيدين من خلال المنصات والجهات الداعمة بدعم كامل أو جزئي

قبول الطلبات فنيا

١. أن يكون الطبيب المعالج مؤهلاً متخصصاً ومرخصاً له بالعمل في المملكة وتخصصه مطابق لعلاج المرض الموصي به في التقرير الطبي.
٢. أن يكون مقدم الخدمة مرخصاً ومجهزاً لتقديم العلاج الموصي به ومتعافداً مع الجمعية.
٣. أن يكون العلاج الموصي به معتمداً في المملكة.
٤. أن تكون تكلفة العلاج مطابقة للعقود المعتمدة.
٥. أن يُرفق المريض أصل التقرير الطبي ويجب أن يكون حديثاً (خلال ستة أشهر بالنسبة لأدوية الأمراض المزمنة، وشهرين للعمليات غير العاجلة) أو ما يقدره الفريق الطبي على أن يكون التقرير مفصلاً باللغة الإنجليزية مع ملخص باللغة العربية مطبوعاً على الأوراق الرسمية الخاصة بالجهة مصدرة التقرير ويحتوي على:
 - اسم المريض.
 - اسم الطبيب وتخصصه "لا يقبل التقرير الا من طبيب اخصائي أو استشاري".
 - توقيع الطبيب وختمه.
 - التاريخ المرضي الطبي والجراحي للمريض.
 - التشخيص الطبي والإجراء المطلوب.
 - الأدوية التي يتناولها المريض مع تحديد الجرعات والتركيز المطلوب علماً بأن الجمعية لا تساهم إلا في سبعة أصناف.
 - كود الخدمة العلاجية المعتمد للحالة المرضية.
 - إذا احتاج المريض أكثر من إجراء طبي يجب إدراج تفاصيل كل إجراء برمز خدمة منفصل.
 - التكلفة مفصلة لكل إجراء طبي.
 - في حال تقديم الإجراء الطبي على مراحل فيجب إدراج تفاصيل المراحل المزمع تقديمها وتكلفة كل مرحلة.
 - ختم الجهة مصدرة التقرير.
 - في حال كون مقدم الخدمة جهة أخرى غير الجهة المصدرة للتقرير مثل الأدوية والمستلزمات فلا بد من إحضار عرض سعر من مقدم الخدمة الفعلي.

أماكن ومواعيد تقديم الخدمة

١. يتم استقبال طلبات المستفيدين عبر البوابة الإلكترونية (ezmzm.org) وسيقوم العاملون بإدارة الرعاية الصحية بالعمل على طلبات العلاج خلال فترة الدوام الرسمي للعاملين بالرعاية الصحية من يوم الأحد إلى يوم الخميس من الساعة 08:00 صباحاً إلى 04:00 عصراً.
٢. يتم تسليم الخطابات الخاصة بالاعتماد المالي عن طريق رابط إلكتروني، يتم إرساله إلى جوال المستفيد مباشرة دون الحاجة إلى مراجعة الجمعية لاستلام الخطاب.
٣. بإمكان المستفيد مراجعة المستشفى مباشرة برقم الطلب المرسل على الجوال للحصول على الخدمة.

المهام والصلاحيات

قسم خدمات المستفيدين

١. تطبيق كافة ما ورد في الدليل، وفي حال وجود أمر لم يتم التطرق إليه يتم الرجوع إلى مدير الإدارة.
٢. تحويل الحالات الى مزودي الخدمة للكشف المبدئي في حال عدم توفر التقرير الطبي اللازم.
٣. التواصل عند الحاجة مع مزودي الخدمة فيما يخص تكاليف الخدمات بالأسعار المتفق عليها.
٤. متابعة مزودي الخدمة والتنسيق للحالات التي تحتاج إلى تدخل عاجل.
٥. متابعة طلبات العلاج المقدمة عبر البوابة الإلكترونية.
٦. متابعة طلبات العلاج المستوفاة (طلب مستندات إضافية، طلب رأي طبي آخر).
٧. العمل على الانتهاء من طلبات العلاج ما بعد اعتماد الفريق الطبي لتمكين المستفيد من الحصول على الخدمة.

