



عيوني
Oyouny 

لائحة وإجراءات اختيار المستفيدين (لائحة الخدمات الصحية)

عيوني
Oyouny 
جمعية عيوني الصحية

- هذه اللائحة ملكية تامة لجمعية عيوني الصحية (عيوني) لا تستخدم أصل اللائحة ولا ينسخ محتوياتها بدون تصريح من رئيس مجلس الإدارة، وبحكم منصبه هو المسؤول الأعلى عن كل ما يتعلق بها.
- الفقرات الواردة في هذه اللائحة ملزمة وتطبق 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 وفعاليتها إلى إجراءات تحقيق ذلك.



الفهرس :

2	المقدمة
3	الفصل الأول : تمهيد . الهيكل التنظيمي
4	المهام والصلاحيات
5	الفصل الثاني
6	خرطية تدفق البيانات
7	الفصل الثالث
8	الفصل الرابع
9	آلية التقديم على الخدمات الصحية
12	الفصل الخامس
13	الفصل السادس
15	الفصل السابع
16	الفصل الثامن

مقدمة

يسر الإدارة التنفيذية في جمعية عيوني الصحية أن تضع بين يديكم لائحة الخدمات الصحية التي تحدد الصلاحيات والمهام وإجراءات تقديم الخدمة وفق أولوية الاحتياجات والتي تتماشى مع رسالة وأهداف الجمعية، وبما يسهم في تحقيق تطلعات ولاة الأمر ورؤية المملكة 2030 في بناء مجتمع صحي وسليم، ونحن إذ نضع هذه اللائحة بين يديكم لنرجو أن تحقق أهدافها في تقديم خدمات للمستفيدين من ذوي الدخل المحدود والمساهمة في نقلهم من دائرة الاحتياج إلى دائرة الإنتاج. وبمناسبة صدور هذه اللائحة يسعدنا أن نتوجه بعاطر الشناء على الثقة التي أولها معالي رئيس مجلس الإدارة الدكتور عبد الرحمن بن عبد العزيز السويلم وسعادة نائب المجلس الدكتور سلمان بن عبد الله المطيري وأعضاء المجلس الموقر سائلين العلي العظيم أن نكون عند حسن ظنهم، وأن نقدم المزيد من الخدمات بما يلبي طموحات المستفيدين.

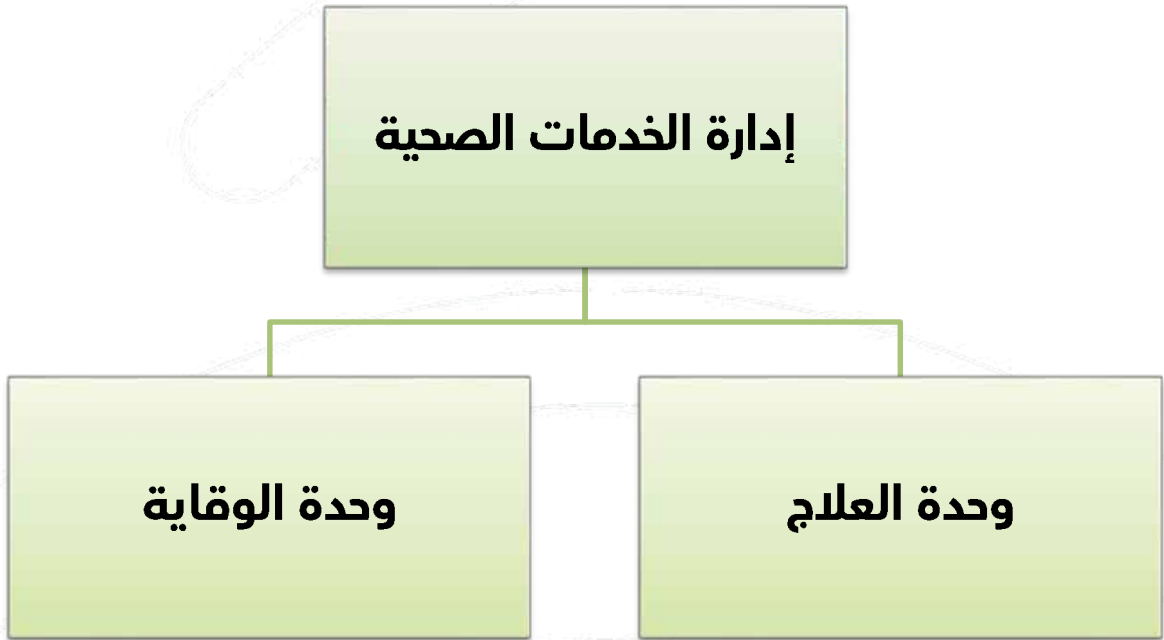
الإدارة التنفيذية

الفصل الأول

المادة الأولى: تمهيد:

