المجلس الأعلى للصحة
Supreme Council of Health

# التقرير السنوي

## المجلس الأعلى للصحة

## 2016

صاحب السمو الملكي
**الأمير سلمان بن حمد آل خليفة**
ولي العهد نائب القائد الأعلى
النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء

حضرة صاحب الجلالة
**الملك حمد بن عيسى آل خليفة**
ملك مملكة البحرين المفدى

صاحب السمو الملكي
**الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة**
رئيس الوزراء الموقر

# فهرس المحتويات


6 نبذة عن المجلس الأعلى للصحة

10 مجلس الإدارة

14 كلمة معالي رئيس المجلس

16 كلمة سعادة الأمين العام

18 المراسيم والتشريعات

24 القرارات الصادرة

66 الأنشطة والفعاليات

80 برنامج الضمان الصحي الوطني «صحتي»

90 الخطة الوطنية للصحة

100 المشاريع الاستراتيجية الوطنية

106 التواصل مع الوزارات والهيئات

110 التواصل مع السلطة التشريعية

114 التواصل مع قطاع التأمين

124 التواصل مع القطاع الطبي الخاص

128 التواصل مع الجمعيات الطبية

134 التواصل مع قطاع التعليم الطبي

142 الشراكات الدولية

156 المؤتمرات الطبية

156 المؤتمرات الطبية

162 التواصل الإعلامي

166 في الصحافة

170 عدسة المجلس

# نبذة تعريفية

## المجلس الأعلى للصحة

منذ تأسيس المجلس الأعلى للصحة في العام ٢٠١٣م، لعب المجلس دورا رئيسيا في المساهمة في تطوير القطاع الصحي في مملكة البحرين. وقد عمل المجلس على مدى السنوات الماضية على تهيئة الأرضية المناسبة وبناء الاستراتيجات اللازمة لتطوير القطاع الصحي والطبي وخصوصا على صعيد تعزيز كفاءة الخدمات واستدامة الموارد الصحية والتنسيق مع جميع الأطراف في القطاعين العام والخاص ومد الجسور مع المؤسسات الدولية المعنية بقطاع الصحة والتأكيد على تجسيد مبادئ الشفافية والعدالة والاستدامة في القطاع الصحي بمملكة البحرين.

ولقد أوضح المرسوم بقانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة أهداف المجلس والمهام والمسؤوليات التي يضطلع بها على النحو التالي:

- يتولى المجلس وضع الاستراتيجية الوطنية للصحة في المملكة ومتابعة تنفيذها مع الوزارات والمؤسسات والهيئات المعنية، وله في سبيل ذلك ممارسة الاختصاصات التالية:
- وضع السياسات حول العدد الكلي من الأسرة المطلوبة للبحرين وتوزيعها على الحالات الحادة والمزمنة والنفسية وغيرها وتنسيق خطط وبرامج الوزارات والمؤسسات والهيئات المعنية بالتنفيذ.
- وضع سياسة تمويل الخدمات الصحية من خلال تطبيق نظام شامل للتأمين الصحي.
- وضع تصور لعدد وأماكن توزيع المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمملكة.
- إيجاد نظام موحد لتقنية المعلومات في جميع المؤسسات الصحية العامة والخاصة بالمملكة.
- تطوير معايير جودة الخدمات الصحية واتخاذ التدابير اللازمة التي تضمن احترام حقوق وسلامة المستفيدين منها بالتنسيق مع الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.
- إقرار ضوابط وسياسيات التدريب في كل من المستشفيات والمؤسسات التعليمية الصحية لضمان توفير الكوادر الطبية والصحية والإدارية.
- تشجيع وتنسيق البحث العلمي في المجال الصحي.
- تنسيق الخدمات الطبية بين مقدمي الخدمة بالمملكة.
- تنظيم المؤتمرات الصحية وزيارات المختصين في المجال الصحي للمملكة.
- وضع تصور لضوابط تعيين مجالس إدارات المؤسسات الصحية.
- وضع الضوابط العامة لعمليات الشراء الموحد للأدوية والأجهزة والمواد الطبية.
- تشجيع الجمعيات الأهلية العاملة في المجال الصحي والتعاون معها بما يعود بالنفع على المواطنين والمقيمين.
- التوصية بما يراه من تعديلات على التشريعات المتصلة بالصحة، ورفعها إلى مجلس الوزراء.
- وضع تقرير سنوي يُعرض على مجلس الوزراء، يتناول فيه، بالإضافة لأهم قراراته وتوصياته عن السنة المشمولة بالتقرير- تقييما لأوضاع الصحة في المملكة وسبل تطويرها.

# مجلس الإدارة

# مجلس الإدارة

**معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة**
– رئيس المجلس الأعلى للصحة



**سعادة الأستاذة فائقة سعيد الصالح**
– وزيرة الصحة، نائب الرئيس



**الدكتورة عائشة مبارك بوعنق**
– وكيل وزارة الصحة



**الشيخ ناصر بن عبدالرحمن آل خليفة**
– وكيل وزارة الداخلية

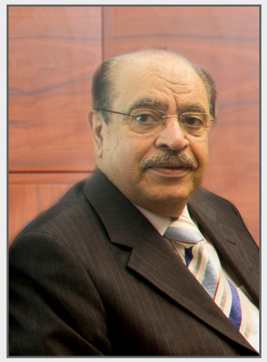
**السيد عارف صالح خميس**
– وكيل وزارة المالية

**الشيخ سلمان بن عطية الله آل خليفة**
– قائد مستشفى الملك حمد الجامعي

**الشيخ خالد بن علي آل خليفة**
– قائد الخدمات الطبية الملكية

**الدكتورة مريم عذبي الجلاهمة**
– الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية
لتنظيم المهن والخدمات الصحية

**البروفيسور سمير العتوم**
– الممثل عن كليات الطب
بمملكة البحرين



**الدكتور محمد حسن الجشي**
– الممثل عن القطاع الطبي الخاص

**الدكتور فاضل حسين العريض**
– ممثل عن القطاع الخاص الصيدلي

**الدكتورة فريبا عبدالوهاب أحمد**
– ممثلة قطاع المهن الطبية المعاونة

**الدكتور ريسان حمود بدران**
– مدير مركز الشيخ محمد بن خليفة
آل خليفة التخصصي للقلب

**السيد/ إبراهيم علي النواخذة**
– الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة

## عامٌ حافلٌ بالمبادرات والتطلعات

لقد كان العام ٢٠١٦ حافلاً بالمبادرات والتطلعات، فمع إقرار الخطة الوطنية للصحة خلال العام ٢٠١٦ يكون المجلس الأعلى للصحة قد شرع في تحقيق الهدف الأول في مرسوم إنشائه، حيث أنيط بالمجلس مسؤولية وضع استراتيجية واضحة المعالم بهدف رسم الخطة المستقبلية للقطاع الصحي في مملكة البحرين، حيث جاءت هذه الخطة مبنية على أسسٍ واضحة ومن أهمها الجودة في تقديم الخدمات الصحية، والاستدامة، والاختيار والعدالة لضمان أن تكون الخدمة الصحية بجودة عالية وآمنة.

كما شهد العام ٢٠١٦ خطوات ملموسة في طريق تنفيذ برنامج الضمان الصحي الوطني «صحتي» الذي يهدف إلى بناء نظام صحي متميز يرتكز على نظام الجودة والاختيار والاستدامة في تقديم الخدمات الصحية، ونتيجة للخطوات التي قطعها المشروع فإنّ حلم توفير مظلة ضمان صحي للجميع لم يعد حلم بعيد المنال.

ويمكن القول بثقة بأن العام المنصرم شهد ولادة للعديد من مشاريع التطوير الشامل لقطاع الرعاية الصحية، وفي مقدمته إقرار الخطة الوطنية للصحة في مملكة البحرين (٢٠١٦-٢٠٢٥) التي تشكل إحدى المبادرات الوطنية المهمة والمحطات البارزة في مسيرة المشروع الإصلاحي والتنموي لجلالة الملك المفدى.

وبمناسبة إقرار الخطة الوطنية للصحة نتشرف ونيابة عن جميع منتسبي القطاعين الصحي والطبي في المملكة أن نرفع أسمى آيات التقدير والعرفان إلى القيادة الرشيدة على رأسها حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة عاهل البلاد المفدى وصاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر وصاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد الأمين حفظهم الله ورعاهم على توجيهاتهم ودعمهم المتواصل واللامحدود للقطاع الصحي وعلى توجيهاتهم السامية لتطوير الخدمات الصحية.

وترتكز الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة على عدة محاور منها خلق نظام صحي يتسم بالكفاءة والاستدامة يعطي الحرية للمريض في اختيار مقدم الخدمة الصحية له ، واعتماد منهج الرعاية الصحية المتكاملة والمستدامة ، ورفع مستوى جودة وسلامة خدمات الرعاية الصحية وضمان استمراريتها ، وضبط أوجه الإنفاق على الخدمات الصحية وطرق تمويلها ، واستقطاب الكوادر الطبية المؤهلة ، وتشغيل نظم فعالة وقوية للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية ، وتفعيل الحوكمة بشكل يحدد الأدوار القيادية للمؤسسات الصحية الحكومية.

وبمناسبة إصدار التقرير السنوي الجديد يسعدنا أن ننتهز هذه الفرصة لنجدد الشكر والتقدير والامتنان لقيادتنا الرشيدة، وإلى الحكومة الموقرة بوزاراتها وهيئاتها على تعاونهم البناء، وكذلك فإنّ الشكر الجزيل موصول إلى كافة أعضاء المجلس ومنتسبي الأمانة العامة على كل ما يقومون من جهود دؤوبة في تطوير قطاع الرعاية الصحية.

الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبد الله آل خليفة
رئيس المجلس الأعلى للصحة

# خارطة طريقٍ لعشر سنواتٍ قادمة

يحمل العام ٢٠١٧ في طياته الكثير من البشائر والكثير من العمل بالنسبة لنا في المجلس الأعلى للصحة وكذلك للقطاع الصحي في مملكة البحرين تجسيدا لتوجيهات وتطلعات القيادة الرشيدة ممثلة بحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة عاهل البلاد المفدى- حفظه الله ورعاه، وصاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر - حفظه الله ورعاه، وصاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد الأمين نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء - حفظه الله ورعاه.

ويمكن للمرء أن يطلق على العام ٢٠١٦ «عام التحول»، فقد شهد نقلة نوعية في مسيرة تطوير الخدمات الصحية، وفي مقدمتها الموافقة الكريمة لمجلس الوزراء الموقر على الاستراتيجية الوطنية الموضوعة للنظام الصحي ((الخطة الوطنية للصحة ٢٠١٦-٢٠٢٥)) والتي كانت حصيلة جهود حثيثة ومستمرة مع شركائنا في الداخل والخارج. وسوف ترتكز هذه الخطة على سبعة محاور رئيسية هي: منهجية تقديم الخدمات الصحية، جودة وسلامة الخدمات الصحية، نظام الضمان الصحي الوطني، تمويل الخدمات الصحية، بناء القدرات ، نظم المعلومات والبرمجيات الصحية، ونظام الحوكمة.

ومن أهم عناصر الإستراتيجية الصحية المستقبلية هو تحديد الاولويات والأهداف الاستراتيجية التى تمثل الأهداف العامة الوطنية في السنوات العشر المقبلة، وسوف يسعى المجلس إلى تحقيق هذه الاهداف من خلال مجموعة من السياسات، والتي تتحقق هي الأخرى عبر مجموعة كبيرة من المبادرات والتي تشمل البرامج والمشاريع والانشطة التي ستتولاها مختلف مؤسسات القطاع الصحي في المملكة، وكل ذلك وفق خطط تنفيذية وجداول زمنية محددة وتحت مراقبة المجلس الأعلى



للصحة بهدف الوصول لرؤيتنا الوطنية للصحة ورؤية ٢٠٣٠ للمملكة البحرين.

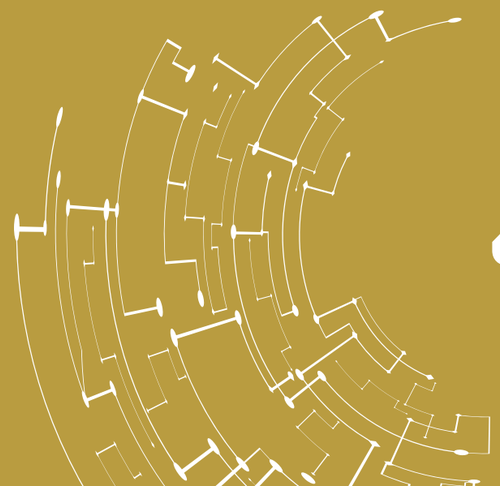
وتعدّ الرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ التي أطلقت بمباركة جلالة الملك المفدى في أكتوبر عام ٢٠٠٨، رؤيةً اقتصادية شاملة لمملكة البحرين من شأنها تحديد وجهة واضحة للتطوير المستمر للاقتصاد البحريني، وهي في جوهرها تعكس هدفا أساسيا مشتركا يتمثّل في بناء حياةٍ أفضل لكافة المواطنين البحرينيين.

ومن خلال الدعم والتوجيه المباشر من معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة وبمساندة جميع الشركاء نسعى لأن تؤتي هذه المشاريع الطموحة أكلها، حيث يعكس هذا التقرير جوانب مهمة من عمل المجلس على مدار العام الماضي.