الفريق الطبي

١. التأكد من جودة الخدمات التي يقدمها مقدمو الخدمة قبل التعاقد معهم حسب المعايير المعتمدة.
٢. كتابة الملحق الطبي لدليل العمل بالبرامج الصحية، واقتراح تعديله، واعتماده من لجنة الخدمات الصحية.
٣. مراجعة التقارير الطبية والوصفات المقدمة من المستفيدين، ومن ثم قبول الطلب أو رفضه أو طلب توفير مستندات إضافية لازمة لتقييم الحالة.
٤. متابعة جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين لدى مزودي الخدمة وفق الشروط المعتمدة والمتفق عليها في العقد.

مدير الرعاية الصحية

١. تطبيق دليل إجراءات العمل بإدارة البرامج الصحية.
٢. تنفيذ الاستثناءات الواردة من الإدارة العليا.
٣. استثناء حالات ذوي الإعاقة الخاصة أو كبار السن من الناحية الإدارية حسب المصلحة.

الحالات التي لا تمثل أولوية احتياج وآلية خدمتها

١. الجراحات التجميلية التي لا تؤثر على وظيفة عضو.
٢. زراعة الكلى، والكبد، والأسنان، والشعر.
٣. أدوية الفيروسات وأدوية ما بعد الزراعة الكلى.
٤. التوحد ومتلازمة فرط الحركة وتشتت الانتباه والشلل الدماغي والتخاطب والعلاج التأهيلي.
٥. الزهايمر.
٦. الحالات التي تم تنويمها وبدأت العلاج قبل تقديم طلب العلاج بحد أقصى 72 ساعة من وقت الدخول ولا يزال المستفيد يتلقى العلاج حتى وقت رفع الطلب على البوابة.
٧. العمليات التي تكلف أقل من 1,000 ريال (ألف ريال) أو أكثر من 75,000 ريال (خمسة وسبعون ألف ريال) إلا أن يكون هناك داعم للحالة.
٨. العلاج ذو التكلفة العالية في مستشفى أو مركز طبي؛ بينما توجد أماكن أخرى أقل تكلفة وبنفس الجودة وفق التعاقدات الموجودة لدى الجمعية.
٩. العلاج الطبيعي.
١٠. الإجراءات التشخيصية (الأشعة والتحاليل باستثناء المناظير، عند تحقق القيود*).
١١. حالات العقم وتكيس المبيض.
١٢. الأمراض الجلدية وأمراض الذكورة والأمراض المناعية مثل الروماتويد والذئبة الحمراء وغيرها.
١٣. أجهزة قياس السكر والضغط ومضخات الإنسولين، والنظارات، وما شابهها.
١٤. إزالة اللوزتين واللحمية خلف الأنف أو أحدهم إلا أن يكون هناك داعم للحالة.

آلية خدمة هذه الحالات

تقتصر على التخفيض الخيري في حال مطابقة معايير التقديم أو وجود داعم للحالة.

مقدمو الخدمة المتعاقدون مع الجمعية

١. تقوم الجمعية بالتعاقد مع منشآت طبية لتقديم الخدمة لمرضى الجمعية؛ وذلك إما لعدم وجود مرفق صحي يقدم هذه الخدمة، أو عدم قدرته على استيعاب جميع أصحاب الاحتياج أو عدم قدرة المستفيد من الوصول إليها.
٢. تشترط الجمعية في مقدم الخدمة المتعاقد معه اجتياز المرفق الصحي لشروط ومعايير وزارة الصحة وقيم الجمعية من حسن التعامل وجودة الخدمة وسهولة الإجراءات.
٣. قبول عمل المتابعات الميدانية لمتابعة الخدمات الفنية المقدمة لمرضى الجمعية من خلال فريق طبي متخصص متطوع.
٤. توقيع عقد اتفاق بين المرفق الصحي والجمعية، حسب نموذج العقد الذي اعتمده الجمعية للتعاقد مع مقدمي الخدمة لتقديم كل أو بعض الخدمات والتي يوفرها المرفق الصحي.

معايير عامة

معايير تقديم الخدمة المشتركة في جميع البرامج العلاجية

١. إذا احتاج الفريق الطبي إلى رأي طبي آخر يتم إحالة المريض بخطاب إلى طبيب استشاري آخر على حساب الجمعية بأن لا يتجاوز المبلغ 1,000 ر.س (ألف ريال) ويجب على المريض الالتزام بذلك والا يرفض طلب العلاج الذي تقدم به المستفيد من المستشفى التي يرغب بها.
٢. يتطلب صرف مستلزمات طبية متخصصة تقريراً طبياً يتضمن احتياج المريض لهذه الأجهزة، مع إرفاق عرض سعر يحتوي على صورة الجهاز ليتم اعتماده من قبل الطبيب المعالج والتوقيع عليه وختمه بخاتمه.
٣. يتم المساهمة في البرامج العلاجية الخاصة بخدمات العمليات الجراحية وغير الجراحية ثلاث مرات في السنة باستثناء الخدمات التي تتطلب عدة مراحل بحسب معايير البرنامج العلاجي المخصص له.

نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بالمستلزمات الطبية

١. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة 80% وبما لا يتجاوز 3,500 ر.س (ثلاثة آلاف وخمسة مئة ريال).
٢. يتم دعم الحفازات، المفارش، الغيارات الطبية... إلخ، بمبلغ مقطوع 500 ر.س (خمسة مئة ريال) شهرياً، وكحد أدنى للمساهمة بمبلغ 200 ريال (مئتا ريال).

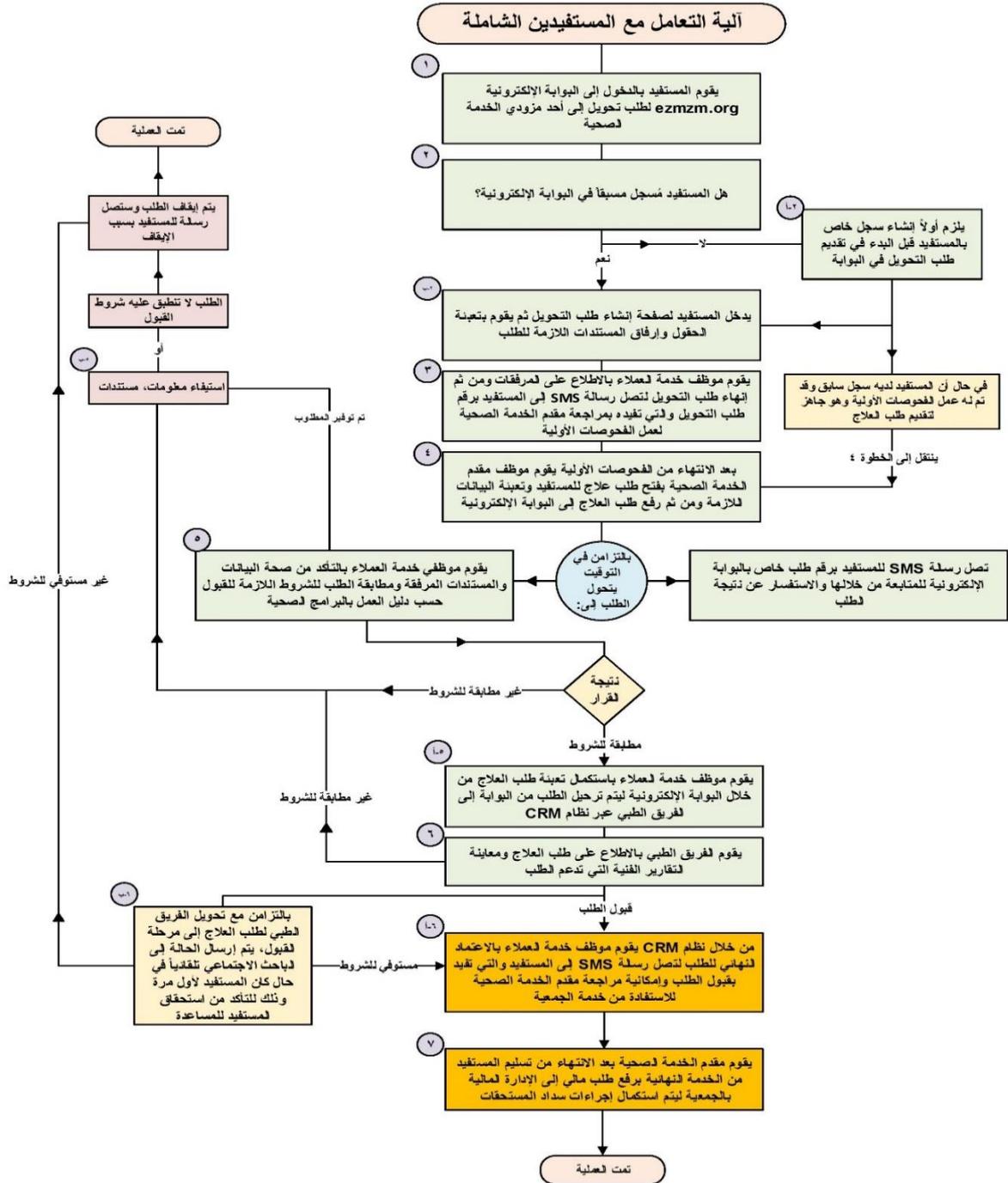
نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بخدمات الأدوية

١. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ر.س (ثمان مئة ريال) شهرياً إلا أن يكون هناك داعم للحالة.
٢. يتم المساهمة في الأدوية حسب القائمة المحددة للأدوية، ويتم إرسالها لمن تم التعاقد معهم من مقدمي الخدمة.
٣. يتم المساهمة في عدد 7 أصناف فقط من الوصفة الطبية المرفقة.

نظام المساهمات المشتركة لجميع البرامج العلاجية الخاصة بخدمات العمليات الجراحية وغير الجراحية

١. يتم الدعم في العمليات الجراحية وغير الجراحية بنسبة 35% بما لا يتجاوز 10,000 ريال (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم المساهمة في البرامج العلاجية الخاصة بخدمات العمليات الجراحية وغير الجراحية ثلاث مرات في السنة باستثناء الخدمات التي تتطلب عدة مراحل بحسب معايير البرنامج العلاجي المخصص له.
٣. يتم الدعم في جلسات الغسيل الكلوي بعدد 6 جلسات في الطلب الواحد ويمكن تكرار الدعم للمرة الثالثة بعدد 18 جلسة خلال السنة الواحدة.
٤. يتم الدعم في عمليات السمنة بنسبة 35% وبما لا يتجاوز 5,000 ريال (خمسة آلاف ريال).
٥. يتم الدعم في القسطرة العلاجية لمرضى القلب بنسبة 35% وبما لا يتجاوز 10,000 ريال (عشرة آلاف ريال).
٦. يتم الدعم في نقل الدم لمرضى الأنيميا ونحوهم لعدد 4 مرات في السنة الواحدة، بمبلغ مقطوع بحد أقصى 500 ريال (خمس مئة ريال) للمرة الواحدة.

آلية استقبال طلبات العلاج عبر البوابة الإلكترونية zmmz.sa



معايير البرامج العلاجية

برنامج الأمومة والطفولة

تعريف البرنامج:

الاهتمام برعاية الأمهات الحوامل ومتابعتهن أثناء الحمل حتى الولادة بهدف الوصول الى أم ومولود سليمين كما يُعنى برعاية الأطفال حديثي الولادة بحضانتهم عند الاحتياج.

معايير الخدمة:

1. الولادات: تتم قبول حالات الولادة الطبيعية والقيصرية بشرط التقديم قبل دخول المرأة الحامل في الأسبوع الـ 38 من الحمل حسب تقرير أشعة الموجات فوق الصوتية وقبل 21 يوماً من تاريخ الولادة المتوقع.
2. متابعة الحمل: تتم قبول الحالات بشرط التقديم قبل الأسبوع (28) أو الشهر السادس.
3. الحضانات: قبول الحالات التي تمت ولادتها بمساهمة من زمزم.

نظام المساهمات:

1. يتم دعم حالات الولادة الطبيعية بمبلغ مقطوع 1,000 ر. (ألف ريال).
2. يتم دعم حالات الولادة القيصرية بمبلغ مقطوع 2,000 ر. (ألفا ريال).
3. يتم دعم حالات الحضانات بنسبة 30% بما لا تتجاوز 10,000 ر. (عشرة آلاف ريال) للحالة، وأما حالات التوائم فيعامل كل طفل بشكل مستقل.
4. يتم دعم حالات متابعة الحمل حسب العقد المبرم مع مزود الخدمة بحد أقصى لا يتجاوز 1,200 ر. (ألف ومئتا ريال) خلال فترة الحمل.
5. دعم هذا البرنامج من خلال المنصات والجهات المماثلة ويدعم حسب شرط المنصات

برنامج أمراض العظام

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي في عمليات العظام مثل تغيير مفاصل الحوض، وعمليات الرباط الصليبي، والعمود الفقري، ... إلخ.

