



لائحة انضمام المؤسسات الصحية إلى شبكة
مركز التأمين الصحي الوطني للمؤسسات الصحية المعتمدة

مركز التأمين الصحي الوطني
(CNHI)

مسودة لاستطلاع مرنّيات العموم

2025/09م





الباب الأول

الفصل الأول (الأحكام العامة)

التعريفات

المادة الأولى:

لأغراض هذه اللائحة، يقصد بالألفاظ والمصطلحات أينما وردت في هذه اللائحة المعاني المبينة أمام كل منها ما لم يقتض السياق خلاف ذلك.

- اللائحة** : لائحة انضمام المؤسسات الصحية إلى شبكة مركز التأمين الصحي الوطني للمؤسسات الصحية المعتمدة
- الوزارة** : وزارة الصحة.
- المركز** : مركز التأمين الصحي الوطني.
- التنظيم** : تنظيم المركز.
- المجلس** : مجلس إدارة المركز.
- الرئيس التنفيذي** : الرئيس التنفيذي للمركز.
- الرعاية الصحية** : الخدمات والمنافع المتعلقة بتعزيز الصحة والرعاية الوقائية والعلاجية والتأهيلية، التي تُعنى بصحة الفرد والمجتمع بمستوياتها الأولية والثانوية والتخصصية.
- المستفيد** : أي فرد ينتمي إلى فئة من فئات المستفيدين المنصوص عليها في المادة (الرابعة) من التنظيم.
- المؤسسة الصحية** : كل منشأة تقدم خدمات الرعاية الصحية، وتشمل: (المستشفى، ومراكز الرعاية الصحية الأولية، والمجمع الطبي العام، والمجمع الطبي المتخصص، والعيادة، ومركز جراحة اليوم الواحد، ومركز الخدمة الصحية المساندة، وتشمل المؤسسة الصحية الخاصة والمؤسسة الصحية التابعة للتجمع).
- المؤسسة الصحية الخاصة** : كل مؤسسة صحية يملكها القطاع الخاص، وتخضع لنظام المؤسسات الصحية الخاصة.
- التجمع الصحي** : كيان قانوني، يحتوي على عدد من المؤسسات الصحية في نطاق جغرافي محدد، لأجل تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين في ذلك النطاق.
- المؤسسة الصحية التابعة للتجمع** : كل مؤسسة صحية مملوكة للتجمع الصحي أو مرتبطة به إدارياً.

- المؤسسة الصحية**
المعتمدة
النطاق الجغرافي
طلب الاعتماد
مقدم الطلب
الاعتماد
الاعتماد الأساسي
الاعتماد المشروط
شبكة المؤسسات الصحية المعتمدة / شبكة المركز
المسؤول الأول
الحالة الصحية الطارئة
- : المؤسسة الصحية أو التجمع الصحي الذي يعتمده المركز وفقاً لأحكام هذه اللائحة.
- : النطاق الجغرافي -المعتمدة من الوزارة- للتجمع الصحي؛ التي تحدد اختصاصه المكاني في تقديم الرعاية الصحية للسكان والمستفيدين.
- : طلب تتقدم به المؤسسة الصحية أو التجمع الصحي للمركز- وفق أحكام هذه اللائحة -، بهدف إدراجها في شبكة المؤسسات الصحية المعتمدة لدى المركز.
- : التجمع الصحي والمؤسسة الصحية الخاصة المتقدمة بطلب الحصول على اعتماد المركز.
- : اعتماد يمنحه المركز للمؤسسات الصحية أو التجمعات الصحية بموجب شهادة يصدرها (أو بحسب الآلية التي يعتمدها)، - في حال استيفائها للشروط والمتطلبات الواردة في اللائحة - والتي تمكنها من الدخول إلى شبكة المركز الخاصة بالمؤسسات الصحية المعتمدة.
- : اعتماد يمنحه المركز لمقدم الطلب الذي استوفى كافة الشروط والمتطلبات الواردة في اللائحة؛ وفقاً لأحكام المادة (التاسعة) من اللائحة.
- : اعتماد مؤقت يمنح لمقدم الطلب الذي لم يستوف بعض الشروط والمتطلبات الواردة في اللائحة؛ وفقاً لأحكام المادة (الحادية عشرة) من اللائحة.
- : مجموعة من المؤسسات الصحية المعتمدة والحاصلة على عضوية الشبكة وفقاً لأحكام المادة (الثامنة) من اللائحة، والتي تؤهلها للتعاقد مع المركز لتقديم الرعاية الصحية للمستفيدين.
- : الشخص صاحب الصلاحية لدى المؤسسة الصحية أو التجمع الصحي، سواءً كان رئيساً، أو مديراً تنفيذي، أو رئيس مجلس الإدارة، أو رئيس مجلس المديرين.
- : الحالات التي من المحتمل أن يؤدي عدم التدخل الفوري لتقديم الرعاية الصحية المناسبة لها، إلى فقدان الحياة، أو العضو، أو منفعة، أو جزء منه، على النحو المبين في أحكام شراء الرعاية الصحية الطارئة التي يصدره المركز.



عقد شراء الرعاية الصحية : عقد (أو أكثر) يبرمه المركز مع المؤسسة الصحية المعتمدة لشراء الرعاية الصحية للمستفيدين وفق أحكام التنظيم والأنظمة واللوائح

وما يصدره المركز من أدلة لشراء الرعاية الصحية.

مدير العلاقة : شخص تعينه المؤسسة الصحية المعتمدة، ليكون مسؤولاً عن

التواصل والتنسيق والمتابعة مع المركز، بشأن التزاماتها الواردة في

اللائحة وعقد شراء الرعاية الصحية المبرم بين المركز والمؤسسة

الصحية المعتمدة، وفقاً لأحكام اللائحة.

الفصل الثاني

الأهداف وشراء الرعاية الصحية

هدف اللائحة

المادة الثانية:

تهدف هذه اللائحة إلى تحديد أطر انضمام المؤسسات الصحية والتجمعات الصحية الى شبكة المركز، وتنظيم علاقة المركز بها، وبخاصة ما يتعلق بشروط وآليات انضمام المؤسسة الصحية الى شبكة المركز، وتحديد أنواع الاعتمادات التي يمنحها المركز للانضمام للشبكة، وشروطها ومتطلباتها، ومعالجة التظلمات المتعلقة بها، لتمكين المركز من إدارة شبكة صحية متكاملة ومبنية على النتائج بما يضمن تأهيل وتمكين هذه المؤسسات والتجمعات الصحية من إبرام عقود شراء الرعاية الصحية مع المركز لتقديم أفضل سبل الرعاية للمستفيدين، بما يكفل تحقيق جودة وكفاءة الرعاية الصحية المقدمة وتيسير وصول المستفيد لها، وتحسين درجة رضاه، وضمان الفاعلية والاستدامة للرعاية الصحية، والاستخدام الأمثل للموارد لتحقيق أهداف منظومة التأمين الصحي الوطني الشامل.