تمّ إنشاء جمعية عيوني الصحية في عام (2020م) لتطلق مجموعة من البرامج والمشاريع النوعية الصحية والوقائية لخدمة المستفيدين ، والذي يستهدف ربط المستفيدين بالمستشفيات الحكومية والخاصة بعد دراسة الحالة اجتماعياً وطبياً ليتم إحالتهم للجهات ذات العلاقة لاستكمال تلقي علاجهم.

المادة الثانية: الهيكل التنظيمي:



المادة الثالثة: المهام والصلاحيات:

3/1: الإدارة التنفيذية

- أ. اعتماد خطة إدارة الخدمات الصحية .
- ب. مراجعة واعتماد المستندات المرفوعة كافة من قبل الخدمات الصحية.
- ج. التوقيع على نموذج التعاميد المالية الإلكترونية الموجهة لمزودي الخدمات الصحية.
- د. التوقيع على الشيكات المالية لعلاج المرضى.
- هـ. اعتماد صرف المستحقات المالية لمزودي الخدمات الصحية بعد استكمال متطلبات الصرف كافة ومراجعة الإدارة المالية والخدمات الصحية.
- و. إنابة من يراه مناسباً للتوقيع على نموذج الاعتماد المالي الإلكتروني أو الشيكات المالية لعلاج المستفيدين.

2/3: مسؤول الخدمات الصحية:

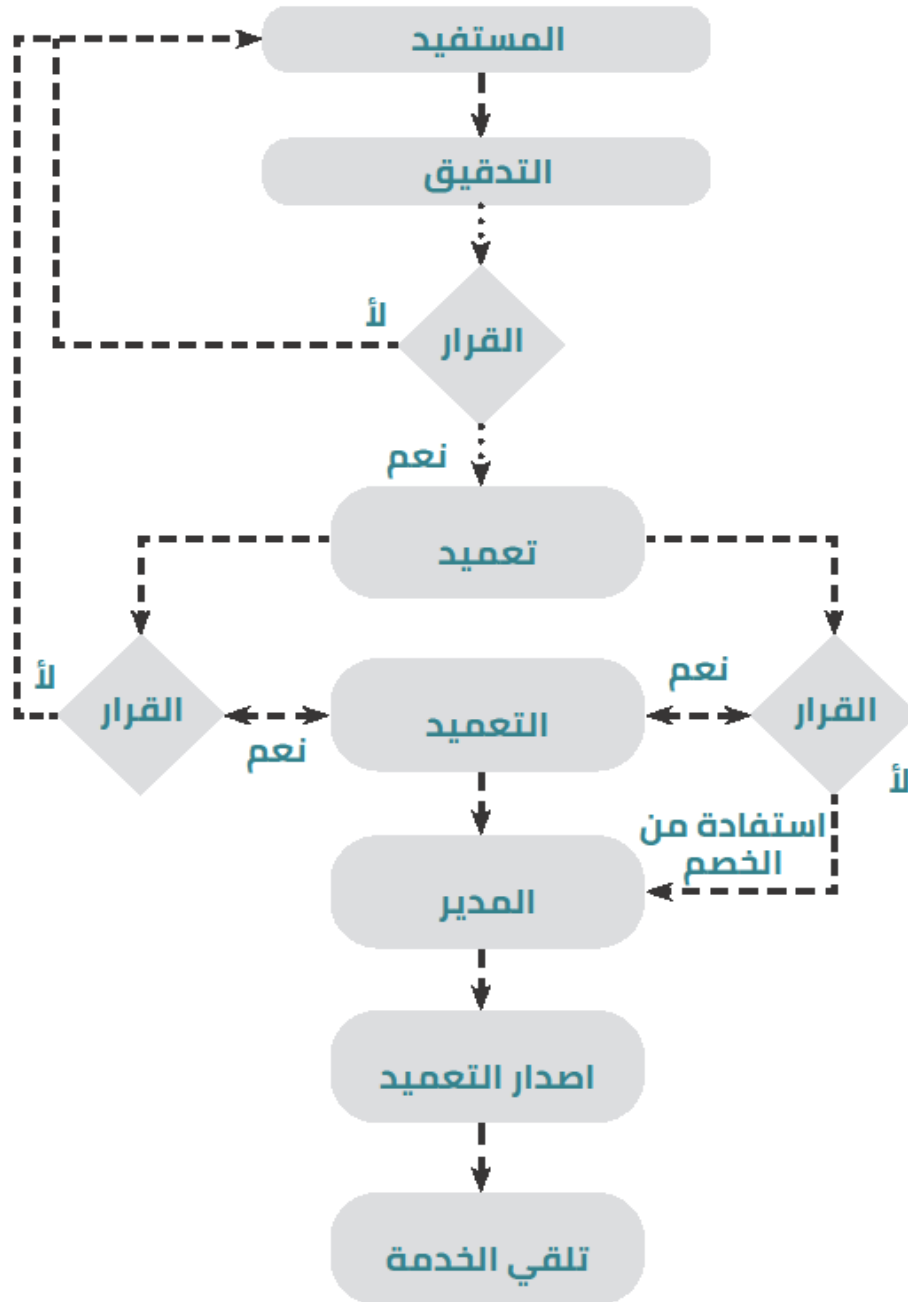
- أ. إعداد الخطة التشغيلية السنوية للإدارة
- ب. متابعة وتنفيذ كافة إجراءات الدورة المستندية لمعاملات المستفيدين وإقرارها .
- ج. مراجعة واعتماد قرار الباحث الاجتماعي للمساهمة المالية.
- د. التوصية برفض أو رفع المساهمات المالية لدعم علاج المستفيدين حسب ما يستجد من بيانات في معلومات ومستندات يقدمها المستفيد واعتمادها من الإدارة وإرفاقها بالنظام .
- هـ. إنابة أحد طاقم الخدمات الصحية بالتوقيع في نموذج التكاليف المالية مع إرسال إفادة بذلك للإدارة المالية.
- و. اعتماد قائمة بأسعار الخدمات الطبية بعد التوقيع النهائي للشركات المجتمعية وتغذية صندوق التكاليف وإفادة الوحدة الطبية والخدمة الاجتماعية بها.