معايير الخدمة:

1. الكسور والإصابات الحديثة والطارئة، والكسور المهملة التي قد تسبب عجزاً مؤثراً، وكذلك كسور العمود الفقري التي تتسبب في الضغط على الحبل الشوكي والانزلاق بعد العرض على المدير الطبي.
2. تغيير مفصل الورك ومفصل الركبة.
3. عمليات الغضروف الهلالي والرباط الصليبي، من عمر 15 إلى 45 سنة.
4. الانزلاق الغضروفي (الفتق الغضروفي الرقبي والقطني).
5. إصلاح تشوهات عظام الأطفال التالية:
 - الخلع الولادي ما بعد عمر ستة أشهر.
 - تقوس الساقين لعمر أكثر من 5 سنوات.
 - القدم المخليبية.
6. يتطلب صرف مستلزمات طبية متخصصة تقريراً طبياً يتضمن احتياج المريض لهذه الأجهزة، مع إحضار عرض سعر يحتوي على صورة الجهاز ليتم اعتماده من قبل الطبيب المعالج والتوقيع عليه وختمه بخاتمه.
7. يتم تسليم الأجهزة مباشرة من مزودي الخدمة المعتمدين او من قبل ممثلي برنامج جهازك حياة.

نظام المساهمات:

1. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ر. (عشرة آلاف ريال).
2. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ر. (ثمان مئة ريال) شهرياً.
3. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة 80% وبما لا يتجاوز 3,500 ر. (ثلاثة آلاف وخمسة مئة ريال).

برنامج أمراض الكلى والمسالك

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل جلسات غسيل كلوي واستخراج الحصوات وتركيب الوصلات الوريدية.

معايير الخدمة:

1. حصوات الكلى والمثانة والحالب.
2. الوصلة الوريدية لعمل غسيل الكلى.
3. حالات إصلاح فتحة الإحليل البولي.
4. يتم قبول إزالة الخصى المعلقة.
5. دوالي الخصى والقيلة المائية.
6. إزالة البروستات.
7. من تم وضعه على قائمة انتظار بعيدة في المستشفيات الحكومية (إحضر ما يثبت ذلك).
8. الفشل الكلوي (غسيل الكلى)، تتم المساعدة من خلال المساهمة ثلاث مرات في السنة لتغطية أسبوعين في كل مرة.

نظام المساهمات:

1. يتم الدعم بنسبة %35 بحد أقصى بمبلغ 10,000 ٲ (عشرة آلاف ريال).
2. يتم الدعم في جلسات الغسيل الكلى بعدد 6 جلسات في الطلب الواحد ويمكن تكرار الدعم للمرة الثالثة بعدد 18 جلسة خلال السنة الواحدة. إلا أن يكون هناك داعم للحالة من المنصات يدعم بكامل الجلسات.
3. يتم الدعم في الأدوية بنسبة %70 بما لا يتجاوز 800 ٲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.
4. يتم دعم الحفظات، المفارش، الغيارات الطبية... إلخ، بمبلغ مقطوع 500 ٲ (خمس مئة ريال) شهرياً، وكحد أدنى للمساهمة بمبلغ 200 ٲ (مئتا ريال).

برنامج أمراض الأورام

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل جراحات السرطان والعلاج الكيماوي والإشعاعي.

معايير الخدمة:

1. جراحات السرطان.
2. العلاج الكيماوي او الإشعاعي: فقط في الحالات المدعومة من داعم بصورة محددة، وفي هذه الحالة
3. تقبل حسب المعايير التالية:
 - وضوح الخطة العلاجية.
 - ارتفاع نسبة نجاح العلاج للحالة، %50 فأكثر.
 - صغر سن المريض إلى عمر 50 سنة.
 - الحالات التي يتبقى لها جرعة أخيرة او جرعتين كحد أقصى.
 - تعرض الحالات المقترح المساهمة معها على أصحاب التخصص المعتمدين لدى الجمعية لاعتمادها.

نظام المساهمات:

1. جراحات السرطان: يتم الدعم بنسبة %35 بحد أقصى بمبلغ 10,000 ٲ (عشرة آلاف ريال).
2. العلاج الكيماوي: قيمة الدعم 10,000 ٲ (عشرة آلاف ريال) للجرعة الواحدة كحد أقصى.
3. لا يتم دعم أدوية الأورام.

برنامج أمراض القلب

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل جراحات القلب والقسطار، وتغيير الصمامات وصرف الأدوية اللازمة.