وأخيرا وليس آخرا، فإنه لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الوافر إلى معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة وإلى جميع أعضاء المجلس الموقرين على دورهم الأساسي وعملهم المتواصل من أجل تطوير القطاع الصحي في المملكة، وختاما فإننا نعاهد الله سبحانه وقيادتنا الرشيدة والمواطنين والمقيمين بمضاعفة الجهود، متطلعين إلى مزيد من العمل والشراكة والتعاون والتنسيق مع الجميع سعيا لبلوغ الأهداف السامية لتطوير المنظومة الصحية في مملكتنا العزيزة.

إبراهيم علي النواخذة
الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة

# المراسيم والتشريعات



## مرسوم رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦
## بتعديل المادة (٢) من المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣
## بإنشاء المجلس الأعلى للصحة

نحن حمد بن عيسى آل خليفة  ملك مملكة البحرين.

بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، وتعديلاته،

وبناءً على عرض رئيس مجلس الوزراء،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

رسمنا بالآتي:

المادة الأولى

يُستبدل بنص المادة (٢) من المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، النص الآتي:

مادة (٢):

يُشكل المجلس الأعلى للصحة برئاسة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، ووزير الصحة نائبا للرئيس، وعضوية كل من:

١- وكيل الصحة  عضوا

٢- قائد الخدمات الطبية الملكية  عضوا

٣- قائد مستشفى الملك حمد الجامعي  عضوا

٤- مدير مركز الشيخ محمد بن خليفة آل خليفة التخصصي للقلب  عضوا

٥- الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية  عضوا

٦- وكيل وزارة المالية  عضوا

٧- ممثل عن الخدمات الطبية بوزارة الداخلية  عضوا

٨- ممثل عن برنامج الضمان الصحي الوطني  عضوا

٩- ممثل عن كليات الطب بالمملكة  عضوا

١٠- ممثل عن القطاع الخاص الطبي  عضوا

١١- ممثل عن القطاع الخاص الصيدلي  عضوا

١٢- ممثل عن قطاع المهن الطبية المعاونة  عضوا

ويصدر قرار من رئيس المجلس بتسمية الأعضاء الممثلين للجهات المعنية، وتكون مدة عضوية المجلس أربع سنوات تبدأ اعتبارا من تاريخ صدور هذا المرسوم، وتكون قابلة للتجديد لمدد أخرى مماثلة.

ويُعقد المجلس بحضور الرئيس أو نائبه في حالة غيابه.

وللمجلس أن يدعو لحضور اجتماعاته من يرى الاستعانة بهم من ذوي الخبرة والاختصاص، دون أن يكون لهم صوت معدود فيما يصدره من قرارات وتوصيات.

المادة الثانية

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء — كل فيما يخصه — تنفيذ هذا المرسوم، ويُعمل به من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية.

ملك مملكة البحرين
حمد بن عيسى آل خليفة
رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر في قصر الرفاع:
بتاريخ: ٢٤ شعبان ١٤٣٧هـ
الموافق: ٣١ مايو ٢٠١٦م



## مرسوم رقم (٤) لسنة ٢٠١٦
## بتسمية الوزير المختص بتطبيق أحكام
## بشأن المؤسسات الصحية الخاصة

نحن حمد بن عيسى آل خليفة  ملك مملكة البحرين.

بعد الاطلاع على الدستور،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، وتعديلاته،

وعلى المرسوم الملكي رقم (٦٥) لسنة ٢٠١٥ بتعديل وزاري،

وبناءً على عرض رئيس مجلس الوزراء،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

رسمنا بالآتي:

المادة الأولى

يكون الوزير المعني بالصحة هو الوزير المختص بتطبيق أحكام المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة.

المادة الثانية

على رئيس مجلس الوزراء والوزراء — كل فيما يخصه — تنفيذ هذا المرسوم، ويُعمل به من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية.

ملك مملكة البحرين
حمد بن عيسى آل خليفة
رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر في قصر الرفاع:
بتاريخ: ٢٢ ربيع الثاني ١٤٣٧هـ
الموافق: ١ فبراير ٢٠١٦م

# القرارات الصادرة

## قرار رقم (٣٠) لسنة ٢٠١٦
## بتعديل بعض أحكام القرار رقم (٣٢) لسنة ٢٠١١
## بإنشاء اللجنة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية

رئيس مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، وتعديلاته،

وعلى القرار رقم (٣٢) لسنة ٢٠١١ بإنشاء وتشكيل اللجنة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية،

وبناءً على عرض رئيس المجلس الأعلى للصحة،

قرر الآتي:

مادة (١)

يستبدل بتشكيل اللجنة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية الوارد بنص المادة الأولى من القرار رقم (٣٢) لسنة ٢٠١١، كما يستبدل بنصي المادتين الثانية والرابعة من ذات القرار، النصوص الآتية:-

المادة الأولى:-

«تشكل اللجنة برئاسة البروفسور الشيخ خالد بن علي آل خليفة، وعضوية كلٍ من:

السيدة سحر محمد صالح القحطاني (مدير إدارة الموارد بوزارة الصحة)

نائبا للرئيس

السيدة رؤيا محمد العباسي ممثلاً عن الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية

السيدة آيات شوقي الخير ممثلاً عن وزارة الصحة

السيدة عائشة عادل البلوشي ممثلاً عن الخدمات الطبية الملكية مقررا للجنة

السيدة رهام مختار عبدالحميد ممثلاً عن مستشفى الملك حمد الجامعي

السيدة فاتن جمال حمدان ممثلاً عن الخدمات الطبية الملكية مركز محمد بن خليفة بن سلمان الخليفة التخصصي للقلب

المادة الثانية:

«مع مراعاة أحكام المرسوم بقانون رقم (٣٦) لسنة ٢٠٠٢ بشأن تنظيم المناقصات والمزايدات والمشتريات والمبيعات الحكومية، ولائحته التنفيذية، تختص اللجنة بدراسة الطلبات المرفوعة من الجهات الصحية الحكومية لشراء الأدوية والمستلزمات الطبية، وتقوم على الأخص بالآتي:

١) إعداد قائمة الأدوية الأساسية الوطنية واستخدامها.

٢) إعداد وتطوير قائمة الأدوية والعقاقير الأساسية التي يجب الاحتفاظ بها في مخازن وزارة الصحة.

٣) إجراء مراجعة دورية سنوية للأدوية المذكورة في القائمة، وإجراء التعديلات اللازمة عليها بالإضافة أو الإلغاء.

٤) اقتراح إضافة أي دواء جديد لقائمة الأدوية والعقاقير الأساسية يطلبه الأطباء العاملون بالقطاع الحكومي ودراسة المبررات التي تحتم إضافته.

٥) توحيد عمليات شراء الأدوية والمستلزمات الطبية.

٦) توحيد الدواء المتداول في القطاع الحكومي.

٧) ضبط الإنفاق والحد من الهدر بما يضمن الاستغلال الأمثل للموارد.

٨) تعزيز ثقة المواطن بالدواء المستخدم في القطاع الصحي الحكومي.

٩) توحيد قوائم الأدوية والمستلزمات الطبية المتوفرة في برنامج الشراء الخليجي الموحد والتنسيق لشرائها بين مختلف المستشفيات الحكومية.

١٠) العمل على زيادة نسبة المشاركة في برامج الشراء الخليجي الموحد التابع للمكتب التنفيذي لدول مجلس التعاون، لجميع الأدوية والمستلزمات الطبية.

١١) توحيد قوائم الأدوية والمستلزمات الطبية غير المتوفرة في برنامج الشراء الخليجي الموحد والتنسيق لشرائها بين مختلف المستشفيات الحكومية.

١٢) العمل على تهيئة نظم المعلومات الصحية لمراقبة صرف وإدارة الأدوية ودراسة تطبيق الوصفة الإلكترونية.

المادة الرابعة:

«تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها أو نائبه مرة كل شهر على الأقل أو كلما دعت الحاجة إلى ذلك، ولا يكون اجتماعها صحيحا إلا بحضور أغلبية أعضائها على أن يكون من بينهم رئيسها، وترفع توصياتها إلى المجلس الأعلى للصحة لاعتمادها.»

مادة (٢)

تضاف فقرة ثانية إلى المادة الأولى من القرار رقم (٣٢) لسنة ٢٠١١ بإنشاء اللجنة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية، ويعاد ترتيب فقرات المادة، ويكون نصها الآتي:-

«وعلى أن تكون تبعية اللجنة للمجلس الأعلى للصحة.»

مادة (٣)

على رئيس المجلس الأعلى للصحة تنفيذ هذا القرار، ويُعمل به من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية.

رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر بتاريخ: ٣ شعبان ١٤٣٧هـ
الموافق: ١٠ مايو ٢٠١٦م

## قرار رقم (٧) لسنة ٢٠١٦
## بشأن معايير تقييم جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة

رئيس المجلس الأعلى للصحة

الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٧ في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة للمهن الطبية المعاونة،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٧) لسنة ١٩٨٩ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة، وعلى الأخص المادة (١٩) منه،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، وتعديلاته،

وبعد موافقة المجلس الأعلى للصحة باجتماعه رقم (١) المنعقد يوم الخميس بتاريخ ٢٠١٦/١/٢١،

وبناءً على عرض الرئيس التنفيذي،

قرر الآتي:

المادة الأولى

تكون عمليات وآليات وضوابط مراجعة وتقييم جودة الخدمات الصحية ومستويات أداء المؤسسات الصحية الخاصة طبقا لمعايير تقييم جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة، المنشورة على الموقع الإلكتروني للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

المادة الثانية

تلتزم الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية بإرفاق نسخة من المعايير المشار إليها في المادة السابقة والمنشورة على موقعها الإلكتروني مع نموذج التراخيص الممنوحة للمؤسسات الصحية الخاصة.

المادة الثالثة

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
٢٥ أبريل ٢٠١٦م



## قرار رقم (٢٤) لسنة ٢٠١٦
## بإصدار قائمة المهن الطبية المعاونة

رئيس مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٧ في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة للمهن الطبية المعاونة،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، المعدل بالمرسوم رقم (١٨) لسنة ٢٠١٤ بتعديل المادة (٤) من المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة،

وعلى المرسوم رقم (٤) لسنة ٢٠١٦ بتسمية الوزير المختص بتطبيق أحكام المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة،

وبناءً على اقتراح من وزير الصحة بالتنسيق مع الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

قرر الآتي:

المادة الأولى

تعتمد قائمة المهن الطبية المعاونة المرافقة لهذا القرار، ويسري على الترخيص بمزاولة أيا منها والأحكام المنظمة لها المرسوم بقانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٧ في شأن مزاولة غير الاطباء والصيادلة للمهن الطبية المعاونة.

المادة الثانية

على وزير الصحة ورئيس المجلس الأعلى للصحة — كل فيما يخصه — تنفيذ أحكام هذا القرار، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر بتاريخ: ١٤ رجب ١٤٣٧هـ
الموافق: ٢١ أبريل ٢٠١٦م

## قرار رقم (٦١) لسنة ٢٠١٦
## بإصدار اللائحة المالية
## للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية

رئيس مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (١٦) لسنة ٢٠٠٢ بشأن ديوان الرقابة المالية والإدارية، والمعدَّل بموجب المرسوم بقانون رقم (٤٩) لسنة ٢٠١٠،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٣٦) لسنة ٢٠٠٢ بشأن تنظيم المناقصات والمزايدات والمشتريات والمبيعات الحكومية وتعديلاته، ولائحته التنفيذية الصادرة بالمرسوم رقم (٣٧) لسنة ٢٠٠٢، وعلى المرسوم بقانون رقم (٣٩) لسنة ٢٠٠٢ بشأن الميزانية العامة وتعديلاته،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، والمعدَّل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى قانون الخدمة المدنية الصادر بالمرسوم بقانون رقم (٤٨) لسنة ٢٠١٠، المعدَّل بالمرسوم بقانون (٦٩) لسنة ٢٠١٤، ولائحته التنفيذية الصادرة بالقرار رقم (٥١) لسنة ٢٠١٢، والمعدَّلة بالقرار قرار رقم (٦١) لسنة ٢٠١٥،

وعلى القرار رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٣ بضوابط التصرفات المالية للوزارات والجهات الحكومية،

وعلى الإطار النموذجي للوائح المالية للجهات الحكومية ذات الميزانيات المستقلة والملحقة الصادر القرار رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم رقم (٦٢) لسنة ٢٠١٥ بتعيين رئيس تنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية،

وبناءً على موافقة واعتماد المجلس الأعلى للصحة باجتماعه رقم (١) بتاريخ ٢٠١٥/١٠/٢٢،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

قرر الآتي:

المادة الأولى

يُعمل بأحكام اللائحة المالية للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية المرفقة بهذا القرار.

المادة الثانية

يُصدِر رئيس المجلس الأعلى للصحة والرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية - كل فيما يخصه - القرارات والتعليمات اللازمة لتنفيذ هذا القرار.

المادة الثالثة

يُنشر هذا القرار واللائحة المرفقة به في الجريدة الرسمية، ويعمل بهما بعد ثلاثة أشهر من تاريخ النشر، ويُلغى كل نص يتعارض مع أحكام هذا القرار.

رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر بتاريخ: ٢٤ صفر ١٤٣٨هـ
الموافق: ٢٤ نوفمبر ٢٠١٦م

## اللائحة المالية
## للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية
## الفصل الأول : أحكام عامة

مادة (١)

في تطبيق أحكام هذا القرار يقصد بالعبارات والكلمات التالية المعاني الموضحة قرين كل منها:

الوزارة: وزارة المالية.