الفصل الثاني

المادة الرابعة: أحكام عامة:

- 1/4: تسري أحكام هذه اللائحة على جميع المواطنين والمقيمين وحاملي تأشيرة الزيارات بأنواعها وهوية زائر وفئة البدون بما يتفق مع سياسة الدولة وأنظمة الإقامة.
- 2/4: تهدف هذه اللائحة إلى تحديد الإجراءات المتبعة لتقديم الخدمات الطبية للمرضى من ذوي الدخل المحدود.
- 3/4: تسري أحكام هذه اللائحة على أنشطة البرامج والخدمات الصحية كافة.
- 4/4: يقصد بالعبارات والألفاظ التالية أينما وردت في هذه اللائحة المعاني الموضحة أمام كل منها على النحو التالي:
- أ. الجمعية: جمعية عيوني الصحية (عيوني).
- ب. الإدارة: يقصد بها الإدارة التنفيذية بالجمعية التي تقدم الخدمة للمستفيدين من ذوي الدخل المحدود وفق أهلية العلاج المعتمدة لديها.
- ج. العامل: هو كل شخص طبيعي يعمل لمصلحة الجمعية وتحت إدارتها أو إشرافها مقابل أجر، ويتبع أنظمتها وفق رسالتها وأهدافها.
- د. مزودو الخدمات الصحية: كل من توقع الجمعية معه مذكرة تفاهم أو اتفاقية من المستشفيات الحكومية والأهلية والمراكز الطبية والصيديات.
- هـ. الشركاء: هم المعنيون في منهجية خارطة المعنيين المعتمدة لدى الجمعية من مؤسسات حكومية ومؤسسات مانحة وشركات ومؤسسات تجارية ومتطوعين، ومستشفيات ومراكز صحية وفق منهجية الشراكات المعتمدة لدى الجمعية.
- و. اللجنة الطبية: هم الأطباء الاستشاريون المتعاونون مع الجمعية.
- ز. العلاج الخيري: كل معاملة تنطبق عليها شروط أهلية العلاج.
- ح. الاستفادة من الخصم: كل معاملة لا تنطبق عليها شروط الجمعية.
- 5/4: التقويم المعمول به في الإدارة في هذه اللائحة هو: التقويم الميلادي.
- 6/4: تعبر هذه اللائحة عن السياسات والأنظمة والإجراءات التي تمارسها الإدارة بما يسهم في خدمة المستفيدين وتحقيق الأهداف الاستراتيجية والتنفيذية للجمعية.
- 7/4: تطبق أحكام نظام وزارة الصحة بما يخص حقوق وواجبات المستفيد.
- 8/4: للمنشأة الحق في إدخال التعديلات على أحكام هذه اللائحة كلما دعت الحاجة ولا تكون هذه التعديلات نافذة إلا بعد اعتمادها من قبل الإدارة التنفيذية.
- 9/4: الخدمات الطبية التي تقدمها الجمعية داخل المملكة العربية السعودية فقط