معايير الخدمة:

١. القسطرة التشخيصية.
٢. القسطرة العلاجية.
٣. جراحات القلب المفتوح.
٤. جراحات أمراض القلب لدى الأطفال.
٥. زراعة منظم ضربات القلب او تغيير البطارية.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة %35 حد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم المساهمة في القسطرة العلاجية بنسبة %35 بحد أقصى 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٣. الدعم في الأدوية بنسبة %70 بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.

برنامج أمراض المخ والأعصاب

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل جراحات المخ والأعصاب والجهاز العصبي وصرف الأدوية والمستلزمات اللازمة، ...إلخ.

معايير الخدمة:

١. إصلاح تمزق العنق الصغيرة العصبية للأطفال ما بعد الولادة تحت عمر ثلاثة أشهر (على أن تعرض الحالات على استشاري متخصص).
٢. جراحات المخ.
٣. الاستسقاء الدماغى - للمرة الأولى للأطفال تحت عمر سنتين.
٤. أدوية الحالات النفسية التي تم وصفها من استشاري أمراض نفسية.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة %35 بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم الدعم في الأدوية بنسبة %70 بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.
٣. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة %80 وبما لا يتجاوز 3,500 ﷲ (ثلاثة آلاف وخمسة مئة ريال).
٤. يتم دعم الحفظات، المفارش، الغيارات الطبية...إلخ، بمبلغ مقطوع 500 ﷲ (خمس مئة ريال) شهرياً، وكحد أدنى للمساهمة بمبلغ 200 ريال (مئتا ريال).

برنامج أمراض الجهاز الهضمي

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل عمليات المرارة والطحال وصرف الأدوية والمستلزمات اللازمة.

معايير الخدمة:

١. عمليات المرارة، والكبد والطحال وربط دوالي المريء، والزائدة الدودية.
٢. عمليات الفتق الإربي والسري.
٣. البواسير الشرجية والناصور العصعصي.
٤. المناظير التشخيصية لحالات النزيف والأورام*.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة %35 بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم الدعم في الأدوية بنسبة %70 بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.

٢. يتم دعم الحفظات، المفارش، الغيارات الطبية... إلخ، بمبلغ مقطوع 500 ﷲ (خمس مئة ريال) شهرياً، وكحد أدنى للمساهمة بمبلغ 200 ﷲ (مئتا ريال).

برنامج العيون

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل عمليات المياه البيضاء والزرقاء وتصحيح البصر وصرف الأدوية اللازمة.

معايير الخدمة:

١. المياه البيضاء.
٢. المياه الزرقاء.
٣. أمراض الشبكية.
٤. أمراض القرنية أو إضافة وسائل علاج القرنية المخروطية الأخرى.
٥. زراعة القرنية في حالات القرنية المخروطية، أو في حالة وجود عتامة بالقرنية مؤثرة على قوة الإبصار.
٦. الحول لعمر ما دون العاشرة.
٧. ارتخاء الجفون.
٨. عملية الطفرة إذا أثرت على قوة الإبصار.
٩. إجراءات تصحيح النظر إذا وجد فرق في قياس النظارة بين العينين أكثر من ثلاث درجات أو إذا كان مقياس النظر أقل من (-8 لإحدى العينين).

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يمكن المساهمة في كلتا العينين خلال العام الواحد باعتبار كل عين عضو مستقل.
٣. دعم حقن العيون والليزر بأنواعهما، ويمكن دعم كل عين في السنة الواحدة بحد أقصى 6 حقن و 6 جلسات ليزر في الطلب الواحد أو في طلبات متفرقة بشرط إحضار تقرير طبي بما تم في المرة السابقة ومدى الحاجة لاستكمال العلاج.
٤. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.

برنامج أمراض السمنة

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل عمليات ربط المعدة أو التكميم وصرف الأدوية والمستلزمات اللازمة.

معايير الخدمة:

تتم المساهمة في عمليات السمنة؛ وفق الشروط التالية:

١. إذا كانت كتلة الجسم 50% أو أكثر.
٢. إذا فاقت كتلة الجسم عن 40% وفقد المريض القدرة على الحركة أو المشي بسبب السمنة وفي هذه الحالة يتم عرضها استشاري سمنة آخر أو استشاري طب أسرة للتأكد من كتلة الجسم ووجود مضاعفات السمنة من عدمه.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 5,000 ﷲ (خمس مئة ريال).
٢. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.
٣. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة 80% وبما لا يتجاوز 3,500 ﷲ (ثلاثة آلاف وخمس مئة ريال).