الوزير: وزير المالية.

الهيئة: الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

المجلس: المجلس الأعلى للصحة، المنشأ بالمرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣.

المستوى الإداري الأول: الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

المستوى المالي الأول: رئيس قسم الموارد البشرية والمالية بالهيئة.

المستوى المالي الثاني: رئيس مجموعة الموارد المالية بالهيئة.

المستوى المالي الثالث: الموظفون التابعون لمجموعة الموارد المالية بالهيئة.

مجموعة الموارد المالية: مجموعة العمل المعنية بالشئون المالية، وتتبع قسم الموارد البشرية والمالية.

مجموعة الموارد البشرية: مجموعة العمل المعنية بالشئون الإدارية، وتتبع قسم الموارد البشرية والمالية.

اللائحة المالية: النظام المالي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، والذي يتضمن الأحكام والقواعد والمعايير المالية المعتمَدة للرقابة على المعاملات المالية، ويشمل تحديد مسئوليات ومستوى الصلاحيات اللازمة لتصريح وتنفيذ المعاملات المالية، ويشار إليها في هذه النصوص بكلمة (اللائحة).

مادة (٢)

تهدف اللائحة إلى ما يلي:

أ- الحفاظ على الأموال والممتلكات والموجودات الخاصة بالهيئة.

ب- ضمان تسجيل جميع بيانات المعاملات المالية للهيئة.

ج- المحافظة على درجة عالية من الثبات في معالجة المعاملات المحاسبية والمالية للهيئة.

د- رصْد ومراقبة حركة أموال الهيئة من إيرادات ومصروفات.

هـ- حصْر الالتزامات المالية للهيئة.

ح- رسْم السياسات المحاسبية والمالية لاتّباعِها عند وضْع النُّظُم الجديدة في المستقبل.

مادة (٣)

للوزارة وديوان الرقابة المالية والإدارية تقديم أية مقترحات أو توصيات حول أحكام هذه اللائحة.

مادة (٤)

يُعمل فيما لم يرد بشأنه نص خاص في هذه اللائحة بالأحكام والضوابط والإجراءات المنصوص عليها في الإطار النموذجي للوائح المالية للجهات الحكومية ذات الميزانيات المستقلة والملحقة، الواردة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٥، والقواعد الواردة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٢، وكذا الأحكام المنصوص عليها بالدليل المالي الموحَّد الصادر عن وزارة المالية. وتطبَّق المعايير المحاسبية الدولية في المعالجات المحاسبية للمعاملات المالية.

مادة (٥)

تُعتبَر أموال الهيئة ومنشآتها ومعداتها من الأموال العامة، ولا يجوز تمَلُّكها بوضْع اليد عليها أو بالتقادم.

الفصل الثاني

مادة (٦)

ميزانية الهيئة

تكون للهيئة ميزانية مستقلة تبدأ في أول يناير وتنتهي في الحادي والثلاثين من ديسمبر من نفس السنة، وتخضع في هذا الشأن لكافة القواعد والأحكام التي تسري بشأن الميزانية

العامة للدولة، ويجوز أنْ تكون للهيئة ميزانية تقديرية لسنتين ماليتين.

ويتولى المستوى الإداري الأول تصريف شئون الهيئة وتسيير أعمالها فنيا وإداريا وماليا.

مادة (٧)

يُعتبَر المبلغ المخصَّص من الميزانية العامة للهيئة التزاما عليها، وفي نهاية العام تجرى تسوية من خلالها يُحَوَّل جزء من هذا المبلغ إلى إيرادات تعادل التكاليف الظاهرة في قائمة الدَّخْل بعد خصم أية إيرادات حققتها الهيئة خلال السنة المالية، وبحد أقصى الرصيد الدائن المستحَق للحكومة الظاهر في ميزانية الهيئة في نهاية السنة، وذلك بتطبيق المعيار المحاسبي رقم (٢٠) بشأن المِنَح الحكومية.

مادة (٨)

أ- يعتمد بناء تقديرات الميزانية سواءً لبنود المصروفات أو الإيرادات على المعادلة التالية:

تقدير العام القادم = متوسط النتائج الفعلية للعامين قبل عام التقدير ± التعديلات الحتمية ± التعديلات المقترحة.

وتُعَد التعديلات حتمية متى تمت على تقديرات السنة الماضية، ولا يمكن التنازل عنها مثل ارتفاع الأسعار، كما تُعَد التعديلات مقترحة متى ارتأت الهيئة ضرورتها، ويمكن الاستغناء عنها إذا لم تتوافر الموافقات اللازمة.

ب- يجب أن يُذكَر في مرفقات الميزانية لكل بند مبررات التعديلات الحتمية والتعديلات المقترحة، ويراعى في إعداد التعديلات بنوعيها الخطط المستقبلية للهيئة وتوجيهات مجلس الوزراء.

ج- تقدِّر الهيئة إيراداتها و مصروفاتها مع بيان أسس التقدير التي بُنِيَ عليها هذا التقدير والعوامل التي أثَّرت فيه خلال السنة المالية الجارية، وما قد يطرأ من تغييرات على التقديرات المتوقعة.

د- تسترشد الهيئة في تقدير مصروفاتها المتوقعة بالتالي:

١- تقدَّر مصروفات الرواتب والعلاوات والبدلات من المصروفات التشغيلية، وتشمل ما يلي:

أ) الوظائف الحتمية والشاغرة بمسمياتها ودرجاتها، مع مراعاة ما قد يطرأ عليها من تعديلات مثل: العلاوات، الترقيات وإلغاء الوظائف.

ب) الوظائف المطلوب استحداثها وِفْقا لمتطلبات العمل أو استكمالاً لبرامج سابقة يجري تنفيذها على مراحل زمنية محدَّدة سلفا.

٢- تقدَّر مصروفات المستلزمات السلعية والخدمية من المصروفات التشغيلية، وتقدَّر مصروفات الأصول الثابتة من المصروفات الرأسمالية، أخذا في الاعتبار ما يلي:

أ) القوانين والقرارات التي فرضت أعباء مالية إضافية كالبرامج الجديدة أو التوسع في برامج قائمة.

ب) استبعاد المصروفات التي أُدرِجت لغرض معين وانتهى الغرض الذي أُدرجت من أجله.

ج) ربْط سياسة الشراء بسياسة التخزين منعا للتكدُّس، ومراعاة الإهلاك للموجودات، وتَناسُب التقديرات مع التوسعات المتوقعة، وزيادة حجم العمل.

هـ - تقدَّر مصروفات المشاريع الرأسمالية والاستثمارية من المصروفات الرأسمالية، مع الأخْذ في الاعتبار أنْ تكون تقديرات المشاريع حسب أولويتها وحسب الخطط والبرامج المعتمَدة وفي ضوء التكاليف الكلية للمشاريع، مع وجوب التفرقة بين المشاريع قيد التنفيذ والمشاريع الجديدة.

مادة (٩)

يتولى قسم الموارد البشرية والمالية في الهيئة مسئولية إعداد مشروع الميزانية، وتُعرَض على المستوى الإداري الأول لرفْعه للمجلس للاعتماد.

ويتم إعداد مشروع ميزانية الهيئة وِفْقا للإجراءات الآتية:

أ- يتم إعداد نماذج لاحتساب تقديرات الميزانية وتوزيعها على رؤساء الأقسام بالهيئة؛ لتقدير الاحتياجات المطلوبة للسنة المقبلة من الأصول الرأسمالية والمصروفات التشغيلية الخاصة بهم، موضَّحة فيها إجراءات إعداد الميزانية ومنهج التقدير واشتراطات العمل.

ب- ترسل مجموعة الموارد المالية البيانات الفعلية لكل قسم عن السنوات الثلاث السابقة والخطط المستقبلية للقسم، وأية تقديرات مالية تطلبها الإدارة مرتبطة بهذه الخطط؛ للاسترشاد بها من قِبَل القائمين على تحضير الميزانية.

ج- مراعاة الخطط المستحدَثة والتغيُّرات عن السنوات السابقة إنْ وُجِدت.

د- تعقد اجتماعات بين قسم الموارد البشرية والمالية والأقسام الأخرى لمناقشة تقديرات الأقسام وأسبابها، ويُجرِي قسم الموارد البشرية والمالية التعديلات الضرورية على تقديرات كل إدارة بشرط موافقة تلك الإدارات. وإذا لم يتم الاتفاق بين قسم الموارد البشرية والمالية والإدارات يُرفَع الاختلاف إلى المستوى الإداري الأول أو (لجنة الموازنة إنْ وُجدت) لاتخاذ القرار النهائي.

هـ- تقوم مجموعة الموارد المالية بالإعداد النهائي لتقديرات كل عنصر من عناصر الميزانية من خلال تجميع تقديرات الإدارات لكل عنصر وتقدير التدفقات النقدية الداخلة.

و- تُعرَض الميزانية النهائية على المستوى الإداري الأول ومن ثَم المجلس للموافقة عليها قبل إرسالها إلى مجلس الوزراء.

ز- ترسَل نسخة من الميزانية إلى مجلس الوزراء لاعتمادها، وتحديد المبلغ المخَّصص للهيئة من ميزانية الدولة في موعد يحدِّده مجلس الوزراء حسب توقيت إعداد ميزانية الدولة. ويجوز لمجلس الوزراء تفويض الوزير في ذلك.

ح- بعد اعتماد الميزانية من مجلس الوزراء يتولى المستوى الإداري الأول أو مَن يفوِّضه توزيع الميزانية على الأقسام كل فيما يخصه.

ط- تقوم الهيئة بتعديل ميزانيتها قبل اعتمادها بشكل نهائي طبقا لاعتمادات مجلس الوزراء، بحيث لا يكون مجموع المصروفات أكبر من مجموع الإيرادات المتوقَّع تحقيقها، مضافا إليه الاعتماد المخصَّص لها.

ي- في الأحوال التي لا تصدر فيها الميزانية قبل بدء السنة المالية، يستمر العمل باعتمادات شهرية مؤقتة على أساس جزء من اثني عشر جزءا من اعتمادات السنة المالية السابقة، أو العمل بتقديرات إيرادات ومصروفات السنة المالية السابقة لحين صدور الميزانية الجديدة.

مادة (١٠)

يَبطُل العمل بكل اعتماد لم يُصرَف أو لم يُلتزَم به خلال السنة المالية التي رُبِط للصرف فيها. ومع ذلك يجوز للمستوى الإداري الأول تدوير الاعتمادات المتبقية أو جزء منها للسنة المالية المقبلة إذا اقتضت المصلحة العامة ذلك، بشرط موافقة وزارة المالية.

ويعتبر من حالات المصلحة العامة التي تتطلب تدوير الاعتمادات المالية ما يلي:

أ- سداد التزامات مالية مستقبلية ناتجة عن معاملات مالية شرَعت الهيئة في إجراءات التعاقد عليها، ولم تتمكن من استكمالها حتى نهاية السنة المالية.

ب- المشاريع أو البرامج أو المعاملات أو الأنشطة التي يتأجل تنفيذها إلى سنة مالية مقبلة، أو التي لم ينته العمل فيها حتى نهاية السنة المالية.

مادة (١١)

يُشترَط لتدوير المتبقي من اعتمادات الميزانية ما يلي:

أ) أن تحقق الهيئة وفْرا في اعتماداتها للسنة الجارية لا يقل في مجمله عن الاعتمادات المطلوب تدويرها.

ب) أنْ لا يتوفر ضمن ميزانية الهيئة في السنة المالية المقبلة اعتمادات تكفي لتنفيذ المعاملات أو المشاريع أو الأنشطة التي من أجلها تم طلب تدوير الاعتمادات.

ج) أن لا تقل قيمة مبالغ الاعتمادات المطلوب تدويرها عن ثلاثة آلاف دينار.

ولا يجوز تدوير الاعتمادات المالية لأكثر من سنة مالية واحدة فيما عدا مصروفات المشاريع.

مادة (١٢)

لا يجوز استغلال الاعتمادات التي تمت الموافقة على تدويرها من سنة مالية إلى سنة مالية مقبلة في غير أوْجه الصرف التي تمت بموجبها الموافقة على التدوير. وللوزارة الحق في إلغاء أو تخفيض الاعتمادات التي تمت الموافقة على تدويرها إذا استجدَّ خلال السنة المالية المقبلة ما يقتضى ذلك.

مادة (١٣)

يجوز النقل بين أبواب وبنود الميزانية وِفْقا للصلاحيات المشار إليها في المادة (٢٣) من هذه اللائحة، على ألا يتجاوز ما يتم صرفه إجمالي الميزانية المعتمَدة للمصروفات.

الفصل الثالث

مادة (١٤)

العمليات المحاسبية

تحتفظ الهيئة بدفاتر وسجلات مالية وِفْقا للمعايير الدولية المتعارَف عليها، وتستند إلى قاعدة الأساس النقدي المعدَّل في إثبات العمليات المالية، وإعداد البيانات المالية وِفْقا للأسس والقواعد التالية:

١- الإيرادات الحكومية: تسجَّل الأموال العامة المتَسَلَّمة كإيرادات حكومية في السنة المالية التي يتم فيها تحصيل وتسَلُّم الأموال العامة. ولا تسجل ضمن الإيرادات الحكومية الأموال التي يتم استثناؤها بموجب القوانين من التوريد إلى الحساب العمومي، وكذلك الأموال التي يتم تسَلُّمها على سبيل الأمانة أو الضمان أو الكفالة.