خريطة تدفق البيانات :



الفصل

الثالث

المادة الخامسة: مسارات الخدمات الصحية:-

- 1/5: مسار العلاج.
أ. برنامج العمليات الجراحية للعيون.
ب. برنامج الإمداد الطبي.
2/5: مسار الوقاية.
أ. برنامج القوافل الطبية. (خارج منطقة الرياض).
ب. برامج الحملات الطبية. (داخل منطقة الرياض).

الفصل الرابع

المادة السادسة: الفئة المستهدفة:

1/6: المرضى الفقراء من السعوديين والمقيمين على أرض المملكة العربية السعودية وحاملي تأشيرة الزيارة وهوية زائر وكذلك فئة (بدون) والمسجلين في جمعية حقوق الإنسان.

2/6: شروط تقديم الخدمة:

- أ. تقدم الجمعية الخدمات العلاجية للمواطنين والمقيمين على حد سواء على أن تتوافر فيهم أهلية العلاج المتبعة:
 - أ. مطابقة الحالات المرصية لشروط الجمعية والمتعلقة بنوعية المرض وتكلفة العلاج.
 - ب. أن يكون علاج الحالة ضمن بنود خدمات الجمعية وفي نطاق عملها الجغرافي.
 - ج. ألا يكون قد استفاد من الخدمات الصحية خلال عام من تاريخ التقديم ويستثنى من ذلك الحالات التي تحتاج إلى استكمال مراحل العلاج.
 - د. حالات المرضى القادمين بتأشيرة زيارة (وفق تعليمات وأنظمة المملكة) على أن تكون سارية المفعول.
 - هـ. أن يكون لديه موعد في إحدى المستشفيات الحكومية يفيد بأنه على قائمة الانتظار ولفترة طويلة مما ينعكس سلباً على تدهور حالته الصحية وعدم استقرارها.
 - و. عجز المستفيد من تغطية نفقات العلاج.
 - ز. أن يكون من محدودي الدخل.
 - ح. عدم وجود تأمين طبي لديه أو صورة من رفض التأمين لتغطية الخدمة المطلوبة.

المادة السابعة: المستندات المطلوبة للتقديم:

1/7: المتطلبات :

- أ. تقرير طبي حديث لا تزيد مدته عن 6 أشهر.
- ب. صورة من الهوية الوطنية أو هوية مقيم أو تأشيرة الزيارة أو بطاقة تعريف من جهة حكومية.
- ج. صورة من شهادات ميلاد الأولاد غير المضافين في البطاقة.
- د. تعريف بالراتب أو إثبات من الضمان الاجتماعي إذا لم يتوافر راتب.
- هـ. إشعار بموعد من المستشفى الحكومي للسعوديين.
- و. صورة من رفض التأمين بالنسبة للمقيمين
- ز. صورة من عقد إيجار البيت أو صك الملكية.

4/7: المستندات الإضافية للنساء:

1. صورة من شهادة وفاة الزوج.
2. صورة من صك الإعالة أو صك الحضانة.
3. صورة من عقد النكاح.
4. صك الطلاق إن كانت المرأة مطلقة.
5. خطاب من إدارة السجون إذا كان زوجها سجيناً.

5/7: يتم إعفاء النساء الأرامل والمطلقات من إثبات السكن وطلب التعريف بالراتب إذا كانت لا تعمل

وموضح ذلك بالهوية الرسمية.

المادة الثامنة: آلية التقديم على الخدمات الصحية :-

1/8: تقدم الإدارة خدماتها للمستخدمين من خلال موقع الجمعية الإلكتروني، حيث يتوجه المستخدم لأيقونة الخدمات الإلكترونية في الموقع وتظهر له قائمة منسدلة، ويتم اختيار الخدمات الصحية، وفي هذه الصفحة يوجد اسم المستخدم وكلمة المرور اللذين لديهم طلبات سابقة للمتابعة، وفي حالة كان المستخدم مستجدًا عليه اختيار مستفيد جديد، ويتم خدمته عبر الآتي:

2/8: مرحلة التقديم، هناك طريقتان للتقديم:

- **الطريقة الأولى:** يتم تقديم نموذج طلب الخدمة الطبية من قبل المستخدم عبر موقع الجمعية الإلكتروني واختيار نوع الخدمة المطلوبة، (مع توضيح نوع الخدمة المطلوبة) مع إرفاق المستندات المطلوبة ورفعها بموقع الخدمات الصحية الخاص بجمعية عيوني بشكل صحيح والموافقة على الشروط والأحكام الموجودة في الموقع.