برنامج الأمراض المزمنة

تعريف البرنامج:

صرف الأدوية للمستفيدين الذين يعانون من الأمراض المزمنة والذين يتلقون العلاج بصورة مستمرة مدى الحياة أو لفترات طويلة.

معايير الخدمة:

1. داء السكري وما يترافق معه من أعراض صحية.
2. ارتفاع ضغط الدم.
3. ارتفاع معدلات الدهون بالدم.
4. نشاط أو خمول الغدة الدرقية.
5. الروماتيزم والتهاب المفاصل.
6. غيرها من الأمراض المزمنة الأخرى.

نظام المساهمات:

1. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ريال (ثمان مئة ريال) شهرياً.

برنامج أمراض الدم

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية للمصابين بأمراض الدم لصرف الدواء اللازم حسب آلية الصرف في مشروع الأمراض المزمنة، وكذلك إجراءات نقل الدم إلى المصابين.

معايير الخدمة:

1. يتم نقل الدم للحالات التي تقل نسبة الهيموجلوبين عن 6 جم/ديس لتر.
2. تتم المساهمة في نقل الدم كحد أقصى 4 مرات في السنة.
3. لا يتم دعم نقل الدم للعمليات والولادات.

نظام المساهمات:

1. يتم الدعم بمبلغ مقطوع 500 ريال (خمس مئة ريال) كحد أقصى في الدعم للطلب الواحد.
2. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ريال (ثمان مئة ريال) شهرياً.

برنامج أمراض الصدرية

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي للأمراض التي تسبب اضطرابات في وظائف الجهاز التنفسي... إلخ.

معايير الخدمة:

1. الربو الشعبي.
2. أمراض الحساسية الصدرية.
3. تليف الرئة وضيق التنفس.
4. اضطرابات النوم ونقص الأكسجين.

نظام المساهمات:

1. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ريال (عشرة آلاف ريال).
2. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ريال (ثمان مئة ريال) شهرياً.
3. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة 80% وبما لا يتجاوز 3,500 ريال (ثلاثة آلاف وخمس مئة ريال).

برنامج جراحات الوجه والفكين

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل جراحات الوجه والفكين.

معايير الخدمة:

1. جراحات الشفة الأرنبية.

٢. جراحات إصلاح سقف الحلق.
٢. جراحات كسور وإصابات الوجه والفكين.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).

برنامج أمراض النساء

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية للنساء الذين لديهم أمراض خاصة بالنساء.

معايير الخدمة:

١. جراحات النساء (الأورام الليفية، استئصال الرحم، ...إلخ).
٢. النزيف الرحمي.
٢. عمليات الكحت والتنظيف للرحم ما بعد الإجهاض.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.

برنامج أمراض الأنف والأذن والحنجرة

تعريف البرنامج:

تقديم خدمات الرعاية الصحية الثانوية لذوي الاحتياج الصحي لعمل عمليات الأنف والأذن والحنجرة وصرف الدواء والمستلزم اللازم.

معايير الخدمة:

١. عمليات استئصال الغدة الدرقية.
٢. عمليات ترفيع طبلة الأذن.
٣. استئصال الغدد اللعابية.
٤. عمليات تقويم الحاجز الأنفي والجيوب الأنفية بشرط:
 - حدوث التهاب وانسداد في الجيوب الأنفية.
 - كانت تؤدي الى انقطاع التنفس اثناء النوم.
 - ان يتم إجراؤها بالمنظار الضوئي.

نظام المساهمات:

١. يتم الدعم بدعم بنسبة 35% بحد أقصى بمبلغ 10,000 ﷲ (عشرة آلاف ريال).
٢. يتم الدعم في الأدوية بنسبة 70% بما لا يتجاوز 800 ﷲ (ثمان مئة ريال) شهرياً.
٢. يتم الدعم في توفير المعينات السمعية لسماعة واحدة فقط مرة واحدة كل سنتين بمبلغ مقطوع بما لا يتجاوز 2,500 ﷲ (الفين وخمس مئة ريال).

الاعتماد

اعتمد مجلس الإدارة هذه السياسة بقراره رقم (8) في محضر اجتماعه رقم (166/6/20) بتاريخ 2025/07/20 الموافق 1447/01/25.