نطاق التطبيق

المادة الثالثة:

دون الإخلال بأحكام الأنظمة واللوائح ذات العلاقة، تطبق هذه اللائحة على كافة المؤسسات والتجمعات الصحية التي تتقدم للانضمام إلى شبكة المركز أو يتم اعتمادها من خلالها، سواء كانت تجمعات صحية أو مؤسسات صحي خاصة أو حكومية.



شراء الرعاية الصحية

المادة الرابعة:

- 1- يشتري المركز خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين من المؤسسات الصحية المعتمدة، وفقاً لأحكام هذه اللائحة، ولائحة تغطية الرعاية الصحية، وأدلة شراء الرعاية الصحية التي يصدرها المركز، وما يحدده عقد شراء الرعاية الصحية من شروط وأحكام.
- 2- دون الإخلال بأحكام الأنظمة واللوائح ذات العلاقة، يبرم المركز عقود شراء الرعاية الصحية مع المؤسسات الصحية المعتمدة، وفق نماذج عقود شراء الرعاية الصحية المعتمدة من المركز.

الفصل الثالث

الاختصاصات والمسؤوليات والالتزامات العامة

اختصاصات ومسؤوليات المركز

المادة الخامسة:

- مع عدم الإخلال بالأنظمة واللوائح ذات العلاقة، يختص المركز بموجب أحكام هذه اللائحة بما يلي:
- 1- إنشاء شبكة بالمؤسسات الصحية المعتمدة لديه.
 - 2- تنظيم اشتراطات ومتطلبات الانضمام للشبكة.
 - 3- تلقي ودراسة طلبات انضمام المؤسسات الصحية والتجمعات الصحية للشبكة، واتخاذ القرارات بشأنها.
 - 4- القيام بالزيارات الميدانية للتحقق من صحة بيانات ووثائق طلبات الاعتماد وللتحقق من التزام المؤسسات الصحية بأحكام هذه اللائحة.
 - 5- معالجة التظلمات المتعلقة بطلبات الاعتماد.
 - 6- متابعة الأداء الفعلي للشبكة عبر مؤشرات الأداء والتقارير التي يعتمدها المركز.
 - 7- التعاقد مع المؤسسات الصحية المعتمدة في شبكة المركز، وفقاً لمعايير الأداء والجودة ولخطط الشراء الاستراتيجية التي يعتمدها المركز.
 - 8- مراجعة احكام اللائحة وتحديث شروطها متى ما دعت الحاجة.
 - 9- مراجعة العقود دورياً لضمان التزام المؤسسات الصحية المعتمدة وتحديث شروط التغطية بما يكفل كفاءة الرعاية الصحية وعدالة وفعالية وصول المستفيدين إلى خدمات صحية ذات جودة عالية.



التزامات المؤسسات الصحية المعتمدة

المادة السادسة:

تلتزم المؤسسة الصحية المنضمة لشبكة المؤسسات الصحية المعتمدة لدى المركز بما يلي:

- 1- الالتزام بكافة المتطلبات والاشتراطات الواردة في هذه اللائحة.
- 2- إبلاغ المركز في حال طرأ أي تغيير على المعلومات والوثائق المرفقة بطلب الاعتماد وفقاً لما تحدده أحكام اللائحة.
- 3- تزويد المركز بكافة المعلومات والوثائق المتعلقة بالرعاية الصحية محل الشراء؛ ووفقاً لما يحدده المركز من شروط وأحكام في هذه اللائحة وعقود شراء الرعاية الصحية.
- 4- التكامل والربط بين أنظمتها الرقمية وأنظمة المركز.
- 5- التزام المؤسسات الصحية الخاصة بالأسعار الواردة في المادة (السادسة والثلاثون) من هذه اللائحة.
- 6- التعاون مع لجان وفرق المراجعة والتدقيق الفني والمالي الموفدة من المركز.
- 7- تقديم الرعاية الصحية للمستفيد وفقاً لأحكام لائحة تغطية الرعاية الصحية ووثائق تغطية الرعاية الصحية، وبالجودة والعناية اللازمة وفق للمعايير المهنية والأخلاقية، والتي تتفق مع أفضل الممارسات والأساليب الطبية ودون تمييز بينهم وبين المرضى الآخرين.
- 8- أي التزامات أخرى تحددها اللوائح والأدلة التي يصدرها المركز.
- 9- أي التزامات تعاقدية تبرمها المؤسسة الصحية المعتمدة مع المركز.

الباب الثاني

الفصل الأول

اعتماد المؤسسات والتجمعات الصحية

أنواع الاعتماد

المادة السابعة:

للمركز في سبيل اعتماده للمؤسسات والتجمعات الصحية أن يمنح أحد الاعتمادات التالية:

- 1- "الاعتماد الأساسي"، وفقاً لأحكام المادة (التاسعة) من اللائحة.
- 2- "الاعتماد المشروط"، وفقاً لأحكام المادة (الحادية عشرة) من اللائحة.
- 3- "اعتماد الحالات الطارئة"، وفقاً لأحكام المادة (الثالثة عشرة) من اللائحة.
- 4- "اعتماد المنشآت الصحية الدولية"، وفقاً لأحكام المادة (الرابعة عشرة) من اللائحة.
- 5- أي اعتماد آخر تنشئ الحاجة له، ويصدر به قرار مستقل ومسبب من الرئيس التنفيذي للمركز.



شبكة المؤسسات الصحية المعتمدة

المادة الثامنة:

- 1- يضع المركز قائمة باسم "شبكة المؤسسات الصحية المعتمدة لدى المركز"، وتدرج فيها المؤسسات والتجمعات الصحية التي حصلت على أياً من هذه الاعتمادات - المشار إليها في المادة (السابعة) من اللائحة - مصنفةً بحسب نوع الاعتماد.
- 2- يستثنى من أحكام الفقرة (١) من هذه المادة إدراج المؤسسات الصحية المعتمدة للحالات الطارئة وفقاً لأحكام الفقرة (٣) من المادة (الثالثة عشرة) من اللائحة.
- 3- تحدث القائمة المشار إليها في الفقرة (١) من هذه المادة بشكل دوري بناءً على القرارات التي يتخذها المركز - وفق أحكام اللائحة - بشأن قبول طلب الاعتماد، أو إيقافه، أو إلغائه.