- **الطريقة الثانية:** في حال تعذر المستخدم عن التقديم ذاتيًا عبر الموقع الإلكتروني يتم خدمته من قبل موظفي مراكز الجمعية في وحدة الاستقبال على النحو التالي:
 - أ. استقبال المستخدم والترحيب به وتوضيح الخدمات التي تقدمها الجمعية له.
 - ب. استكمال الأوراق المطلوبة من المستخدم.
 - ج. إدخال بيانات المستخدم ومرفقات الطلب ورفعها لموقع الخدمات الصحية وتحديد نوع الخدمة المطلوبة. (عمليات جراحية، أدوية، مستلزمات طبية).
 - د. بعد اكتمال تسجيل النموذج يتم إرسال رسالة نصية للمستخدم باسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة به لمتابعة طلباته ذاتيًا.
 - هـ. يتم تحويل ملف المستخدم لمرحلة التدقيق الإلكتروني بعد استكمال مرحلة التقديم.

المدة المستغرقة لإدخال البيانات وخدمة المستخدم (30) دقيقة.

المادة التاسعة: (مهام الوحدة الطبية):

- 1/9: مراجعة المستندات المدخلة في مرحلة التقديم والتأكد النهائي من صحتها.
 2/9: مراجعة بيانات المستفيد والتأكد من استفادته من خدمات الجمعية خلال سنة.
 3/9: تحويل ملف المستفيد لصندوق النواقص وإرسال رسالة نصية للمستفيد بطلب استكمال المستندات المطلوبة.
 4/9: رفض الحالات التي لا تنطبق عليها شروط التقديم.
 5/9: تصنيف الحالات المرضية وتوجيهها حسب توصية اللجنة (علاج خيرى ، استفادة من الخصم).

المدة المستغرقة لإدخال البيانات وخدمة المستفيد (20) دقيقة.

المادة العاشرة: دراسة الحالة اجتماعيًا (مهام وحدة الخدمة الاجتماعية):

يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالات المستفيدين الذين تنطبق عليهم شروط أهلية العلاج .

المادة الحادية عشرة: الموافقة على العلاج واعتماد مبلغ المساهمة المالية (مهام المدير التنفيذي):

- 1/11: مراجعة كل الإجراءات الإدارية والتكاليف المالية لكل معاملة.
 2/11: إحالة المعاملات التي تحتاج إلى إعادة دراسة اجتماعية لوحدة الخدمة الاجتماعية ل (خفض المساهمة أو رفع المساهمة) مع شرح سبب الإجراء.
 3/11: توجيه الدعم من مانح إلى آخر حسب ما تفضيه المصلحة العامة.
 4/11: الاعتذار عن الحالات التي لا تستحق المساهمة المالية مع ذكر السبب.
 5/11: اعتماد توصيات الخدمة الاجتماعية لعلاج المستفيدين أو رفع نسبة مساهمة دعم الجمعية.
 6/11: تفعيل المعاملات الخاصة بصندوق الحفظ حسب ما يستجد من مستندات الإدارة.
 7/11: تحويل ملف المستفيد بعد اكتمال الإجراءات لوحدة التكاليف لإنهاء عملية الدفع المستحق عليه.
 8/11: التوقيع على نموذج استكمال العلاج المُعد من قبل الإدارة المالية قبل استلام مزودي الخدمات الصحية لمستحقاتهم.

المادة الثانية عشرة: التدقيق المالي (مهام المحاسب):

- 1/12: تزويد مسؤول الخدمات الصحية بكافة تفاصيل مبالغ الدعم الخاص للعلاج (مؤسسات مانحة، أفراد، زكاة، صدقات، مواقع تواصل..).
 2/12: مراجعة صحة بيانات مساهمات المرضى المالية التي تم اعتمادها من قبل مسؤول الخدمات الصحية.
 3/12: مطابقة معلومات المستفيد مع البيانات المدخلة بالنظام لإصدار المبالغ المستحقة للعلاج.
 4/12: التأكد من بيانات الجهة المعالجة التي تم اختيارها من قبل إدارة الخدمات الصحية في نماذج الاعتماد.
 5/12: استلام المبالغ المالية من المستفيدين حسب نموذج التكاليف المعد من قبل مسؤول الخدمات الصحية.
 6/12: التوقيع الإلكتروني الجانبي على نموذج التعميد الإلكتروني ويعتبر مصادقة لكل ما ورد في نموذج الاعتماد.
 7/12: يحال نموذج التعميد لمكتب المدير التنفيذي للاعتماد النهائي (التعاميد الإلكتروني، الشيكات).
 8/12: إفادة مسؤول الخدمات الصحية بالمبالغ المالية المسترجعة الخاصة للمستفيدين والداعمين.