٢- مصروفات القوى العاملة: تسجَّل نفقات القوى العاملة في السنة التي تُستحَق فيها، وتستثنى منها مستحقات الإجازات والمكافآت ومستحقات نهاية الخدمة الأخرى، ويتم تسجيلها كمصروفات في السنة التي تُدفع فيها.

٣- مصروفات الخدمات والسلع: باستثناء السلع المخزَّنة، يُعتبَر في حكْم المصروف قيمة الخدمات والسلع التي تم تسليمها وقبولها خلال السنة المالية.

٤- مصروفات المشاريع الرأسمالية: يُعتبَر في حكم المصروف ما استُحِق للمجهِّزين عن المراحل أو الأجزاء التي تم اكتمال تنفيذها من المشروع خلال السنة المالية.

وتنتهج الهيئة في تسجيل معاملاتها المالية في سجلاتها المعمول به وِفق قاعدة التكلفة التاريخية وما يتبعها من افتراضات محاسبية.

مادة (١٥)

النظام المحاسبي هو تحديد الدورة المحاسبية وعناصر المدخَلات وعمليات التشغيل والمخرَجات.

ويشتمل النظام المحاسبي على ما يلي:

١- المدخَلات: وهي عبارة عن تسجيل العمليات من خلال تحليل الوثائق المستندية استنادا إلى مراكز التكلفة، والذي يُعتبَر فيها المشروع أو القسم وحدة التكلفة الرئيسية.

٢- عمليات التشغيل: وتتضمن سجلات ودفاتر وبرنامج تشغيل.

٣- المخرَجات: وهي عبارة عن ترحيل العمليات من دفتر اليومية إلى دفتر الأستاذ العام، وذلك بالقيام بالتسويات، وقيود الإقفال اللازمة، وتحضير القوائم المالية والتقارير، على أنْ تتم الاستفادة منها في تعديل مسار الدورة المحاسبية.

ويُعتمَد النظام المحاسبي الإلكتروني للعمليات المحاسبية المستخدَم بالهيئة بقرار من رئيس المجلس.

مادة (١٦)

يتكون النظام المحاسبي في الهيئة من العناصر الآتية:

أ- دليل الحسابات، وهو عبارة عن قائمة بالحسابات التي من المتوقع أن تستخدمها الهيئة، وتحتوي على أسماء الحسابات وأرقامها.

ب- المستندات وهي:

١-الفاتورة، وتعد لإثبات الخدمة المقدمة ودعوة لدفع ما هو مستحق، ويجب أن تكون مرقَّمة بشكل متسلسل وظاهر على القيد.

٢- مستند القبض، ويعد لإثبات المبالغ المقبوضة نقدا أو بشيكات، ويجب أن يكون مرقَّما بشكل متسلسل وظاهر على القيد.

٣- إشعار دائن، ويعد لإثبات تعديل مبلغ الفاتورة في حالة تعديل أو تقليل الكمية المدونة في الفاتورة، على أن يقوم المدين بسداد صافي المبلغ. ويجب أنْ يكون مرقَّما بشكل متسلسل وظاهر على القيد.

٤- أمر شراء، ويعد لاعتماد المُوَرِّد بتزويد الهيئة بالمواد أو المستلزمات المذكورة، ويجب أنْ يكون مرقَّما بشكل متسلسل وظاهر على القيد.

٥- مستند الصرف، ويعد لإثبات المبالغ المدفوعة من قبل الهيئة للغير، ويجب أنْ يكون مرقَّما بشكل متسلسل وظاهر على القيد.

ج - نظام القيد المحاسبي.

د - برنامج محاسبي، وهو عبارة عن نظام محاسبي متطور تستخدمه الهيئة لتسجيل جميع العمليات المحاسبية الخاصة بالهيئة.

هـ - القوائم المالية، وتشتمل على:

١) قائمة المركز المالي.

٢) قائمة الدَّخْل الشامل.

٣) قائمة التَّدَفُّق النقدي.

٤) قائمة التغييرات في رصيد الصندوق المتراكم.

٥) البيانات والإفصاحات المالية الأخرى التي يحدِّدها الجهاز الإداري ويعتمدها المجلس أو تحدِّدها المعايير المحاسبية المتعارَف عليها.

وتلتزم الهيئة بتطبيق النظام المحاسبي بما لا يخالف النظام المالي المركزي والأنظمة المالية الأخرى الصادرة عن وزارة المالية.

الفصل الرابع

مادة (١٧)

الصلاحيات والمهام المالية

المجلس، ويختص بما يلي:

أ-اعتماد الميزانية السنوية والحساب الختامي المدقَّق للهيئة.

ب- تعيين المدقق الداخلي والخارجي لحسابات الهيئة وتحديد مكافأته السنوية.

ج- البت في المخالفات والتجاوزات المالية المرفوعة إليها من المستوى الإداري الأول أو المدقق الداخلي.

د- اعتماد خطط وبرامج المراجعة الداخلية ومتابعة النتائج واتخاذ القرارات المصحِّحة.

مادة (١٨)

المستوى الإداري الأول، ويختص بما يلي:

أ- مناقشة تقديرات الميزانية التي أعدها كل قسم والموافقة عليها، تمهيدا لرفعها إلى المجلس.

ب- مراجعة الحساب الختامي المدقَّق للهيئة ورفْعُه إلى المجلس للاعتماد النهائي.

ج- اعتماد الشيكات الصادرة وأوامر الدَّفْع (داخليا وخارجيا)، ورسائل التحويل البنكي من الحساب البنكي للهيئة بالاشتراك مع أحد المخوَّلين بالتوقيع، وأنْ يكون توقيع المستوى الإداري الأول هو الأساس في جميع المعاملات.

د- اعتماد كشوف الرواتب وجميع المكافآت المالية الخاصة بالعاملين في الهيئة.

هـ- إخطار المجلس بأية مخالفات أو تجاوزات مالية للبت فيها.

و- اعتماد المستندات والمعاملات المالية وِفْقا للمادة (٢٣) من هذه اللائحة، وذلك بعد التأكد من توفُّر المستندات المؤيِّدة حسب القوانين المالية والمحاسبية المعمول بها.

ز - اعتماد كشْف السُّلفة النثرية للاستعاضة.

ح- اعتماد العقود المالية.

ط- وضْع خطط برامج المراجعة الداخلية بالاشتراك مع الجهة المختصة، ومتابعة النتائج واتخاذ القرارات الصحيحة.

مادة (١٩)

المستوى المالي الأول، ويختص بما يلي:

أ- إعداد الميزانية السنوية للهيئة وذلك وِفْقا للأهداف الاستراتيجية بالتعاون مع رؤساء الأقسام، وعرْضها على المستوى الإداري الأول.

ب- عرْض الحساب الختامي السنوي على المستوى الإداري الأول.

ج- الإشراف على تطبيق النظام المحاسبي وتطوير الإجراءات لضمان حُسْن سير العمل.

د- تحديد الدورة المستندية وِفْق الإجراءات المحاسبية والقانونية.

هـ- مراجعة رواتب الموظفين والحوافز والمكافآت بكافة أنواعها قبل اعتمادها من المستوى الإداري الأول.

و- مراجعة التقارير المالية المعَدَّة من قبل المستوى المالي الثاني وعرْضها على المستوى الإداري الأول.

ز- اعتماد القيود المحاسبية.

ح- مراجعة كشْف السُّلفة النثرية للاستعاضة.

ط- اعتماد التسوية البنكية الشهرية.

ي- اتخاذ الإجراءات اللازمة للتَّحَقُّق من تطبيق أحكام هذه اللائحة والنُّظُم والقرارات الصادرة.

ك- اعتماد المستندات والمعاملات المالية وِفْقا للمادة (٢٣) من هذه اللائحة، وذلك بعد التأكد من توفُّر المستندات المؤيِّدة حسب القوانين المالية والمحاسبية المعمول بها.

ل- إبلاغ المستوى الإداري الأول فوْر وقوع أية انحرافات أو تجاوزات مالية لعرْضها على المجلس للبت فيها.

ويحل المستوى المالي الثاني محل المستوى المالي الأول عند غيابه، ويمارس ذات الاختصاصات المشار إليها بالفقرة السابقة.

مادة (٢٠)

المستوى المالي الثاني، ويختص بما يلي:

أ) الإشراف على القيود والسجلات المحاسبية.

ب) إعداد التسوية البنكية الشهرية وعرْضها على المستوى المالي الأول للاعتماد.

ج) اعتماد المستندات المالية وفقا للمادة (٢٣) من هذه اللائحة، وذلك بعد التأكد من توفر المستندات المؤيدة حسب القوانين المالية والمحاسبية المعمول بها.

د) المساهمة في إعداد الميزانية السنوية بالتنسيق مع المستوى المالي الأول.

هـ) إعداد الحساب الختامي السنوي وعرْضُه على المستوى المالي الأول.

و) إعداد التقارير والبيانات المالية وإبداء الرأي فيها.

ز) الإشراف على تنظيم السجلات المالية والقيود المحاسبية للهيئة.

ط) إعداد وترتيب جميع النماذج المستخدمة في المعاملات المالية للهيئة.

ي) التأكد من صحة مستندات الصَّرْف وإصدار الشيكات والتحويلات البنكية.

ك) مراجعة العقود من الناحية المالية والتأكد من توافر الميزانية قبل اعتمادها.

ل) جرْد العُهَد النقدية بصورة منتظمة وبصورة مفاجئة.

م) اتخاذ الإجراءات اللازمة للتَّحَقُّق من تطبيق أحكام هذه اللائحة والنُّظُم والقرارات الصادرة.

ن) إشعار المستوى المالي الأول بأية توصيات مالية والإبلاغ عن المخالفات المالية.

س) التنسيق المباشر مع مدقِّقي الحسابات وتوفير المستندات المطلوبة أثناء تأدية عملهم.

ع) الإشراف على تحصيل إيرادات الهيئة وتسوية التزاماتها.

ويحل المستوى المالي الأول محل المستوى المالي الثاني ويمارس ذات الاختصاصات المشار إليها بالفقرة السابقة.

مادة (٢١)

المستوى المالي الثالث (المحاسب)، ويختص بما يلي:

أ- إعداد السجلات المالية والقيود المحاسبية.

ب-إعداد مستندات الصَّرْف.

ج- التَّحَقُّق من توافر جميع الشروط المالية والقانونية المحاسبية في كل مستند مالي.



د- إمساك سجل الموجودات الثابتة.

هـ- إمساك العُهْدة النقدية للهيئة وإعداد الكشف الدوري للاستعاضة.

و- حفظ عُهْدة الشيكات وإيصالات الاستلام ومستندات الدَّفْع غير المستعملة حسب تسلسلها في مكان آمن وتسجيلها في سجل خاص، مع عدم السماح بتداولها لغير المصرح لهم.

ز- إعداد التحويلات البنكية لرواتب الموظفين.

ح- إيداع الإيرادات في الحساب البنكي المخصَّص بشكل منتظم.

ط- إعداد التقارير المالية المقرَّرة للوزارة والجهات الأخرى.

ي- حفظ الملفات والوثائق والمعاملات المالية والمحاسبية بصورة سليمة وتقديمها للمسئولين ومدققي الحسابات عند الطلب.

مادة (٢٢)

المستوى المالي الثالث (فني الحسابات)، ويختص بما يلي:

أ- إمساك السجلات المالية والقيود المحاسبية المتعلقة بإيرادات الهيئة.

ب- تحصيل إيرادات الهيئة، ومتابعة المبالغ المستحقة.

ج- إعداد مستندات التحصيل.

د- تسَلُّم النقدية، والتَّحَقُّق من سلامة معاملات القبْض والصَّرْف، وإبلاغ المستوى المالي الثاني عن أي خطأ أو نقص أو إهمال ليتخذ الإجراء المناسب بشأنه.

هـ- تدقيق ورصْد حساب صندوق الإيرادات يوميا ومطابقته بالسجلات المالية قبل انتهاء الدوام الرسمي.

و- الاحتفاظ بالمستندات المالية بشكل منتظم وإبرازها عند الطلب.

ز- التَّحَقُّق من توافر جميع الشروط المالية والقانونية المحاسبية في كل مستند مالي.

ح- إعداد تقارير الإيرادات بشكل منتظم أو عند الحاجة إلى ذلك.

مادة (٢٣)

أ- يكون تصريح المستندات المالية وِفْقا للاختصاصات المبينة بالجدول التالي:

| مستوى الصلاحية المستوى الوظيفي |
| --- |
| تصريح مستندات الصَّرْف من السُّلْفَة المستديمة |
| ٥٠ دينارا وأقل المستوى المالي الثاني |
| ٥١ دينارا إلى ١٠٠ دينار |
| (في الحالات العاجلة والاستثنائية) المستوى المالي الاول |
| تصريح أوامر الشراء |
| ١،٠٠٠ دينار أو أقل المستوى المالي الثاني |
| ١،٠٠١ دينار إلى ٣،٠٠٠ دينار المستوى المالي الأول |
| ٣،٠٠١ دينار فأكثر المستوى الإداري الأول |
| تصريح مستندات صرْف غير مؤيَّدة بأوامر شراء وعقود مالية |
| ١،٠٠٠ دينار أو أقل المستوى المالي الأول |
| ١،٠٠١ دينار فأكثر المستوى الإداري الأول |
| تصريح الشيكات والتحويلات البنكية وطلبات فتْح التصريح وخطابات الضمان |
| صفر إلى ٥٠٠،٠٠٠ دينار المستوى الإداري الأول + المستوى المالي الأول |
| ٥٠٠،٠٠١ دينار فأكثر رئيس المجلس أو نائبه + المستوى الإداري الأول |
| تصريح المُنَاقَلة في الميزانية |
| المُنَاقَلة بين البنود المستوى المالي الثاني |
| المُنَاقَلة بين الأقسام المستوى المالي الأول |
| المُنَاقَلة بين الأبواب المستوى الإداري الأول |

ب- في حالة غياب أحد المفوَّضين بالتصريح، يتم تحويل العملية إلى المستوى الوظيفي الأعلى منه في الصلاحية.