الفصل الثاني

الأحكام الخاصة بالاعتماد الأساسي

"الاعتماد الأساسي"

المادة التاسعة:

- 1- يمنح المركز "الاعتماد الأساسي" للمؤسسات والتجمعات الصحية المستوفي طلب اعتمادها كافة الشروط والمتطلبات الواردة في هذه اللائحة وما يصدره المركز من اشتراطات.
- 2- تكون مدة الاعتماد الأساسي (أثنى عشر) شهراً ميلادياً، ويبدأ سريانها من تاريخ تبليغ المركز مقدم الطلب بمنحه هذا الاعتماد ما لم يتضمن التبليغ تاريخ آخر لبداية سريان الاعتماد.

تجديد "الاعتماد الأساسي"

المادة العاشرة:

- يتم تجديد "الاعتماد الأساسي" تلقائياً خلال ثلاثين يوماً من تاريخ انتهائه في حال توافر التالي:
- 1- التزام المؤسسة الصحية المعتمدة بأحكام اللائحة والعقود المبرمة بينها وبين المركز وعدم ارتكابها لأي مخالفة لهذه الأحكام خلال مدة سريان الاعتماد الأساسي.
 - 2- استمرار استيفاء المؤسسة الصحية المعتمدة للشروط والمتطلبات الواردة في اللائحة، وما يطرأ عليها من تعديل.

الفصل الثالث

الأحكام الخاصة بالاعتماد المشروط

"الاعتماد المشروط"

المادة الحادية عشرة:

- 1- للمركز منح "الاعتماد المشروط"، بقرار مسبب لمقدم الطلب الذي لم يستوف بعض الشروط والمتطلبات، وذلك عند توافر التالي:
 - أ- إذا تبين للمركز - بحسب تقديره - وجود أسباب معقولة يتعذر معها استيفاء مقدم الطلب لبعض الشروط والمتطلبات المنصوص عليها في اللائحة.
 - ب- تعهد مكتوب من المسؤول الأول لدى مقدم الطلب باستيفاء الشروط والمتطلبات التي لم يتم استيفائها، خلال المدة التي يحددها المركز.



- 2- يحدد المركز مدة "الاعتماد المشروط"، على ألا تتجاوز هذه المدة (سته) أشهر ميلادية، تبدأ من تاريخ تبليغ المركز لمقدم الطلب بمنحه الاعتماد المشروط أو التاريخ الذي يحدده المركز في التبليغ.
- 3- يحدد المركز في التبليغ الوارد في الفقرة (2) من هذه المادة الشروط والمتطلبات التي يجب على مقدم الطلب استيفاؤها خلال هذه المدة للحصول على الاعتماد الأساسي.
- 4- يترتب على استيفاء مقدم الطلب للشروط والمتطلبات محل "الاعتماد المشروط" منح المركز "الاعتماد الأساسي" له، ما لم يضيف المركز شروطاً إضافية جديدة جاءت بمقتضى تعديلات على أحكام اللائحة.

تمديد مدة "الاعتماد المشروط"

المادة الثانية عشرة:

للمركز تمديد مدة الاعتماد المشروط لمدة أو مدد مماثلة على ألا تتجاوز ثلاث مرات متتالية متى ما توافر التالي:

- 1- إذا تبين للمركز - بحسب تقديره- وجود أسباب معقولة حالت دون استيفاء مقدم الطلب للشروط والمتطلبات الواردة في التبليغ المشار إليها في الفقرة (3) من المادة (الحادية عشرة) من اللائحة.
- 2- أن يكون التمديد بناءً على طلب مكتوب من المسؤول الأول لدى مقدم الطلب يتضمن بياناً بالأسباب التي أدت إلى تقديم الطلب، وتقديم خطة مفصلة تتضمن النطاق الزمني لاستيفاء الشروط والمتطلبات المتبقية مع التعهد باستيفائها بشكل كامل خلال النطاق الزمني للخطة.
- 3- لأغراض تمكين برنامج التحول الصحي، للمجلس البت في طلبات التجمعات الصحية التي تتجاوز التمديد للمرة الثالثة للاعتماد المشروط.

الفصل الرابع

الأحكام الخاصة بالاعتماد للحالات الطارئة

"الاعتماد للحالات الطارئة"

المادة الثالثة عشرة:

- 1- تعد المؤسسات الصحية بكافة أنواعها -المرخصة لتقديم خدمات الرعاية الصحية للحالات الطارئة- في المملكة العربية السعودية حاصلة تلقائياً على "الاعتماد للحالات الطارئة؛ بمجرد نفاذ اللائحة ودون الحاجة للتقدم بطلب الاعتماد.
- 2- لا يترتب على نفاذ اللائحة أي أثر على استمرار التزام المؤسسات الصحية في تقديم الرعاية الصحية للمستفيد في الحالات الطارئة، مع مراعاة ما تقتضيه الأنظمة والقرارات الصادرة عن الجهات المختصة.
- 3- لا يترتب حصول المؤسسة الصحية على "الاعتماد للحالات الطارئة" إدراجها في شبكة المؤسسات الصحية المعتمدة وذلك بالنسبة لتقديم الرعاية الصحية للحالات الطارئة المنصوص عليها في هذه المادة.





الفصل الخامس

الأحكام الخاصة باعتماد المنشآت الصحية الدولية

"اعتماد المنشأة الصحية الدولية"

المادة الرابعة عشرة:

للمركز إصدار قواعد "اعتماد المنشأة الصحية الدولية" المشار إليه في الفقرة (٤) من المادة (السابعة) من اللائحة، على أن تشمل الشروط والمتطلبات التي يستلزم توافرها في تلك المنشآت، وتدرج بموجبها المنشأة الصحية الدولية في شبكة المؤسسات الصحية الدولية المعتمدة لدى المركز، والتي تصدر بقرار من الرئيس التنفيذي للمركز.

الفصل السادس

طلب الاعتماد

تقديم طلب الاعتماد

المادة الخامسة عشرة:

- 1- يُقدم طلب الاعتماد للمركز وفقاً للنماذج والآليات التي يحددها المركز.
- 2- يلتزم مقدم الطلب بتعبئة النماذج المشار إليها في الفقرة (١) من هذه المادة بشكل مكتمل، ويعد الطلب مكتملاً متى ما تحقق التالي:
 - أ- تعبئة النماذج بكافة المعلومات المطلوبة، وفقاً لما تحدده النماذج.
 - ب- إرفاق جميع الوثائق والمعلومات المحددة في اللائحة، وكل ما يثبت استيفائها للشروط والمتطلبات.
 - ج- تقديم طلب الاعتماد والمعلومات والوثائق المنصوص عليها في اللائحة في المواعيد المحددة من المركز.
- 3- يتولى المركز دراسة طلب الاعتماد الوارد في الفقرة (1) و (2) من هذه المادة، وإصدار قراراً بشأنه وفق أحكام هذه اللائحة خلال (30) يوم من تاريخ اكتمال الطلب.