- 9/12: إفادة مسؤول الخدمات الصحية بتسليم مستحقات علاج المستفيدين (الشيكات) لمزودي الخدمات الصحية.
- 10/12: صرف المستحقات المالية لمزودي الخدمات الصحية بعد اكتمال كل المتطلبات المالية لإجراءات الصرف.

المادة الثالثة عشرة: الاعتماد النهائي (المدير التنفيذي):

- 1/13: الاعتماد النهائي لعلاج المستفيدين.
- 2/13: التوقيع على التعاميد المالية.
- 3/13: توقيع علاج المستفيدين على الشيكات البنكية.
- 4/13: بعد استكمال كل الإجراءات يتم إرسال رسالة نصية للمستفيد تفيده بالتوجه للمركز الصحي للعلاج، مع إرفاق نموذج تقييم الإجراءات الإدارية.
- 5/13: رفض الحالات المخالفة لإجراءات الأنظمة والقوانين في أهلية العلاج.
- 6/13: تفعيل المعاملات الخاصة بصندوق الحفظ حسب ما يستجد من مستندات لدى المدير التنفيذي.
- 7/13: رفع نسبة المساهمة المالية لملف المستفيد واختيار نوع الداعم.
- 8/13: إرجاع المعاملات التي تستدعي التدقيق لأي مرحلة من مراحل التقديم.
- 9/13: الاعتماد النهائي لصرف مستحقات العلاج (تعميد إلكتروني) وإرساله لمزودي الخدمات الصحية.

المادة الرابعة عشرة: المدة الزمنية لتعميد العلاج:

- 1/14: تستغرق المدة الزمنية للموافقة النهائية للمعاملة (48) ساعة عمل بعد اكتمال الأوراق النظامية.
- 2/14: 5 ساعات عمل لتعميد الحالة بعد إدخالها في البرنامج الإلكتروني.
- 3/14: المدة الزمنية لصلاحيات التعاميد المالية الإلكترونية المعتمدة من الإدارة التنفيذية (3 أشهر).
- 4/14: المدة الزمنية لصلاحيات التعاميد المالية (شيكات بنكية) المعتمدة من الإدارة التنفيذية (6 أشهر).
- 5/14: لا يتعدى وقت إدخال المعاملة الواحدة والمراجعة والتدقيق على ملف المستفيد الواحد في أي من مراحل الخدمة المقدمة له (20) دقيقة كحد أقصى.

الفصل الخامس:

المادة الخامسة عشرة: تقييم المستفيد من الخدمة الإدارية المقدمة لديه:

1/15: بعد أن يتلقى المستفيد رسالة نصية تفيد به باعتماد علاجه يتم تزويده بنموذج تقييم الأداء الإداري في مرحلة ما قبل العلاج (إلكترونيًا أو ورقيًا).

2/15: إرسال تقييمه للخدمة المقدمة له إداريًا لإدارة التميز المؤسسي (ورقيًا أو إلكترونيًا).

3/15: تحليل بيانات المستفيدين من قبل مسؤول التميز المؤسسي.

4/15: استلام تقرير تعقيبي دوري من مسؤول التميز المؤسسي.

5/15: إجراء خطة تحسينية دورية حسب التقرير التعقيبي.

المادة السادسة عشرة: العلاج:

1/16: تحديد موعد العلاج من قبل مزود الخدمة الطبية بالتنسيق مع المستفيد.

2/16: استفادة المستفيد فعليًا من الخدمة المقدمة له من مزود الخدمة.

3/16: تقييم الخدمة المقدمة له طبيًا وإداريًا لدى مزود الخدمة الطبية من قبل المستفيد وفق النموذج المعتمد لذلك.

4/16: إجراء خطة تحسينية دورية حسب التقرير التعقيبي بعد تحليل بيانات قياس الرضا.

المادة السابعة عشرة : التقييم ما بعد العلاج:

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

- أ- الاتصال بالمستفيد والتأكد من صحته بعد العلاج في (بعد ثلاثة أشهر من تلقيه العلاج).
- ب- دراسة التغيير الصحي الناتج بعد إجراء العملية الجراحية.
- ت- دراسة الأثر الاجتماعي الناتج بعد تلقي العلاج.