الفصل الخامس

مادة (٢٤)

الحساب المصرفي

يكون للهيئة حساب أو أكثر في أحد البنوك الوطنية العاملة في المملكة، ويتم فتْح هذا الحساب بناءً على طلب المجلس

وبموافقة وزارة المالية التي يقدَّم إليها طلب فتْح الحساب متضمنا ما يلي:

أ- الاسم المقترَح للحساب.

ب- الغرض من فتْح الحساب.

ولا يجوز تسمية حساب البنك باسم شخص خاص، كما لا يجوز فتْح حساب البنك للسحب على المكشوف.

ويجب التنسيق مع إدارة الخزانة في وزارة المالية بشأن استثمار الفائض من أرصدة حساب الهيئة لدى البنك، بعد موافقة المجلس.

مادة (٢٥)

تتم مطابقة حساب البنك وفق الإجراءات الآتية:

أ- إجراء مطابقة شهرية بين سجلات مصروفات وإيرادات الهيئة، وبين كشوف الحساب التي يرسلها البنك للهيئة، والاستفسار عن أية مبالغ مصروفة لا تكون صادرة عن الهيئة، وطلب وثائق ثبوتية عنها، مع حفْظ هذه الكشوف في ملف خاص.

ب- قيام موظف مستقل بتسَلُّم كشوف البنك ومراجعتها مع دفتر الصندوق، وتجهيز التسوية اللازمة لمطابقة الأرصدة.

ج- على الموظف المسئول عن المطابقة التنسيق الدائم مع البنك للحصول على الوثائق الثبوتية لجميع العمليات الحسابية التي لا تصدر بشيكات.

د- إخطار البنك بأية أخطاء أو مبالغ غامضة في الكشوف المرسَلة منه، والتأكد من إيداع جميع المبالغ المرسَلة للإيداع ومتابعة أي تأخير في ذلك.

هـ- التأكد من صحة أرقام الشيكات المصروفة من حساب البنك حسب الكشوف المتسلمة.

و- متابعة الشيكات غير المصروفة التي مضت عليها فترة تزيد عن شهرين من تاريخ تسَلُّم أصحابها لها.

ز- حفْظ نسخ من كشوف المطابقة الشهرية في ملف حساب البنك بعد التأكد من صحتها وتوازنها.

ح- إجراء جميع القيود التعديلية وقيود التسوية أولاً بأول.

مادة (٢٦)

في حالة إقرار المجلس غلْق أي حساب بناءً على توصية المستوى الإداري الأول، يجب مراعاة ما يلي:

أ- إنجاز المطابقة الكاملة لحساب البنك.

ب- تحويل كافة الأموال المودعة بالحساب إلى حساب وزارة المالية، بما في ذلك قيمة الشيكات التي انتهت صلاحية تواريخها، مع الاحتفاظ بمبلغ يغطي قيمة الشيكات الصادرة، والتي لم تقدَّم للصرف.

ج- التأكد من أن الأموال الدائنة المحوَّلة قد تم رصْدها في الحسابات المناسبة.

د- التأكد من تصفية الحساب الكامل، حتى يصبح رصيد الحساب صفرا.

هـ- حصْر جميع الشيكات غير المستعملة، وعَدُّها قبل التخلص منها نهائيا، وبطريقة مأمونة.

و- إخطار إدارة الخزانة في وزارة المالية بموجب استمارة طلب غلْق الحساب، بإغلاق الحساب رسميا.

مادة (٢٧)

يخضع حساب الهيئة لدى البنك للقواعد الآتية:

أ- يلتزم الأشخاص المصرَّح لهم بالتوقيع على الشيكات ومستندات الدَّفع، وطلبات الدَّفع الخارجية من حساب الهيئة، وذلك في حدود مستويات الصلاحية المحدَّدة في هذه اللائحة، وذلك بعد التأكد من توفُّر المستندات المؤيِّدة حسب القوانين المالية والمحاسبية المعمول بها.

ب- يجب الفصل بين مهمة تسَلُّم وإيداع الأموال ومهمة مسْك العُهْدَة النقدية أو مسْك السجلات المحاسبية. ويجوز الجمع بين المهمتين في بعض الحالات الضرورية التي يحدِّدها المستوى الإداري الأول.

ج- يجب أنْ تخضع جميع المستندات المالية والمحاسبية للمراجعة من قِبَل الموظفين المختصين؛ للتأكد من صحتها قبل إحالتها



على المستويات الوظيفية المخوَّلة بذلك.

د- يجب إخطار إدارة الخزانة بوزارة المالية بأي تعديل يطرأ بشأن الأشخاص المخولين بالصرف وحدود صلاحياتهم.

هـ - لا يجوز صرْف أية مبالغ لأغراض تخالف الأغراض المخصَّصة لها.

و - إجراء القيود المحاسبية في النظام أولاً بأول.

ز- الجرْد الدوري في نهاية السنة المالية للتأكد من تَطابُق الرصيد الدفتري والرصيد الفعلي، وتسجيل الفائض في الحساب، وتحميل العجز على الموظف المسئول.

الفصل السادس

مادة (٢٨)

المدفوعات

تنقسم مدفوعات الهيئة إلى:

أ- مدفوعات نقدية.

ب- مدفوعات عن طريق البنوك.

ج- مدفوعات عن طريق البطاقة الائتمانية.

مادة (٢٩)

يُقصَد بالمدفوعات النقدية تلك المبالغ التي تخصَّص لمواجهة صرْف بعض أنواع النفقات التي يتعذر صرْفُها باتباع الإجراءات العادية المقرَّرة للصرْف، وهي إما مستديمة أو مؤقتة.

وتخصَّص السُّلَف المستديمة لمواجهة المصروفات النثرية، مثل:

أ- مدفوعات صغيرة وروتينية لا تحتاج إلى إصدار شيكات.

ب- مدفوعات مقابل فواتير مشتريات صغيرة لا تحتاج لشرائها عروض كثيرة.

ج- مدفوعات مقابل المصروفات أو المهمات الصغيرة للهيئة.

كما تخصَّص السُّلَف المؤقتة بموافقة المستوى الإداري الأول لغرض محدَّد بمدة معينة ببداية ونهاية، وتسوَّى هذه السُّلَف بمجرد انتهاء الغرض أو خلال ثلاثة أشهر على الأكثر من تاريخ منْح السلفة. ويجوز تمديد هذه المدة بموافقة مسبقة من المستوى الإداري الأول.

مادة (٣٠)

تخضع السُّلْفة المستديمة للأحكام الآتية:

أ- تكون السُّلْفة تحت تصرف المستوى الإداري الأول، ويكون مسئولاً عنها بصفة شخصية، ويجوز له أنْ يعهد بها تحت مسئوليته لأحد العاملين بالهيئة.

ب- تحدَّد السُّلْفة المستديمة بمبلغ لا يتجاوز خمسمائة دينار، على أنْ يتم استعاضة المبالغ المصروفة من السُّلْفة كلما بلغ مجموع ما صُرِف منها ٧٥٪ أو ما يجاوز ذلك من قيمتها. ويجب أنْ يرفق بالطلب المستندات المؤيِّدة للصرْف، وذلك للمراجعة وإعداد سند الصرْف اللازم بقيمة المبلغ المطلوب للاستعاضة.

ج- يلتزم أمين السُّلْفة بسداد أي عجز في قيمة السُّلْفة.

د- يعتمد المستوى الإداري الأول صرْف المبالغ المستعاضة إلى أمين السُّلْفة.

هـ- في حالة وجود فواتير يزيد مجموعها على مائة دينار، يجب تحويلها إلى الإدارة المالية من أجل إعداد شيك بها بدلاً من صندوق النثرية.

و- على الإدارة المالية بالهيئة حفْظ السُّلْفة النقدية المخصَّصة في خزينة حديدية أو في مكان آمن مُحْكَم القفل.

ز- يجب أنْ تكون جميع الفواتير المدفوعة قيمتها من السُّلْفة المستديمة فواتير نقدية.

ح- على المستوى المالي الثاني جرْد عُهْدَة السُّلَف النقدية بشكل مفاجئ.

ط- تسوية السُّلْفة المستديمة في ٣١ ديسمبر من كل عام، وذلك بتقديم المستندات المؤيِّدة للمبالغ المصروفة، مع كشف مصروفات السُّلْفة والمبالغ المتبقية منها إلى مجموعة الموارد المالية بالهيئة.

ي- يجب أنْ تكون مستندات الصرف من السُّلْفة مؤرَّخة بتواريخ تقع بعد إنشاء أو استعاضة السُّلْفة.

ك- يراعى عند الصرف من السُّلْفة المستديمة ما يلي:

١- ألا يتجاوز المبلغ المصروف خمسين دينارا بحرينيا في المرة الواحدة، ويجوز زيادة هذا المبلغ بشكل استثنائي بعد الحصول على موافقة المستوى المالي الأول بحيث لا يتجاوز المبلغ مائة دينار.

٢ - ألا تصرف أية رواتب أو علاوات أو بدلات أو أية تكاليف أخرى متعلقة بها من السُّلْفة المستديمة.

٣ - لا يجوز استعمال سُلْفة المصروفات النثرية لغير الأغراض المخصَّصة لها كمشتريات السلع الرأسمالية أو المشتريات الأخرى الخاضعة لإجراءات خاصة.

مادة (٣١)

تشتمل المدفوعات بشكل أساسي على مدفوعات المورِّدين، ورواتب الموظفين، ومدفوعات متنوعة أخرى. وتنقسم المدفوعات التي تتم عن طريق البنوك إلى مدفوعات محلية، ومدفوعات خارجية، وتخضع للقواعد الآتية:

أ- أنْ يكون الدَّفْع وفْقا للقوانين والأنظمة المعمول بها، وبالمبالغ الصحيحة، ويتم صرْفها إلى الأشخاص المستحقين لها دون غيرهم وفْقا لمستندات مؤيِّدة وصحيحة ومكتملة، وذلك بعد التأكد من دقة وصحة تسجيل المدفوعات ومطابقتها وإظهارها في التقارير والسجلات المالية والمحاسبية.

ب- أنْ يكون الصَّرْف بالدينار البحريني، ما لم ينص العقد على أنْ يكون الصَّرْف بعملة أخرى.

ج - يجوز الدَّفْع لغير المورِّد في الحالات التي تقرها الإدارة القانونية في الهيئة، بما يكفل إخلاء طرف الهيئة من المبالغ المستحَقة عليها للمورِّد.

د- لا يجوز للهيئة إجراء مقاصَّة بين المدفوعات المستحَقة للمورِّد، والإيرادات المستحَقة عليه، إلا إذا وُجِد مبرر يتطلَّب مثل هذا الإجراء.

هـ - يتعيَّن على الهيئة قبل سداد أية مدفوعات للمورِّد خصْم غرامات التأخير والجزاءات، وأية استقطاعات أخرى مستحَقة لها بموجب نصوص العقد المبرم معه.

و - يجب تسجيل كافة بيانات المورِّدين ممن تتعامل معهم الهيئة بالسجل الرئيسي للمورِّدين، ويجب اتِّباع الإجراءات المحدَّدة لإضافة أو تعديل أو إلغاء بياناتهم ضمن السجل الرئيسي للمورِّدين بنظام الحسابات الدائنة.

ز- يجب أنْ تشتمل مستندات الصَّرْف على الوثائق والمستندات الأصلية التالية:

١- أمر الشراء أو الاتفاقية.

٢- فاتورة المورِّد.

٣- إشعار التسليم، أو إشعار إنجاز الخدمة، أو شهادة الدَّفْع.

٤- أية مستندات أو وثائق أخرى تؤيِّد استحقاق وصحة المدفوعات.

ح- لا يجوز قبول المستندات الآتية كمستندات مؤيِّدة للدَّفْع، وهي:

١- المستندات المكتوبة بوسائل قابلة للإزالة أو المحو أو التعديل دون ظهور أثر المحو أو الإزالة أو التعديل.

٢- المستندات التالفة وغير الواضحة، أو التي تعرضت بياناتها الأصلية للتغيير أو التحريف.

٣- المستندات المعدَّلة بالكشط أو المسح أو غير ذلك من التعديلات، ما لم تكن تلك التعديلات معتمَدة بالتوقيع من الشخص الذي صرَّح بالمستند.

٤- المستندات التي ليست لها علاقة بالمدفوعات المطلوب سدادها.

٥- المستندات التي سبق أن تم دفْع مستحقاتها.

٦- النسخ غير الأصلية، أو صور المستندات المؤيِّدة للدَّفْع.

ط - في حالة فقْد المستند أو تلفه، يجب تزويد الهيئة بنسخة أو صورة طبق الأصل من المستند المفقود أو التالف، وذلك بعد توقيعها وختْمها واتخاذ كافة الإجراءات المناسبة لمنْع تكرار الدَّفْع.