استكمال طلب الاعتماد

المادة السادسة عشرة:

- 1- يعيد المركز طلب الاعتماد غير المكتمل إلى مقدم الطلب لاستكمالها خلال مدة لا تتجاوز (30) يوماً من تاريخ إعادته إليها، ويعتبر الطلب لاغياً تلقائياً، في حال انقضاء المدة دون قيامها باستكمالها.
- 2- للمؤسسة الصحية إعادة تقديم طلب الاعتماد في حال رفضه أو إلغائه من قبل المركز، ويعامل الطلب الجديد معاملة الطلب الأول.

الزيارات

المادة السابعة عشرة:

للمركز القيام بزيارات ميدانية لمقدم طلب الاعتماد أو المؤسسة الصحية المعتمدة؛ للتحقق من

التالى:



- 1- استيفاء طلب الاعتماد للشروط والمتطلبات الواردة في اللائحة، ومدى صحة الوثائق والمعلومات المقدمة.
- 2- استيفاء الشروط والمتطلبات الواردة في التبليغ المشار إليها في الفقرة (3) من المادة (الحادية عشرة) من اللائحة.
- 3- استمرار استيفاء المؤسسة الصحية المعتمدة للشروط والمتطلبات الواردة في هذه اللائحة خلال سريان الاعتماد الأساسي أو الاعتماد المشروط.
- 4- التحقق من التزام المؤسسة الصحية المعتمدة بالاشتراطات والأحكام الواردة في عقود شراء الرعاية الصحية المبرمة معها.

رفض طلب الاعتماد

المادة الثامنة عشرة:

- 1- مع عدم الإخلال بأحكام المادة (الثالثة عشرة) من اللائحة، للمركز رفض طلب الاعتماد في أي من الحالات التالية:
 - أ- عدم استيفاء مقدم الطلب للشروط والمتطلبات المنصوص عليها في اللائحة.
 - ب- عدم استكمال طلب الاعتماد بعد اعادته للمؤسسة الصحية وفق أحكام الفقرة (1) من المادة (السادسة عشرة) من اللائحة، ويشمل ذلك عدم تعبئة مقدم الطلب لأي من نماذج طلب الاعتماد المشار إليها في الفقرة رقم (2) من المادة (الخامسة عشرة) من اللائحة، أو عدم تزويد المركز بالمعلومات والوثائق المشار إليها في اللائحة.
 - ج- في حال تبين للمركز عدم صحة أي من المعلومات والوثائق التي تم تزويده بها من مقدم الطلب.
 - د- عدم تمكين المركز من القيام بالزيارة المشار إليها في المادة (السابعة عشرة) من اللائحة.
- 2- يرفق المركز بقرار رفض الاعتماد المشار إليه في الفقرة (١) من هذه المادة؛ تقرير النتائج المنصوص عليه في المادة (التاسعة عشرة) من اللائحة.

تقرير النتائج

المادة التاسعة عشرة:

يعد المركز تقريراً بشأن طلب الاعتماد، يتضمن أبرز نتائج تقييم الطلب والأسباب التي أدت إلى قبوله أو رفضه أو قبوله بشروط، وأي جوانب أخرى يرى المركز مناسبتها.

إيقاف "الاعتماد الأساسي" أو "الاعتماد المشروط"

المادة العشرون:

- 1- للمركز إيقاف "الاعتماد الأساسي" أو "الاعتماد المشروط" مؤقتاً في أي من الحالات التالية:
 - أ- إذا تبين أن أي من المعلومات أو الوثائق المرافقة لطلب الاعتماد أو المتعلقة به غير صحيحة.
 - ب- إذا أخلت المؤسسة الصحية المعتمدة بأي من الشروط أو المتطلبات المنصوص عليها في اللائحة، بما فيها انتهاء مدة أي من الاعتمادات والتراخيص والشهادات الواردة في اللائحة.
 - ج- إذا أخلت المؤسسة الصحية المعتمدة بأي من الشروط والأحكام الواردة في عقود شراء الرعاية الصحية المبرمة معها.



- د- إذا ثبت للمركز إخلال المؤسسة الصحية المعتمدة بأي من الأنظمة واللوائح على نحو يهدد سلامة صحة المستفيدين.
- هـ- عدم تمكين المركز من القيام بالزيارات المنصوص عليها في المادة (السابعة عشرة) من اللائحة.
- 2- يحدد قرار إيقاف الاعتماد بمدة لا تتجاوز (١٨٠) يوماً من تاريخ إصداره، أو تاريخ انتهاء الاعتماد (أيهما أقرب).
- 3- إذا أصدر المركز قراراً بإيقاف الاعتماد المشار إليه في الفقرة (١) من هذه المادة، فيتم إبلاغ المؤسسة الصحية المعتمدة بهذا القرار خلال (خمسة) أيام عمل من تاريخ إصداره وتضمينه أسباب الإيقاف والاثار المترتبة عليه، والتدابير التي يجب على التجمع الصحي والمؤسسة الصحية القيام بها لمعالجة أسباب إيقاف الاعتماد أو الاعتماد المشروط، وتحديد النطاق الزمني اللازم لتنفيذ هذه التدابير.
- 4- عند قيام المؤسسة الصحية أو التجمع الصحي بمعالجة أسباب الإيقاف خلال مدته، فلها التقدم بطلب رفعه، وعلى المركز دراسة طلب رفع الإيقاف وإصدار قرار مسبق بقبوله أو رفضه خلال (30) يوم من تاريخ تقديم الطلب.
- 5- مع عدم الإخلال بأحكام الفقرة (3) من هذه المادة، للمركز إيقاف اعتماد أحد المؤسسات الصحية التابعة لتجمع صحي معتمد في حال انطباق أحد الحالات المشار إليها في الفقرة (1) من هذه المادة على تلك المؤسسة الصحية، ودون أن يطال الإيقاف التجمع الصحي أو المؤسسات الصحية الأخرى التابعة له، وعلى المركز أن يضمن بقرار الإيقاف التدابير اللازمة اتخاذها من التجمع والمؤسسة الصحية التابعة له بشأن نقل المستفيدين من المؤسسة الصحية الموقوف اعتمادها إلى مؤسسات صحية معتمدة أخرى، وكافة ما يراه المركز من تدابير لازمة لمعالجة ما قد يطرأ عن إيقاف الاعتماد.