الفصل السادس:

المادة الثامنة عشرة: آلية تحديد المبلغ المقدم لعلاج المستفيد:

- لتحقيق العدالة بين المستفيدين من الدعم المقدم لهم للعلاج يتم دراسة الحالات وتصنيفها وتحديد المبلغ المقدم لكل حالة وفق نموذج "دراسة الحالة" على النحو التالي:
- 1/18: يستحق المستفيد الحد الأعلى للدعم المالي للعلاج إذا حقق بعد دراسة حالته من (80 _ 100) نقطة.
- 2/18: يستحق المستفيد دعمًا بنسبة 75% إذا حقق بعد دراسة حالته من (65 _ 75) نقطة.
- 3/18: يستحق المستفيد دعمًا بنسبة 50% إذا حقق بعد دراسة حالته من (50 _ 60) نقطة.
- 4/18: يستحق المستفيد دعمًا بنسبة 25% إذا حقق بعد دراسة حالته من (35 _ 45) نقطة.
- 5/18: يحق للمستفيد الاستفادة من خصومات الجمعية المُقدمة لها من مزودي الخدمات الصحية إذا قل مجموع نقاطه عن (35) نقطة.
- 6/25: لا يتعدى الدعم المالي من الجمعية للمستفيد الواحد (40,000) ريال فقط في السنة الواحدة.
- ملاحظة:

يتم خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة وفق الآتي:

- 1- خدمة التقديم الذاتي او الالكتروني من قبل موظفين الجمعية
- 2- وفقا لدراسة الحالة الاجتماعية للمستفيد من ذوي الاحتياجات الخاصة يتم الرفع للادارة للاستثنائه من بعض شروط التقديم والمساهمة المالية مع رفع ما يثبت التوصية المقدمة لذلك .

المادة التاسعة عشرة : الاستثناءات في رفع نسبة المساهمة:

- 19/1: يحق لرئيس اللجنة التنفيذية رفع مساهمات المرضى بناءً على توصية الخدمة الاجتماعية بما لا يزيد عن (200 ألف ريال شهرياً).
- 2/19: يحق لمدير التنفيذي رفع مساهمات المرضى بناءً على توصية الخدمة الاجتماعية بما لا يزيد عن (30 ألف ريال شهرياً).

المادة العشرون: منهجية اختيار الشركاء:

- تعتمد إدارة الخدمات الصحية اختيار الشركاء من مزودي الخدمات الصحية وفقاً لمنهجية الشراكات المعتمدة لدى الجمعية لتقديم الخدمات الطبية، والأخذ بعين الاعتبار المعايير الآتية:
- أ. فئة المستشفى.
 - ب. تنافسية الأسعار.
 - ج. كفاءة الأطباء.
 - د. يتم اعتماد الكفاءة النوعية والجودة في تقديم الخدمة وليس بالضرورة الأقل سعراً.

المادة الواحد والعشرون : مسار الوقاية:

على الجمعية أن تقوم بتقديم خدمات الوقاية للمستفيدين في منطقة الرياض والمحافظات، والقرى والهجر وفق الآتي:

المهام	الجهة
<ol style="list-style-type: none"> 1. تسهيل الإجراءات والتراخيص اللازمة لتفعيل أنشطة وبرامج الجمعية. 2. حث منسوبيها في التطوع لدى جمعية عيوني بمختلف التخصصات. 3. تسهيل سير الحملات والقوافل الطبية والحصول على المواقف. 4. حصر أعداد المرضى المسجلين في المستشفيات والمراكز الصحية في المناطق المستهدفة. 5. تحديد أربعة موظفين للعمل في إدارة البرامج الوقائية كما يلي: <ol style="list-style-type: none"> أ- طبيب متخصص (تشخيص وعلاج) على رأس المشروع فقط. ب- فريق فني طبي حسب نوع البرنامج. ت- مصور من الإدارة التنفيذية لتصوير البرامج. ث- إداري. 6. تزويد البرنامج بكل الوسائل التثقيفية من منشورات وكتيبات وأفلام إرشادية لاستخدامها في الأنشطة التثقيفية المصاحبة للبرنامج. 7. تأمين برنامج خاص لأرشفة (دراسة حالة المريض الواحد) لسهولة الرجوع للحالات ومتابعتها وكذلك الإحصائيات. 8. الدعم الإعلامي القوي وبيان أهميته قبل وأثناء وبعد تنفيذ البرنامج. 9. تنظيم وترتيب المرضى ووسائل نقلهم إلى مكان العلاج ولاسيما أصحاب الحاجات. 	<p>الجهات الحكومية (الوزارات المعنية+مستشفى الملك خالد للعيون+المستشفى ات الحكومية المتعاونة مع جمعية عيوني)</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. استثمار علاقات الجامعة في إيجاد رعاة وداعمين لإنجاح البرنامج. 2. المساهمة في نشر نتائج الفحوصات الوقائية. 3. الاستفادة من إعلام الجامعة في التغطية الإعلامية للبرنامج والتعريف به في المحافظة. 4. إجراء مسح لمعرفة قياس أثر البرنامج من جانبه الاجتماعي والاقتصادي. 5. تحديد شخصين (إداري، وفني) للمشاركة في إدارة البرنامج. 	الجامعات
<ol style="list-style-type: none"> 1. الإشراف على المشروع وإدارته. 2. تأمين أنواع العمليات الجراحية للعيون والمستلزمات والمعدات الطبية والميدانية لكل برنامج. 3. عقد شراكات صحية مع المستشفيات الحكومية والخاصة لتمكين المستفيدين من تلقي الخدمة الطبية بجودة عالية. 4. تدريب الطاقم الطبي والإداري والتطوعي على البرامج. 5. إرسال الفحوصات إلى الجهات ذات العلاقة بالبرنامج وإرسال النتائج إلى الفئات المستهدفة. 6. التنسيق مع الجهات الحكومية والخاصة والتعليمية لتنفيذ البرنامج. 7. السعي لإيجاد رعاة لتبنى المشروع كاملاً أو جزئياً. 8. إبراز البرنامج إعلامياً بما يبرز دور التعاون والعمل المشترك بين القطاعات المشاركة وبما يحفز المجتمع للتفاعل مع المشروع. 9. رصد المشروع وتحديد الصعوبات التي يمكن أن تواجهه، وسبل معالجتها. 	جمعية عيوني

الفصل السابع

المادة الثانية والعشرون: آلية خدمة المرضى الذين لا تنطبق عليهم شروط الجمعية.

22/1: مرضى العيون الذي تعتبر عملياتهم تجميلية وليست ضرورية يتم التعامل معهم بالطريقة التالية :

1. التوقيع مع مستشفيات متخصصة لعلاج مرضى العيون.
2. الحصول على خصومات خاصة لهم تصل إلى 50%.
3. منح هذه الفئة الخصم المكتسب للجمعية للاستفادة من الخصم.

22/2: المرضى الذين ليسوا من مرضى العيون يتم التعامل مع هذه العمليات بالطريقة التالية:

1. توضيح للمستفيدين الذين يتقدمون للجمعية بطلب عمليات جراحية غير متخصصة بالعيون بأن الجمعية متخصصة بأمراض العيون.
2. تحويلهم إلى الجمعيات الخاصة بذلك وتزويدهم برقم التواصل.

الفصل الثامن

المادة الثالثة والعشرون: خدمات تقديم للمرضى بناء على اختيارهم

- 1- في حالة رغب المستشفى العلاج في مركز غير ما تم اعتماده من قبل إدارة الجمعية يتم اتخاذ الاجراء التالي:
 - عرض التقرير الطبي الأول على المدير الطبي لأخذ مرئياته.
 - التأكد من عدم الخطورة على صحة المريض.
 - عدم ارتفاع السعر بشكل مبالغ فيه.
 - الموافقة على طلب المستشفى ويتم احتساب مساهمة الجمعية حسب ما تقره اللجنة الطبية والاختصاصي الاجتماعي.
 - أن يكون طلب الإحالة لمزود الخدمة ضمن شراكة الجمعية وفي حال تم اختيار مركز خارج شراكات الجمعية يتم الاستفادة من الخصم.

المادة الرابعة والعشرون: سياسة طلب الاسترجاع.

- 1- تقديم خطاب للمركز الطبي بإقفال الملف للمستفيد وتزودينا بالفاتورة النهائية.
- 2- يتم التواصل مع المستشفى وطلب (هوية المسدد + إيصال التحويل).
- 3- يتم عمل نموذج استرجاع ويوضح فيه نسبة الاسترجاع للمستفيد والجمعية.
- 4- يتم إرسال الطلب للمالية مع المرفقات والتحقق من صحة البيانات ويتم إشعار المستشفى بالإنتهاء من الطلب واستلام الشيك.

تمت

وقد تم اعتماد هذه اللائحة في اجتماع مجلس الإدارة رقم (03) في دورته الأولى بتاريخ
2021/10/12م