ي- يجب ختْم مستندات الصَّرْف بما يفيد الدَّفْع.

ك- يجب على الهيئة حِفْظ المستندات المؤيِّدة لصرف المدفوعات الحكومية وفْقا لمدد الحفظ المحدَّدة بنظام سياسة حِفْظ المستندات والسجلات المالية المنصوص عليها هذه اللائحة.

مادة (٣٢)

تقوم الهيئة بعد تسَلُّم المستندات الثبوتية المؤيِّدة للدفع بما يلي:

أ- التأكد من تطبيق أحكام وإجراءات الأنظمة عند طلب المواد أو الخدمات أو الأعمال المحدَّدة بالفاتورة.

ب- التأكد من صحة وتناسب التوجيه المحاسبي للصَّرْف مع طبيعة المعاملة والمدفوعات الخاصة بها.

ج- التَّحَقُّق من تسَلُّم وقبول المواد أو الخدمات المذكورة بالفاتورة وفْقا للشروط والمواصفات المتفق عليها، وتعزيز ذلك بإشعار تسَلُّم أو شهادة قبول للخدمة أو شهادة دفْع مصرَّحة من الجهة المختصة أو بالتوقيع على الفاتورة بإثبات التسَلُّم والقبول وذلك حسب مقتضيات وطبيعة المعاملة.

د- مراجعة اكتمال وصحة بيانات الفاتورة مقارنة ببيانات المستندات المؤيِّدة الأخرى، على أنْ تشتمل مراجعة صحة واكتمال البيانات على ما يلي:

١- اسم وبيانات المجهِّز.

٢- قيمة الوحدات والمجموع، وأنها تعكس القيمة الفعلية للمواد التي تم تسَلُّمها أو الخدمات أو الأعمال التي تم إنجازها.

٣- بيانات المواد أو الخدمات مقارنة بأمر الشراء وإشعار التسَلُّم.

٤- تاريخ الفاتورة.

٥- توقيع وختْم المجهِّز على الفاتورة.

مادة (٣٣)

تصرَّح جميع أدوات الدَّفْع التي يتم بموجبها تخويل البنك خصْم مبالغ محدَّدة من الحساب وصرْفها أو تحويلها إلى حسابات المجهِّزين أو أية حسابات مصرفية أخرى وفْقا لمستويات صلاحية توقيع الشيكات المحدَّدة بالمادة (٢٣) من هذه اللائحة، بإحدى أدوات الدفع المعتمدة التالية:

أ- تحويل المبلغ مباشرة إلى حساب المستحِق في البنك المحدَّد من قِبَله إذا كان قد سبق تسجيله في سجل التحويلات المباشرة.

ب- شيك مسطَّر بعبارة (لحساب المستفيد فقط).

ج- نقدا أو بشيك غير مسطر بعبارة (لحساب المستفيد فقط)، وذلك بعد التوقيع على سند بالتَّسَلُّم مقرونا بالاسم والرقم الشخصي، وبعد التَّحَقُّق من شخصية المتسَلِّم.

مادة (٣٤)

يجب أن يراعى في إعداد شيكات الهيئة ما يلي:

أ- يعَد كل شيك على النحو الذي يقلل من إمكانية التعديل لاحقا في الحروف أو الأرقام.

ب- لا يجوز إصدار شيك بقيمة تقل عن دينار واحد.

ج- ذِكْر مبلغ الشيك بالحروف والأرقام معا.

د- عند ذِكْر المبلغ بالأرقام يجب تخصيص الأرقام الثلاثة الأولى من اليمين بعد علامة الكسر للفلس.

هـ - يجب استعمال الشيكات الرسمية المتفق عليها مع البنك.

و - تمتد فترة صلاحية الشيكات الصادرة عن الهيئة أو البنك لمدة لا تجاوز المدة التي تحدِّدها قوانين مملكة البحرين.

ز - يجب أنْ تكون جميع الشيكات غير قابلة للتظهير ومختومة بختم (لحساب المستفيد)، ويجوز إلغاء ذلك في الحالات الاستثنائية فقط بموافقة المستوى الإداري الأول.

ح - يجب إرسال أو تسليم جميع الشيكات الموقَّعة إلى أصحابها المستفيدين في أسرع وقت ممكن بعد إصدارها.

ط- في حالة إلغاء الشيك قبل صدوره لأي سبب من الأسباب، يجب كتابة (ملغى) بخط واضح على الشيك وكَعْبِه، كما ينبغي تسجيل بيانات الشيكات الملغاة ومبررات إلغائها بسجل يخصَّص لهذا الغرض، ويتم حِفْظ الشيكات الملغاة بمكان آمن لمدة الحفظ المنصوص عليها بنظام حِفْظ السجلات والنماذج المالية المنصوص عليه في الفصل الحادي عشر من هذه اللائحة.

مادة (٣٥)

أ- يجب الإيقاف الفوري للشيك بمجرد تسَلُّم بلاغ من المستفيد عن فقْد أو سرقة أو تلف الشيك بعد تسَلُّمه، ويجب على المستفيد تقديم الشيك إلى مجموعة الموارد المالية في

حالة رفْض البنك صرْفَه بسبب تلفه أو لأي سبب آخر يتعلق بسلامة وصحة بيانات الشيك.

ب- إذا تم صرْف الشيك المفقود أو المسروق قبل تقديم إخطار إيقاف الصَّرْف، عند ذلك يتم إخطار المستفيد بعدم أحقيته قانونا في المطالبة بشيك بديل، غير أنه يجب تقديم أية مساعدة ممكنة له حتى يسترد قيمة الشيك المسروق أو المفقود، ويحال الموضوع للإدارة القانونية في حال وجود دعوى قضائية.

ج- يتحمل البنك مسئولية أي ضرر يترتب على صرْف أي شيك مفقود بعد تقديم إخطار بإيقاف صرْف الشيك، ويُطلَب من البنك إزالة الضرر المترتّب على هذا الإجراء.

د- لا يجوز إصدار شيك بديل إذا تم صرْف الشيك الأصلي من قِبَل البنك، وإنما تحرّر مجموعة الموارد المالية شيكا بديلاً بعد التأكد من عدم صرْف الشيك عند تقديم إخطار إيقاف الصرف، وللهيئة تحميل المستفيد بأية مصاريف يتقاضاها البنك لوقْف صرف الشيك الأصلي.

مادة (٣٦)

بطاقة الدفع الائتمانية: هي بطاقة دفع إلكترونية تُستخدَم كوسيلة لسداد المدفوعات عن طريق شبكة الإنترنت من المجهّزين خارج مملكة البحرين، وبشرط عدم توافر السلع أو الخدمات المطلوبة في السوق المحلي بالمواصفات والأسعار المناسبة، وتخضع للأحكام الآتية:

أ- يجب أنْ يتم التفاوض والتعاقد مع المؤسسات المصرفية والمالية (البنك) لإصدار بطاقات الدَّفْع الائتمانية لموظفي الهيئة لسداد المدفوعات الحكومية عن طريق شبكة الإنترنت وذلك بالتنسيق مع وزارة المالية.

ب- يجب أنْ لا تزيد قيمة المشتريات من مواقع التسويق بالشبكة الإلكترونية لكل معاملة عن ٢٠٠ دينار بحريني، على أنه يمكن زيادة هذا المبلغ بموافقة خاصة من المستوى الإداري الأول.

ج- يجب أنْ تحمل بطاقة الدَّفْع بالإنترنت اسم الموظف الذي تُعهَد إليه مسئولية حِفْظ واستخدام البطاقة لسداد المدفوعات. ولا يجوز استخدام البطاقة من قِبَل أي شخص بخلاف الموظف الذي يظهر اسمه على البطاقة.

د- لا يجوز بأي حال استخدام بطاقات الدَّفْع بالإنترنت في أوجه الدَّفْع التالية:

١- سداد مدفوعات المشتريات التي تتم من داخل مملكة البحرين إلا بموافقة المستوى المالي الأول.

٢ - سحب المبالغ النقدية.

٣ - تحويل مبالغ من حساب البطاقة إلى حسابات شخصية.

٤- سداد مدفوعات المشتريات أو الخدمات التي لا تخص الهيئة.

٥- سداد مدفوعات المشتريات الشخصية.

٦- سداد مدفوعات المشتريات غير المصرَّح بها حسب أنظمة الهيئة.

٧- لا يجوز أنْ تتجاوز مدفوعات الهيئة من حساب بطاقة الدَّفْع الائتمانية حد الائتمان المصرَّح به للبطاقة دون أنْ يشمل ذلك الرسوم والفوائد التي تُحتَسب على حساب البطاقة.

٨- يجب على الهيئة استكمال الإجراءات المحدَّدة ضمن هذا النظام لسداد كامل المبلغ المستحَق بكشف حساب بطاقة الدَّفْع قبل التاريخ النهائي المحدَّد لسداد الرصيد المدين، وذلك لتفادي دفْع أية رسوم أو فوائد على الرصيد المتبقي بحساب البطاقة.

٩ - يجب أنْ تحتفظ الهيئة بسجل لكل بطاقة تسجل فيه بيانات الموظف حامل البطاقة، نوع البطاقة، فئتها، الهيئة المصدرة لها، حد الائتمان المصرَّح به للبطاقة.

١٠ - يتم في نهاية كل شهر إجراء مطابقة بين كشف حساب البطاقة الائتمانية الصادر من البنك مع فواتير استخدام البطاقة الائتمانية.

١١ - في حالة وجود أية مخالفة في استخدام البطاقة الائتمانية، تقوم مجموعة الموارد المالية باتخاذ الإجراء اللازم ومطالبة الموظف بسداد المبلغ أو خصْمه من راتبه.

مادة (٣٧)



ينبغي على الموظف المعهود إليه بحمل بطاقة الدَّفْع بالإنترنت عند استخدامها مراعاة التقيُّد بالواجبات، وتحَمُّل المسئوليات الآتية:

أ- استخدام البطاقة لسداد مدفوعات مشتريات الهيئة حسب الأحكام والإجراءات المحدَّدة بهذه اللائحة، وبشروط التعامل التي تحدّدها الجهة المصدرة للبطاقة(البنك).

ب- التقيُّد في شأن مدفوعات مشتريات الهيئة بالأحكام والإجراءات المحدَّدة بهذه اللائحة، وبشروط التعامل التي تحدّدها الجهة المصدرة للبطاقة(البنك).

ج- عدم تجاوز حد الائتمان المسموح به للبطاقة.

د- عدم استخدام العنوان الشخصي لتسَلُّم السلع التي يتم طلبها عبر مواقع التسَوُّق الإلكترونية بشبكة الإنترنت.

هـ- المحافظة على سرية بيانات البطاقة، واتخاذ الاحتياطات المناسبة لحفظها، والحيلولة دون استخدامها من قِبَل الغير.

و- إبلاغ الجهة المصدرة للبطاقة (البنك) بضياع أو سرقة أو فقْد البطاقة، وبحالات التزوير أو التلاعب أو الاختلاس من حساب البطاقة فور العلم بذلك، وإبلاغ مجموعة الموارد المالية في موعد لا يتجاوز يوم العمل التالي.

ز - تحَمُّل كافة المصاريف والمشتريات غير المسموح بها.

ح - تحَمُّل أية خسائر مالية ناتجة عن عدم التبليغ الفوري عن فقدان أو سرقة البطاقة أو التلاعب أو الغش أو التزوير في حساب البطاقة.

ط - مراجعة كشف حساب البطاقة الشهري والتنسيق مع قسم الموارد المالية لمتابعة تصحيح أية مبالغ غير صحيحة مدوَّنة في الكشف.

الفصل السابع

مادة (٣٨)

الإيرادات

تتكون إيرادات الهيئة من:

أ- الاعتماد المالي الذي تخصّصه الدولة في الميزانية العامة.

ب- مقابل الخدمات التي تقدمها الهيئة في المجالات التالية:

١- رسوم وتراخيص المنشآت الصحية.

٢- رسوم وتراخيص المهن الصحية والمهن المساندة لها.

٣- رسوم وتراخيص المواد الصيدلانية.

٤- رسوم المراجعة والتقييم.

ج - أية إيرادات أخرى تنص عليها القوانين واللوائح.

مادة (٣٩)

يجب تحرير مستند رسمي لكل إيراد يتم تسَلُّمه، ويتم إيداعه في الحساب البنكي للهيئة خلال فترة لا تجاوز يوم عمل إذا كانت المبالغ تزيد على مائة دينار.

مادة (٤٠)

لا يجوز تخصيص إيراد معيَّن لمصروف معيَّن إلا بقانون.

مادة (٤١)

يكون تحصيل إيرادات الهيئة بإحدى الطرق الآتية:

أ- النقد.

ب- الشيكات.

ج- بطاقات الائتمان.

د- البطاقات المدينة.

هـ- التحويلات المصرفية.

و - المدفوعات عن طريق الإنترنت.

ولا يجوز إجراء مقاصَّة بين مصروفات وإيرادات الهيئة.

ويجب متابعة تحصيل إيرادات الهيئة، ورفْع تقارير ربع سنوية للمستوى الإداري الأول بهذا الشأن، كما يجب عمل جرد مفاجئ كل ثلاثة أشهر للتَّحَقُّق من الإيرادات.

مادة (٤٢)

تكون الرقابة على الإيرادات بما يحقق الكفاءة والفعالية في تحصيلها بالتركيز على الأمور التالية:

أ- التأكد من تحصيل كافة الإيرادات والمستحقات للجهة وفْقا للقوانين والأنظمة المرعية، وحصر المبالغ التي لم يتم تحصيلها وبذل المتابعة المستمرة لتحصيلها.