إلغاء الاعتماد

المادة الحادية والعشرون:

- 1- للمركز إلغاء الاعتماد الأساسي" أو "الاعتماد المشروط" الذي حصلت عليه المؤسسة الصحية المعتمدة في أي من الحالات التالية:
- أ- إذا لم تنفذ المؤسسة الصحية المعتمدة أيًا من التدابير الواردة في التبليغ المشار إليه في الفقرة (3) من المادة (العشرون) من اللائحة.
- ب- إذا تم إلغاء أو شطب أي من التراخيص والاعتمادات الصادرة من الوزارة أو المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية.
- ج- إذا ثبت للمركز قيام المؤسسة الصحية المعتمدة بتزوير أي من الوثائق المقدمة سواء بشأن طلب الاعتماد أو بعد حصولها على الاعتماد أو الاعتماد المشروط.
- د- إذا ثبت للمركز قيام المؤسسة الصحية المعتمدة بتقديم معلومات أو وثائق مضللة، أو الاحتيال، سواءً بشأن طلب الاعتماد أو بعد حصولها على الاعتماد أو الاعتماد المشروط.



- هـ- إذا تقدمت المؤسسة الصحية المعتمدة للمركز بطلب لإلغائه.
- 2- للمركز إلغاء اعتماد أحد المؤسسات الصحية التابعة لتجمع صحي معتمد في حال انطباق أحد الحالات المشار إليها في الفقرة (1) من هذه المادة على تلك المؤسسة الصحية، ودون أن يطول الإلغاء التجمع الصحي أو المؤسسات الصحية الأخرى التابعة له، وعلى المركز أن يضمن بقرار الإلغاء التدابير اللازمة اتخاذها من التجمع والمؤسسة الصحية التابعة له بشأن نقل المستفيدين من المؤسسة الصحية الملغى اعتمادها وكافة ما يراه المركز من تدابير لازمة لمعالجة ما قد يطرأ من إلغاء الاعتماد.

الإشعارات والإبلاغات

المادة الثانية والعشرون:

- 1- يُشعر المركز المؤسسة الصحية والتجمع الصحي عند اتخاذ أي قرار من القرارات التالية:
- أ- قبول أو رفض طلب الاعتماد.
 - ب- إيقاف أو إلغاء الاعتماد.
 - ت- رفع إيقاف الاعتماد.
 - ث- تمديد الاعتماد المشروط، أو تجديد الاعتماد الأساسي.
- 2- تكون كافة الإشعارات والتبليغات الواردة في هذه اللائحة منتجة لآثارها بطريقة أو أكثر من الطرق التالية :
- أ- الإشعار عبر الرسائل النصية على الهاتف المحمول الموثق .
 - ب- الإشعار عبر البريد الإلكتروني المسجل في البوابة الالكترونية .
 - ت- الإشعار عبر أحد الحسابات المسجلة في أي من الأنظمة الآلية الحكومية.
 - ث- الإشعار عبر كتاب مسجل على العنوان الوطني.

الباب الثالث

الشروط والمواصفات اللازمة لاعتماد التجمع الصحي

الفصل الأول

المستندات المطلوبة

الوثائق والقوائم

المادة الثالثة والعشرون:

- على التجمع الصحي أن يرفق بطلب الاعتماد الوثائق التالية:
- 1- وثيقة معتمدة من جهة الاختصاص توضح النطاق الجغرافي للتجمع الصحي، وعدد السكان والمستفيدين داخل هذا النطاق.
- 2- نسخة من قرار تعيين المسؤول الأول للتجمع الصحي أو التكليف بالقيام بمهامه وأعماله.





- 2- أرقام الهواتف الخاصة بالتجمع الصحي ولكل منشأة صحية تابعة له.
- 3- البريد الإلكتروني للتجمع الصحي ولكل منشأة صحية تابعة له.
- 4- معلومات التواصل بمن يلي:
أ- الرئيس التنفيذي للتجمع الصحي ومن ينوب عنه.
ب- مدير العلاقة في التجمع الصحي والمؤسسات الصحية التابعة للتجمع- المشار إليه في المادة (الأربعون) من اللائحة.

الخطط والاستراتيجيات

المادة السادسة والعشرون:

- على التجمع الصحي أن يرفق بطلب الاعتماد نسخ - معتمدة من شركة الصحة القابضة - للخطط والاستراتيجيات التالية:
- 1- خطة الالتزام بتطبيق مسارات الرعاية الصحية.
 - 2- خطة توفير الاحتياج الصحي لسكان النطاق الجغرافي للتجمع الصحي، المبنية على نتائج تقييم الاحتياج الصحي للسكان.
 - 3- خطه استراتيجية للموائمة والتكامل والارتباط مع كافة الحلول التقنية الإلكترونية للجهات المختصة بتبادل البيانات في القطاع الصحي؛ وفق تدابير الحوكمة المعتمد من الوزارة.
 - 4- خطة استراتيجية تتعلق بشؤون المستفيدين على مستوى التجمع، تتضمن آلية واضحة لتسجيل المستفيدين، وبما لا يتعارض مع اللوائح والأدلة التي يصدرها المركز.
 - 5- الخطط والاستراتيجيات التوعوية الخاصة بالتجمع والتي تهدف إلى رفع وعي المستفيدين بحقوقهم وواجباتهم، وتعريفهم بآليات وإجراءات الحصول على الخدمة، بما يساهم في تقليل عدد طلبات المستفيدين المرفوضة والحد من الشكاوى.
 - 6- استراتيجية الجودة الطبية المعتمدة من التجمع الصحي.
 - 7- أي خطة أخرى يطلبها المركز.

التقارير

المادة السابعة والعشرون:

- على التجمع الصحي أن يرفق بطلب الاعتماد نسخ معتمدة - من مجلس إدارته - للتقارير التالية:
1. تقرير يوضح استيفاء التجمع الصحي لمتطلبات المركز المتعلقة بتسجيل السكان والمستفيدين.
 2. تقرير شامل عن الحلول التقنية والإلكترونية الصحية لديه ومدى انسجامها مع متطلبات المخطط الرقمي الخاص به - المعلن من شركة الصحة القابضة - ، مع إرفاق عينة من البيانات المستخرجة من هذه الحلول لفحصها.
 3. تقرير يثبت مدى قدرته على رصد تكلفة الرعاية الصحية للمستفيد في جميع مستوياتها الثلاث، وفقاً لمعايير احتساب التكلفة الصحية الوطنية.