ب- الحصول على الضمانات الكافية مقابل المبالغ المستحَقة على العملاء.

ج- التأكد من عدم حدوث تنازل أو إعفاء من سداد إيرادات ومستحقات الهيئة دون نص قانوني.

د- التَّحَقُّق من اتخاذ التدابير الكافية لرفع كفاءة تحصيل الإيرادات والمستحقات.

هـ - المراجعة المستندية لعمليات تحصيل الإيرادات، والمراجعة المحاسبية للدفاتر والسجلات والتوجيه المحاسبي الصحيح وفْقا لهيكل الحسابات.

مادة (٤٣)

تُرَدُّ الإيرادات إذا استوفيت بالخطأ في السنة المالية الجارية على نفس حساب الإيرادات التي قُيِّدت وأضيفت له، وتُرَدُّ الإيرادات التي استوفيت بالخطأ في سنوات مالية سابقة على حساب مصروفات البند المختص أو الأقرب في حالة غيابه في السنة المالية التي رُدَّت فيها تلك الإيرادات.

مادة (٤٤)

لا يجوز الإعفاء من كل أو جزء من الرسوم المحدَّدة، كما لا يجوز التنازل عن أو إلغاء الديون المستحَقة للحكومة. وإذا تعذَّر تحصيل تلك الديون، بعد استنفاد كافة الإجراءات اللازمة للتحصيل، فإنه يُعاد تصنيفها وتُسجَّل ضمن سجل خاص بالديون المتعذِّر تحصيلها لدى الهيئة، ويتعيَّن في جميع الأحوال الحصول على موافقة المجلس أو من يفوضه في ذلك، وتُخطَر إدارة الخزانة بوزارة المالية بما تم من إجراءات في شأن كل حالة.

مادة (٤٥)

تلتزم الهيئة بتحصيل إيراداتها عند تقديم الخدمة، ولا يجوز لها تأجيل التحصيل إلا بموافقة المستوى الإداري الأول، مع شرط توافر الضمانات اللازمة لذلك وبالتنسيق مع وزارة المالية.

كما لا يجوز تسَلُّم أي إيراد مقدما إلا إذا كانت الهيئة قادرة على إنجاز المعاملة.

مادة (٤٦)

تورَّد جميع الإيرادات إلى الحساب العمومي بالوزارة بالتنسيق مع إدارة الخزانة، ماعدا تلك الإيرادات التي تخصَّص لمصروف معيَّن بموجب قانون.

الفصل الثامن

مادة (٤٧)

المشتريات

يجب على الهيئة التقيُّد بأحكام قانون تنظيم المناقصات والمزايدات والمشتريات والمبيعات الحكومية ولائحته التنفيذية وكافة القرارات والتعاميم الصادرة من مجلس المناقصات والمزايدات.

مادة (٤٨)

يجب على مجموعة الموارد المالية التأكد من توافر التصريحات المالية اللازمة قبل تنفيذ عملية الشراء. والالتزام بالقوانين والأنظمة المتعلقة بالمشتريات والمبيعات الحكومية.

مادة (٤٩)

المصروفات المتكررة للقوى العاملة:

أ- تعد مجموعة الموارد البشرية كشوف الرواتب ويتم تصريحها من المستوى الإداري الأول ثم تحويلها لمجموعة الموارد المالية لصرفها للعاملين من خلال التحويل البنكي على حساباتهم.

ب- يجب دفْع المبالغ المستقطَعة من رواتب العاملين إلى الجهات المستحقة خلال سبعة أيام من تاريخ صرْف الرواتب للعاملين.

ج- لا يجوز دفْع رواتب العاملين مقدَّما باستثناء الإجازات السنوية وذلك بما لا يخالف أنظمة وقوانين الخدمة المدنية.

د- لا يجوز منح أعضاء المجلس أية رواتب من الهيئة.

هـ - في حالة تصفية مستحقات أحد العاملين يجب أن يحصل هذا العامل على إخلاء طرف معتمَد من المستوى المالي الأول ويوقع العامل على مخالصة تفيد بتسَلُّمه كافة حقوقه.

و- لا يجوز صرف أية مبالغ خارج التعاقد إلا بموافقة ديوان الخدمة المدنية طبقا لقانون وقرارات ديوان الخدمة المدنية.

ز- يجب الالتزام بمعدلات الرواتب والعلاوات والبدلات المعتمَدة من قبل ديوان الخدمة المدنية.

مادة (٥٠)

المصروفات المتكررة الأخرى:

أ- التبرعات والإعانات: لا يجوز صرْف تبرعات أو مكافآت أو هدايا أو أي نوع من العطايا، سواء كانت عينية أو نقدية، إلا في حدود الشروط والقواعد التي تقرِّرها القوانين أو اللوائح أو قرارات مجلس الوزراء في هذا الشأن.

ب- الضيافة: يجب على الهيئة الحصول على موافقة مسبقة من مجلس الوزراء لاستضافة المؤتمرات و المنتديات ذات الأطراف الأجنبية.

ج- بدلات السفر:

١- تصدر قرارات الموافقة للسفر للخارج من المستوى الإداري الأول.

٢- تلتزم الهيئة بقوانين وقرارات ديوان الخدمة المدنية في الأمور المتعلقة بمخصصات السفر.

د - تذاكر السفر:

١- تلتزم الهيئة بقوانين وقرارات ديوان الخدمة المدنية في تحديد درجة السفر للمسافر من العاملين بالهيئة حسب الدرجة الوظيفية، مع ضرورة استخدام شركات الطيران الوطني كلما أمكن ذلك.

٢- لا يجوز للمسافر صرْف قيمة تذكرة الطائرة نقدا، وفي حالة السفر البرى يجوز بموافقة المستوى الإداري الأول تعويض المسافر عن قيمة تذكرة السفر بما لا يتجاوز ٧٥٪ من قيمة التذكرة.

ز - الكهرباء والماء: يجب على الهيئة الالتزام بسداد فواتير الكهرباء والماء ورسوم البلدية في المواعيد المحدَّدة، ولا يحق لها تطبيق سياسة الائتمان التي تقدمها هيئة الكهرباء والماء إلا بموافقة خاصة من مجلس الوزراء أو من يفوضه.

ح- الهدايا:

١- يُقصَد بالهدايا الأشياء ذات القيمة المادية التي تقدَّم باسم حكومة مملكة البحرين إلى الضيوف والوفود.

٢- يجب أن تحمل جميع الهدايا صيغة (مهداة من مملكة البحرين).

٣- لا يجوز للجهة الاحتفاظ بمخزون هدايا وإنما يجب شراؤها فقط عند الحاجة.

٤- تقدَّم الهدايا إلى الضيوف والوفود بتصريح من المستوى الإداري الأول.

٥- ألا تزيد قيمة الهدية عن ٢٠٠ دينار، وتقدَّم لمن هو في رتبة لا تقل عن وكيل مساعد بالوزارة أو ما يعادله.

ط- أجهزة الحاسب الآلي: يجب الالتزام بتعليمات الجهاز المركزي للمعلومات عند التعامل مع أجهزة وأنظمة الحاسب الآلي.

ي- الاشتراكات: لا يجوز للهيئة الاشتراك في الهيئات والمؤسسات المالية إلا بعد الحصول على موافقة مجلس الوزراء.

ك- الدعم المالي والتبرعات والإعانات: يجب على الهيئة أنْ تحصل على موافقة مجلس الوزراء قبل الحصول على أي دعم أو تبرع أو إعانة مالية او عينية، أو أي نوع من العطايا، من أي كيان داخل أو خارج مملكة البحرين، إذا بلغت قيمتها عشرين ألف دينار أو أكثر، وذلك دون الإخلال بالقوانين والقرارات المعمول بها في شأن تحديد السلطات التي يجب موافقتها على قبول التبرعات والإعانات.

ل- العقود:

١- يجب على الهيئة عند التعاقد الالتزام بالقوانين والمراسيم والتعليمات المنظِّمة لإجراءات وقواعد التعاقد.

٢- يجب الحصول على رأي الشئون القانونية بالهيئة قبل التوقيع على العقود؛ لضمان حماية حقوق ومصالح الهيئة.

٣- تحديد نماذج العقود وشروطها الأساسية وفترة التعاقد المحدَّدة على ألا تزيد عن أربع سنوات وإذا زادت يجب الحصول

على موافقة الوزارة بما لا يخالف قرارات وتعاميم مجلس المناقصات والمزايدات وأنظمة الدليل المالي الموحَّد.

مادة (٥١)

المشتريات المشروطة: يتعيَّن عند التعاقد بالنسبة لبعض المشتريات بالشروط والضوابطً قرين كل منها، وذلك على النحو الآتي:

أ- بطاقات التهنئة: تقتصر صلاحية شرائها أو طباعتها لاستعمالها للدرجات التنفيذية أو ما يعادلها.

ب- بطاقات العمل الشخصية: تقتصر صلاحية طباعتها لاستعمالها للدرجات التنفيذية حسب الهيكل التنظيمي للهيئة أو لمن هو أقل من ذلك إذا تطلَّبت طبيعة العمل ذلك.

ج- رسْم استخراج رخص السياقة وتجديدها: تُدفع لشاغلي وظيفة سائق بالهيئة.

د - الإعلان في الصحف والمجلات: يُقتصَر الإعلان في الصحف والمجلات على ما يتعلق بالترويج والإعلان عن الأنشطة المرتبطة بعمل الهيئة، ولنَعي الموظف بالهيئة في حال وفاته خلال مدة خدمته.

هـ- الاشتراك في المؤسسات المهنية: يجوز دفْع الاشتراك لعضوية المؤسسات المهنية إذا كانت ذات صلة بالهيئة.

و- الاشتراك في الصحف والمجلات: يجوز دفْع الاشتراك في الصحف والمجلات للمدراء فما فوق أو من يعادلهم، على أنْ تكون المجلات تخصُّصية، وذات صلة بطبيعة العمل الذي تقوم به الهيئة، كما يجوز دفْع الاشتراك والرسوم للمواد التعليمية لتدريب العاملين إذا اقتضت ظروف العمل ذلك.

ز- استخدام كوبونات البترول (الوقود): يُسمح باستخدام بطاقة الوقود للمركبات المملوكة للهيئة، والمركبات المستأجرة لأغراض الاستخدامات الرسمية للهيئة. وتحتفظ الهيئة بكشف شهري للرقابة على حركة كوبونات الوقود.

ح- غرامات مخالفات المرور: ًسائق المركبة أثناء استخدامها، وفي حالة وقوع حادث مروري، وكان السائق هو المخطئ طبقا لتقرير المرور، فإنه يتحمل ١٠٪ من تكاليف إصلاح المركبة، أو دفْع المبلغ المحدَّد في وثيقة تأمين المركبة المستأجَرة، على ألا يزيد المبلغ على خمسين دينارا في جميع الحالات.

مادة (٥٢)

يكون الشراء بإحدى الطرق الآتية:

أ- المشتريات النثرية: وهي المشتريات التي لا تزيد قيمة الفاتورة الواحدة فيها على خمسين دينارا أو مائة دينار في الحالات الاستثنائية بموافقة المستوى الإداري الأول، وتُدفع من السُّلْفة النقدية المخصَّصة للمصروفات النثرية.

ب- الشراء أو التجهيز المباشر: وهي المشتريات التي تزيد على خمسين دينارا، ولا تتجاوز ثلاثة آلاف دينار، ويتم شراؤها مباشرة من المجهِّز الذي تتوافر لديه المواد أو الخدمة المطلوبة، بعد الحصول على عرْض مناسب واحد على الأقل.

ج- الشراء أو التجهيز عن طريق العروض: وهي المشتريات التي تزيد قيمتها على ثلاثة آلاف دينار، ولا تتجاوز خمسة وعشرين ألف دينار، وتتم وفقا لتعليمات وقرارات مجلس المناقصات والمزايدات المنظِّمة لهذا، مع مراعاة ما يلي:

١ - أنْ تكون الدعوة لطلب العروض من قبلً قبل فترة كافية تسمح بتوريد السلع والخدمات المطلوبة.

٢- لا يُقبَل أيُّ عرْض يصل إلى الهيئة بعد انتهاء الموعد المحدد لتسَلُّم العروض.

٣- تلتزم الجهة طالبة الخدمة أو السلعة بملء نموذج طلب العروض، بحيث يشمل وصفا دقيقا للخدمة أو السلعة من حيث الكمية، والعدد، والمدة، والمواصفات الفنية، وموعد التدريب أو الإنجاز.

مادة (٥٣)

مع مراعاة أحكام قانون تنظيم المناقصات والمزايدات والمشتريات والمبيعات الحكومية ولائحته التنفيذية، تشكَّل في الهيئة لجنة تسمى (لجنة المشتريات والمناقصات الداخلية) تكون مهمتها ضبْط عملية الشراء، وتسَلُّم وفتْح العروض الخاصة بالمشتريات



وترسيتها على المورِّد الفائز، وذلك بالنسبة للمشتريات التي تزيد قيمتها على ثلاثة آلاف دينار ولا تتجاوز خمسة وعشرين ألف دينار.

ويتم تشكيل هذه اللجنة وتسمية أعضائها لمدة سنة قابلة للتجديد بقرار من رئيس المجلس بعد موافقة المجلس.

وتختار اللجنة من بين أعضائها أمينا للسر يقوم بتسجيل محاضر اجتماعاتها وحِفْظ سجلاتها ومتابعة أعمالها وقراراتها.