4. تقرير شامل عن الأنشطة الصحية التي قام بترميزها خلال آخر (6) أشهر شاملة لكافة الجهود المبذولة لزيادة الترميز الطبي وتحسين جودته بما يوضح للمركز التزامه بتطبيق خطة (Accountable Care Organization ACO).
5. أي تقارير أخرى يطلبها المركز.

الفصل الثاني

الآليات والمنهجيات

المادة الثامنة والعشرون:

يشترط لاعتماد التجمع الصحي أن يرفق بطلب الاعتماد ما يثبت توفر الآليات والمنهجيات التالية:

- 1- الآلية والمنهجية المعتمدة لدى التجمع الصحي لفحص جودة بيانات تسجيل السكان والمستفيدين، والسياسات والإجراءات المتعلقة بذلك.
- 2- الآلية والمنهجية المعتمدة لإشراك المستفيدين، والسياسات والإجراءات المتعلقة بذلك.
- 3- الآلية والمنهجية المتعلقة بقياس تجربة المستفيد، والسياسات والإجراءات المتعلقة بذلك.
- 4- السياسات والإجراءات المتعلقة بمعالجة التجمع الصحي للشكاوى، على أن تشمل بيان بقنوات التواصل وآلية رفع الشكاوى والتصعيد ومعالجتها.

الفصل الثالث

البيانات وتقنية المعلومات

متطلبات الأنظمة التقنية الإلكترونية

المادة التاسعة والعشرون:

يشترط لاعتماد التجمع الصحي أن يرفق بطلب الاعتماد ما يثبت توفر المتطلبات التقنية التالية لديه:

- 1- توفر نظام إلكتروني صحي (HIS) لكافة المؤسسات الصحية التابعة للتجمع، والتأكد من شموليته وتغطيته لكافة الجوانب الطبية والسريية ومناسبته مع كافة المتطلبات الخاصة بالمركز، وتزويد المركز بما يثبت توفر هذا النظام وسريانه.
- 2- توفر نظام إلكتروني لإدارة موارد المنشأة (ERP) لكافة مكونات التجمع في نطاقه الجغرافي، والتأكد من شموليته ومناسبته مع المتطلبات الخاصة بالمركز، وتزويد المركز بنسخة من عقود مشترياته لهذا النظام.
- 3- توفر نظام لترميز البيانات الطبية في المؤسسات الصحية التابعة له، يتوافق مع التصنيفات المعتمدة في المملكة، مع تقديم ما يثبت تفعيله وتكامله مع نظام المعلومات الصحي الإلكتروني، وتزويد المركز بما يثبت توفر هذا النظام وسريانه.
- 4- توفر نظام إلكتروني لإدارة دورة الإيرادات (RCM) للتجمع الصحي على أن يتوافق مع معايير الترميز الطبية المعتمدة من الجهات المختصة.



- 5- توفر نظام إلكتروني يدعم تبادل البيانات بشكل آمن ويعزز من قدرة التجمع الصحي لإرسال واستقبال البيانات المختلفة مع المركز.
- 6- توفر أنظمة تدعم استخراج البيانات وتصميم التقارير والمعلومات التي يتطلبها المركز لدعم علاقته التعاقدية مع التجمع الصحي.
- 7- أي نظام إلكتروني آخر يحدده المركز بقدر الحاجة لتحقيق متطلبات هذه اللائحة

التكامل والربط التقني مع المنصات الحكومية

المادة الثلاثون:

يلتزم التجمع الصحي بالربط التقني مع المنصات الصحية التالية:

- 1- منصة (نفيس) وتفعيل كافة الخدمات المرتبطة بها وتشمل على سبيل المثال: خدمات "المطالبات، حزمة البيانات الصحية، الملف الصحي الموحد، وغيرها من الخدمات".
- 2- البوابة الإلكترونية لجمع البيانات الطبية المرمزة بالمركز.
- 3- منصة تكاليف الخدمات الطبية وتكلفة علاج المرضى.
- 4- برنامج قياس تجربة (المريض) التابع للوزارة؛ وذلك لكافة المؤسسات الصحية التابعة له في النطاق الجغرافي.
- 5- أي منصة أخرى يحددها المركز أو الوزارة.

الباب الرابع

الشروط والمواصفات اللازمة لاعتماد المؤسسات الصحية الخاصة

الفصل الأول

المتطلبات والشروط

التراخيص والاعتمادات المطلوبة

المادة الحادية والثلاثون:

- 1- يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة حصولها على التراخيص والاعتمادات والشهادات التالية:

- أ- ترخيص من وزارة الصحة بمزاولة أعمالها وأنشطتها.
- ب- اعتماد من المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية؛ أو اعتماد لبعض برامج الفرعية التي يحددها المركز بما فيها كحد أدنى شهادة الامتثال بالمتطلبات الوطنية الأساسية



لسلامة المرضى (ESR)، وذلك لحين صدور الاعتماد النهائي من المركز السعودي لاعتماد المنشأة الصحية ويخضع قبول ذلك إلى تقدير المركز.

ج- أي شهادات أو اعتمادات -أخرى- يرى المركز ضرورة استيفائها لبعض الخدمات التخصصية.

2- يجب أن تكون كل الوثائق المنصوص عليها في الفقرة (١) سارية المفعول عند التقدم بالطلب، وتلتزم المؤسسة الصحية الخاصة بتجديدها في مدة أقصاها (15) يوماً من تاريخ انتهائها أو بتقديم ما يثبت التقدم بطلب تجديدها خلال هذه المدة.

العناوين وأرقام التواصل

المادة الثانية والثلاثون:

تلتزم المؤسسة الصحية الخاصة بتزويد المركز بمعلومات محدثة للعناوين الخاصة بها وبيانات التواصل والبريد الإلكتروني لكل من التالي:

- 1- المسؤول الأول في المؤسسة الصحية ومن ينوب عنه.
- 2- المدير الطبي لديها ومن ينوب عنه.
- 3- المدراء المناوبين والمنسق لديها المسؤول عن تعاملاتها مع المركز.
- 4- مدير العلاقة لديها - ومن ينوب عنه - والمشار إليه في المادة (الأربعون) من اللائحة.

الخدمات المساندة

المادة الثالثة والثلاثون:

يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة أن ترفق بطلب الاعتماد ما يثبت توافر الخدمات

المساندة التالية لديها:

الخدمات المساندة	المعلومات والوثائق المطلوبة
خدمات التغذية والإعاشة	تزويد المؤسسة الصحية للمركز ب خطاب يفيد استيفائها لهذا المتطلب وما يثبت ذلك.
غرف أو أجنحة للعزل الصحي وفق تصنيفات العزل الصحي المحددة من الوزارة	تزويد المركز بالتالي: 1- عدد الغرف أو الأجنحة المخصصة لديها للعزل الصحي وفق تصنيفات العزل الصحي المحددة من الوزارة. 2- السياسات والاجراءات المعتمدة منها - في ضوء الأنظمة ذات العلاقة - للعزل الصحي.

الخدمات المساندة	المعلومات والوثائق المطلوبة
خدمات الأمن والسلامة	تزويد المركز بالخطط المعتمدة لديها للتعامل مع حالات الكوارث، بما في ذلك خطط الإخلاء لمرافقها، وخطط استمرار تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين وبخاصة في الظروف الطارئة.
خدمات النقل الإسعافي	تزويد المركز بالتالي: 1- عدد المركبات والاجهزة والتجهيزات المتعلقة بالنقل الإسعافية. 2- عدد المسعفين. 3- السياسات والاجراءات لدى المؤسسة الصحية بشأن تقديم النقل الإسعافي.
خدمات مكافحة العدوى	تزويد المركز بسياسات وإجراءات المؤسسة الصحية بشأن مكافحة العدوى IPC.
إدارة المعلومات الصحية	تزويد المركز بالتالي: 1- سياسات وإجراءات المؤسسة الصحية بشأن إدارة المعلومات الصحية بما في ذلك تسجيل وتوثيق المعلومات الطبية والصحية في الملف الطبي للمستفيد. 2- سياسات وإجراءات المؤسسة الصحية بشأن حماية البيانات الشخصية المطبقة لديها. 3- ما يثبت امتثال المؤسسة الصحية لأنظمة مكتب إدارة البيانات الوطنية.

وأي خدمات إضافية يرى المركز أهمية وجودها بالتنسيق مع الوزارة .



الفصل الثاني

الأحكام الخاصة بالشؤون الطبية

قائمة الرعاية الصحية والخطط اللازمة

المادة الرابعة والثلاثون:

- يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة أن ترفق بطلب الاعتماد ما يثبت توفر القوائم والسياسات والآليات والمنهجيات التالية:
- 1- قائمة بالتخصصات والخدمات الطبية وعدد الممارسين الصحيين الذين يقدمون هذه الخدمات.
 - 2- السياسات والإجراءات المتعلقة بجودة وكفاءة الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين، والآلية المتبعة للتأكد من الالتزام بها والوسائل التي تضمن تحسينها بشكل مستمر.
 - 3- خطة طوارئ مفصلة لضمان استمرار تقديم الرعاية الصحية خلال الأزمات والكوارث والظروف الطارئة.
 - 4- آلية التدقيق الطبي الداخلية المعتمدة من المؤسسة الصحية لضمان جودة الرعاية الصحية المقدمة للمستفيد.
 - 5- قائمة بالامتيازات السريرية الممنوحة لكل ممارس صحي مرخص له بمزاولة الإجراءات الطبية والعلاجية وفقاً لسياسات الامتيازات والصلاحيات الإكلينيكية ذات العلاقة الواردة في اللائحة التنفيذية لنظام المؤسسات الصحية الخاصة.
 - 6- أي قوائم أخرى يحددها المركز.

الفصل الثالث

الأحكام الخاصة بالشؤون المالية

التسجيل في منصة (اعتماد)

المادة الخامسة والثلاثون:

- يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة تزويدها للمركز بما يثبت تسجيلها في منصة الخدمات المالية التابعة لوزارة المالية (منصة اعتماد).

قائمة أسعار الرعاية الصحية

المادة السادسة والثلاثون:

- يتربط على قيام المؤسسة الصحية الخاصة بتقديم طلب الاعتماد للمركز؛ موافقتها على قائمة أسعار الخدمات والمنافع الصحية المعتمدة من المركز في حال شراء المركز لخدمات الرعاية الصحية للحالات الطارئة والإحالات الطبية.



الفصل الرابع

الأحكام الخاصة بنظم وتقنية المعلومات

الأنظمة التقنية

المادة السابعة والثلاثون:

- يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة ارفاقها بطلب الاعتماد ما يثبت توافر الأنظمة التقنية التي تمكنها من مزاولة أعمالها والوفاء بالتزاماتها مع المركز، بما في ذلك التالي:
- 1- نظام إلكتروني لإدارة المعلومات الصحية (HIS)، يغطي كافة الجوانب الطبية والسريرية، وتزويد المركز بما يثبت توافر هذا النظام وسريانه.
 - 2- نظام لترميز البيانات الطبية يتوافق مع التصنيفات المعتمدة في المملكة، مع تقديم ما يثبت تفعيله وتكامله مع نظام المعلومات الصحي الإلكتروني.
 - 3- أي نظام آخر يطلب من المركز او الوزارة.

الربط مع المنصة الصحية (نفيس)

المادة الثامنة والثلاثون:

- يشترط لاعتماد المؤسسة الصحية الخاصة قيامها بربط أنظمتها مع المنصة الصحية (نفيس)، وتزويد المركز بما يثبت قيامها بهذا الربط بشكل رسمي، وأي منصة أخرى يحددها المركز.

الفصل الخامس

الأحكام الخاصة بشؤون المستفيدين

تجربة وشكاوى المستفيدين

المادة التاسعة والثلاثون:

- تلتزم المؤسسة الصحية الخاصة بأن ترفق بطلب الاعتماد التالي:
- 1- الآلية المتبعة لديها لقياس تجربة المستفيد.
 - 2- نسخة من السياسات والإجراءات الخاصة بإدارة تجربة المستفيدين لديها.
 - 3- نسخة من السياسات والإجراءات الخاصة بمعالجتها لشكاوى المستفيدين من الرعاية الصحية التي يشترها المركز، على أن تشمل بيان بقنوات التواصل معهم وآلية رفعهم للشكاوى والتصعيد ومعالجتها.



- 4- نسخة من الخطط والاستراتيجيات التوعوية الخاصة بالمؤسسة الصحية والتي تهدف إلى رفع وعي المستفيدين بحقوقهم وواجباتهم، وتعريفهم بآليات وإجراءات الحصول على خدماتها، بما يساهم في تقليل عدد طلبات المستفيدين المرفوضة والحد من الشكاوى.
- 5- للمركز مراجعتها الآليات والسياسات والخطط الواردة في هذه المادة وطلب تعديلها، لضمان اتساق الآليات والسياسات والخطط مع توجهات المركز في قياس تجربة المستفيدين ورضاهم.

الباب الخامس
الأحكام العامة (للتجمعات والمؤسسات الصحية الخاصة)
الفصل الأول
إدارة العقد
تعيين مدير علاقة

المادة الأربعون:

يشترط لاعتماد المؤسسات والتجمعات الصحية تعيينها لمدير علاقة مختص (ومن ينوب عنه) ليتولى المهام المتعلقة بإدارة عقد شراء الرعاية الصحية الذي تبرمه المؤسسة الصحية المعتمدة مع المركز.

مشاركة البيانات وجودتها

المادة الحادية والأربعون:

تلتزم المؤسسة الصحية المعتمدة بالتالي:

1. مشاركة كافة البيانات بشكل آمن من خلال القنوات المعتمدة وتحديثها بشكل دوري، ومنها بيانات تسجيل المستفيدين، بيانات الخدمات الصحية المقدمة، البيانات المالية، وغيرها من البيانات التي يطلبها المركز.
2. تقديم البيانات والمعلومات للمركز في الأوقات المحددة وبالشكل والصيغة التي يحددها المركز.
3. يجب أن تكون البيانات الواردة في الفقرة (١) و (٢) من هذه المادة بالجودة المطلوبة من المركز، وعلى المؤسسة الصحية المعتمدة التأكد من سلامة الجودة قبل مشاركة هذه البيانات، وللمركز في حالة عدم تحقيق مستوى الجودة المطلوبة أن يعتبرها غير مقبولة.
4. تزويد المركز بالسياسات والإجراءات - المعتمدة - لقياس جودة البيانات.

التقارير

المادة الثانية والأربعون:

- 1- تلتزم المؤسسة الصحية المعتمدة بتزويد المركز بكافة التقارير التالية:
 - أ- التقارير الدورية وفقاً للمتطلبات والنماذج التي يحددها المركز، ووفقاً للمدد التي يحددها عقد شراء الرعاية الصحية.
 - ب- أي تقارير أخرى يحددها المركز.



2- تلتزم المؤسسة الصحية المعتمدة بالتقيد بأحكام "دليل اجراءات رفع التقارير والمخرجات والتحقق من صحة بياناتها" الذي يصدره المركز.

تحديث المعلومات والوثائق

المادة الثالثة والأربعون:

- 1- دون الإخلال بالأنظمة ذات العلاقة، تلتزم المؤسسة الصحية المعتمدة بعدم إجراء أي تغيير للمعلومات والوثائق المرفقة بطلب الاعتماد المقدم إلى المركز والتي من شأنه أن يترتب على تعديلها مخالفة لأحكام هذه اللائحة.
- 2- دون الإخلال بحكم الفقرة (١) من هذه المادة، تلتزم المؤسسة الصحية المعتمدة بإبلاغ المركز عن أي تغيير يطرأ على المعلومات والوثائق المرفقة بطلب الاعتماد المقدم للمركز وذلك خلال (5) أيام عمل من تاريخ هذا التغيير.

الفصل الثاني

لجان الاعتماد ومعالجة التظلمات

تشكيل واختصاصات لجنة الاعتماد

المادة الرابعة والأربعون:

- 1- تُشكل لجنة باسم "لجنة اعتماد المؤسسات الصحية للانضمام لشبكة المركز" بقرار من الرئيس التنفيذي وتتكون من ثلاثة أعضاء من منسوبي المركز، ويحدد القرار قواعد وإجراءات عملها.
- 2- تتولى اللجنة الاختصاصات التالية:
 - أ- دراسة طلبات الاعتماد ورفعها مشفوعاً بالتوصيات إلى الرئيس التنفيذي.
 - ب- دراسة طلب تمديد الاعتماد المشروط وفقاً لأحكام المادة (الثانية عشرة) من اللائحة.
 - ج- إعداد (تقرير النتائج) الوارد في المادة (التاسعة عشرة) من اللائحة.

تشكيل لجنة النظر في التظلمات

المادة الخامسة والأربعون:

- 1- تُشكل بقرار من الرئيس التنفيذي لجنة باسم "لجنة النظر في تظلمات الاعتماد"، مكونة من منسوبي المركز، على ألا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة، ويرأسها عضو ذي تأهيل قانوني ويحدد القرار قواعد وإجراءات عملها.
- 2- تختص اللجنة بالنظر في تظلمات المؤسسات والتجمعات الصحية من القرارات التي يصدرها المركز - استناداً إلى اللائحة وتشمل:
 - أ- قرارات قبول ورفض وإلغاء طلبات الاعتماد.
 - ب- قرارات إلغاء وإيقاف الاعتمادات السارية.
 - ج- قرارات قبول ورفض تمديد الاعتماد المشروط.
 - د- قرارات قبول ورفض تجديد الاعتماد الأساسي.
 - هـ- أي قرارات أخرى يصدرها المركز استناداً إلى اللائحة؛ ويرى الرئيس التنفيذي مناسبة إناطة دراسة التظلمات الواردة بشأنها إلى اللجنة.
- 3- ترفع اللجنة توصياتها للرئيس التنفيذي ويصدر الرئيس التنفيذي قراراً باعتمادها.



الفصل الثالث

تقييم الأداء للمؤسسة الصحية المعتمدة

المادة السادسة والأربعون:

- 1- يُصدر المركز بقرار من الرئيس التنفيذي معايير تقييم أداء المؤسسات الصحية المعتمدة.
- 2- يُقيم المركز أداء المؤسسة الصحية المعتمدة وفقاً للمعايير المشار إليها في الفقرة (1) من هذه المادة.

الفصل الرابع

إصدار القرارات اللازمة وتفويض الصلاحيات

صلاحيات الرئيس التنفيذي

المادة السابعة والأربعون:

يصدر الرئيس التنفيذي القرارات اللازمة لتنفيذ أحكام هذه اللائحة، وله تفويض بعض صلاحياته المنصوص عليها في اللائحة إلى من يراه من منسوبي المركز وفقاً لما تقتضيه مصلحة العمل.

الباب السادس

الأحكام الختامية

النفاذ

المادة الثامنة والأربعون:

تنشر هذه اللائحة في الجريدة الرسمية، ويعمل بها من تاريخ نشرها.

تعديل اللائحة

المادة التاسعة والأربعون:

تُعدل هذه اللائحة بقرار يصدر عن المجلس.