مادة (٥٤)

آلية عمل المشتريات أو الخدمات:

أ- تقوم الإدارة طالبة الخدمة أو السلعة بملء نموذج يسمى طلب شراء داخلي بشكل دقيق، ويُعتمَد من رئيس الإدارة المعنية، ثم يرسَل إلى مجموعة الموارد البشرية.

ب- يرسَل طلب الشراء الداخلي إلى مجموعة الموارد المالية للتأكد من توفُّر الميزانية ومراجعة البيانات المدوَّنة مع المرفقات، ثم مصادقة طلب الشراء الداخلي.

ج- تختلف آلية عمل المشتريات باختلاف قيمتها على النحو التالي:

أولاً: المشتريات أو الخدمات التي لا تزيد قيمتها على ثلاثة آلاف دينار:

أ) تقوم مجموعة الموارد البشرية بالاتصال بالتجار للحصول على السعر المناسب.

ب)- تقوم مجموعة الموارد البشرية بإعداد أمر شراء محلي بعد اختيار السعر الأفضل، مرفقا معه طلب الشراء الداخلي ويُحفَظ في ملف خاص.

ج) يعتمد أمر الشراء وِفْقا للصلاحيات المالية المشار إليها في المادة (٢٤) من هذه اللائحة.

د) تحتفظ مجموعة الموارد البشرية بطلب الشراء الداخلي والتسعيرات ونسخة من أمر الشراء في ملف خاص.

هـ) تقوم مجموعة الموارد البشرية بتسليم التاجر النسخة الأصلية من أمر الشراء لتوريد البضاعة أو توفير الخدمة.

و)- تقوم مجموعة الموارد البشرية بمطابقة المواصفات الموجودة في أمر الشراء على السلعة عند تسَلُّمها للتأكد من صحة المواصفات وجودة السلعة. وإذا كانت السلعة بحاجة إلى مصادقة جهة فنية، يقوم موظف مجموعة الموارد البشرية باستدعاء الجهة الفنية للتسَلُّم والمصادقة على صحة المواصفات المورَّدة.

ز) في حالة وجود خدمة مقدَّمة للهيئة يجب على الجهة طالبة الخدمة تقديم شهادة إنجاز عمل لمجموعة الموارد البشرية بموافقتهم على الخدمة المقدَّمة لهم.

ح) بعد انتهاء الخدمة أو تسليم السلعة يقوم التاجر بتسليم الفاتورة الأصلية وأمر الشراء الأصلي لمجموعة الموارد البشرية التي تقوم بدورها بإرفاق النسخة الأصلية من (أمر الشراء، إخطار التَّسَلُّم، الفاتورة) وتحوَّل لمجموعة الموارد المالية لتمرير المدفوعات حسب الإجراءات المالية والمحاسبية المعمول بها.

ثانيا: المشتريات أو الخدمات التي تزيد قيمتها على ثلاثة آلاف دينار ولا تتجاوز خمسة وعشرين ألف دينار:

أ- يُرفَع طلب الشراء الداخلي إلى اللجنة المشار إليها في المادة (٥٤) من هذه اللائحة.

ب- تحتفظ اللجنة بسجل يشمل أسماء التجار والمورِّدين الذين يتعاملون بالسلع والخدمات التي تحتاجها الهيئة.

ج- للجنة تصنيف التجار والمورِّدين حسب مقدرتهم على تلبية الاحتياجات الخاصة بالهيئة وذلك وفق معايير محدَّدة تضعها اللجنة مسبقا.

د- يُدعى أكبر عدد ممكن من التجار والمورِّدين للتقدم بعروضهم، بحيث لا يقل العدد عن ثلاثة عروض، وفي حالة تسَلُّم عدد أقل من ثلاثة عروض فإن للجنة الحق في إعادة طلب عروض جديدة أو القبول بالعروض المقدَّمة والإحالة على الأنسب منها إذا تطلَّبت مصلحة العمل ذلك.

هـ- تعتمد اللجنة نموذجا موحَّدا لطلب الأسعار، وتقوم الجهة طالبة السلعة أو الخدمة بملء هذا النموذج، بحيث يشتمل على وصف دقيق للسلعة أو الخدمة المطلوبة والكمية أو العدد

أو المدة، وتحدَّد الوحدات التي على أساسها يتم طلب السعر بشكل واضح، كما يجب تحديد المواصفات المطلوبة والموعد المطلوب للتوريد أو الإنجاز.

و - ترسَل نماذج الأسعار مع رسالة الدعوة موقَّعة من رئيس لجنة المشتريات للتجار والمورِّدين بالبريد المسجل أو بالفاكس للحالات المستعجلة، أو تسَلَّم باليد مقابل توقيع بالستَلُّم، ويرفَق معها ظرْف خاص مختوم بختْم الهيئة ليوضع به السعر ويعاد للهيئة ضمن المدة المحدَّدة لذلك.

ز- توضع هذه العروض في صندوق مخصَّص للجنة المشتريات في مكان محدَّد، ويحتفظ رئيسها وأمين السر بمفاتيح الصندوق، ولا يجوز فتْح الصندوق إلا بحضور أعضاء اللجنة.

ح- تقوم اللجنة بفتْح العروض المتسَلَّمة وتتم قراءة اسم صاحب العرض مع بيان القيمة الإجمالية للعرض، ثم يُبَت بقبوله أو رفْضه. ويجب تدوين تاريخ الفتْح على العروض المتسَلَّمة وختْمها بخاتم الهيئة والتوقيع عليها من قِبَل جميع أعضاء اللجنة.

ط - ترفع اللجنة توصياتها للمستوى الإداري الأول للاعتماد بعد معاينة واختيار السعر الأنسب.

ي - تقوم اللجنة بإخطار قسم الموارد البشرية والمالية خطيا بقراراتها.

ك - تقوم مجموعة الموارد البشرية بإعداد أمر شراء محلي بناءً على توصيات اللجنة المشار إليها أعلاه.

ل- يُعتمَد أمر الشراء الصادر وِفْقا للصلاحيات المالية المشار إليها في المادة (٢٣).

م- تحتفظ مجموعة الموارد البشرية بطلب الشراء الداخلي والتسعيرات ونسخة من أمر الشراء ومحضر اجتماع لجنة المشتريات الداخلية في ملف خاص.

ن- تقوم مجموعة الموارد البشرية بتسليم التاجر النسخة الأصلية من أمر الشراء لتوريد البضاعة أو توفير الخدمة.

س- عند تسَلُّم السلعة تقوم مجموعة الموارد البشرية بمقارنة المواصفات والموجودات في أمر الشراء للتأكد من صحة المواصفات وجودة السلعة، وإذا كانت السلعة بحاجة إلى مصادقة جهة فنية، يقوم موظف مجموعة الموارد البشرية باستدعاء الجهة الفنية للتسَلُّم والمصادقة على صحة المواصفات المورَّدة.

ع- في حالة وجود خدمة مقدَّمة للهيئة يجب على الجهة طالبة الخدمة تقديم شهادة إنجاز عمل لقسم الموارد البشرية بموافقتهم على الخدمة المقدَّمة لهم.

ف- بعد انتهاء الخدمة أو تسليم السلعة يقوم التاجر بتسليم الفاتورة الأصلية وأمر الشراء الأصلي لمجموعة الموارد البشرية، التي تقوم بدورها بإرفاق النسخة الأصلية من (أمر الشراء، إخطار التسَلُّم، الفاتورة) وتحوَّل إلى مجموعة الموارد المالية لتمرير المدفوعات حسب الإجراءات المالية والمحاسبية المعمول بها.

مادة (٥٥)

تلتزم الهيئة بسداد الحسابات الدائنة في موعدها حتى لا تتحمل أية فوائد بسبب التأخير، وتُدفَع جميع الالتزامات المالية خلال أربعين يوما من تاريخ الفاتورة، كما يعتبر أمر الشراء مُلغَى بعد مُضِي ثلاثة أشهر من تاريخ إصداره دون التزام المورِّد بتوفير السلعة أو الخدمة. ويجوز للهيئة تجديده بإصدار أمر شراء جديد.

الفصل التاسع

مادة (٥٦)

الموجودات الثابتة

أ- الموجودات الثابتة: وهي الموجودات الملموسة التي تمتلكها الهيئة، ويمتد عمرها الإنتاجي لأكثر من سنة مالية واحدة.

ب- مشاريع تحت التنفيذ: هي الموجودات التي لا تزال في مرحلة التنفيذ، ومن المتوقع أن تحقق نفعا لأكثر من سنة مالية.

ج- استثمارات طويلة الأجل: هي مبالغ متمثِّلة في أدوات مالية استثمارية بأية صورة كانت ومن المتوقع الاحتفاظ بها لأكثر من سنة.

د- الموجودات غير الملموسة: هي مبالغ دفعتها الهيئة في موجودات لا تمتلكها وستحقق لها منافع لأكثر من سنة، ولا يوجد لهذه المبالغ شيء ملموس تملكه الهيئة.

مادة (٥٧)

يجب التأمين على جميع الموجودات الثابتة للهيئة ضد أخطار الحريق والحوادث العامة، والسرقة، وأعمال الشغب، لضمان حماية أموال وممتلكات الهيئة.

مادة (٥٨)

تخضع الموجودات الثابتة للقواعد والأحكام الآتية:

أ- يجب توفير سجل الموجودات الثابتة (وصف مختصر للموجود، تاريخ الشراء، تاريخ الاستخدام الفعلي، المكان، رمز الموجود، معدل الاستهلاك المحتسَب، الاستهلاك المتراكم، تاريخ البيع، عوائد البيع، — الربح/ الخسارة المحقَّقَة من البيع).

ب- يجوز لمجموعة الموارد المالية إسناد بعض مهام إمساك سجل الموجودات الثابتة إلى الأشخاص المختصين من الأقسام والوحدات الأخرى بعد موافقة المستوى المالي الأول وبإشراف مجموعة الموارد المالية.

ج- تنطبق معايير المحاسبة الدولية المرتبطة بالموجودات طويلة الأجل مثل معيار رقم (١٦) للممتلكات، المعدات، التجهيزات. ومعيار رقم (٢٨) للموجودات غير الملموسة على المعالجات المحاسبية المرتبطة بالموجودات طويلة الأجل.

د- يجب على موظفي الهيئة الذين يستخدمون الموجودات الثابتة الخاصة بالهيئة المحافظة عليها والعناية الفائقة بها.

هـ- على الهيئة فوْر اكتشافها فقْد أيٍّ من الموجودات الثابتة التي في عهدتها، القيام بالتحرّي عن أسباب الفقْد واتخاذ ما يلزم من إجراءات لاستعادة الأصل المفقود.

و - يجب إبلاغ ديوان الرقابة المالية والإدارية بحوادث الفقْد أو السرقة أو الإضرار بالموجودات الثابتة ونتائج التحقيق التي تمت بهذا الشأن، والتنسيق معه لإحالة الأمر إلى الجهة المختصة؛ لتحريك الدعوى الجنائية إذا اقتضى الأمر.

ز- الموجودات التي تكون جزءا مكملاً للموجودات الثابتة للهيئة لا تعامَل كموجودات منفصلة في سجل الموجودات الثابتة، إلا إذا كانت قابلة للنقل والاستعمال كوحدة مستقلة.

ح- القيمة الشرائية هي أساس احتساب تكلفة الموجودات الثابتة.

ط- يضاف إلى تكلفة الموجودات الثابتة تكلفة الشراء والتأمين والنقل إلى موقع الاستعمال النهائي والإعداد والتجهيز للاستعمال.

ي - عند الرغبة في تحويل الموجودات الثابتة من مكان إلى مكان آخر في الهيئة يجب إخطار الجهة المعنية بذلك خطيا لتحديث سجل الموجودات الثابتة.

ك- في حالة بيع أو استبعاد او استبدال الموجودات الثابتة يجب أن يتم ذلك عن طريق مجموعة الموارد المالية لتحديث سجل الموجودات الثابتة.

مادة (٥٩)

يتم تصنيف الموجودات الثابتة بالهيئة على النحو التالي:

أ- التجهيزات والأثاث.

ب- الأجهزة والمعدات.

ج- أجهزة الحاسب الآلي ومستلزماتها.

د- برامج الحاسب الآلي.

مادة (٦٠)

يقدَّر العمر الإنتاجي للموجودات الثابتة الرأسمالية بحسب نوع هذه الموجودات، على النحو الموضح في الجدول التالي:

| الموجودات الثابتة | العمر الإنتاجي |
|---|---|
| التجهيزات والأثاث | ٥ سنوات |
| الأجهزة والمعدات | ٥ سنوات |
| أجهزة الحاسب الآلي ومستلزماتها | ٥ سنوات |
| برامج الحاسب الآلي | ٥ سنوات |

مادة (٦١)

يتم استهلاك الموجودات الثابتة الرأسمالية بسبب الانخفاض في قيمتها الناتج عن استعمالها، أو بسبب مُضِي الفترة الزمنية

التي تنقضي من عمرها الإنتاجي الموضَّح في الجدول المشار إليه في المادة السابقة حتى ولو لم تُستعمَل.

ويتم احتساب استهلاك الموجودات الثابتة باتّباع طريقة القسط الثابت، وذلك اعتبارا من التاريخ الذي تكون فيه هذه الموجودات جاهزة للاستخدام، أو من تاريخ امتلاكها أيهما أقرب.

وفي جميع الأحوال تظل القيمة الدفترية للموجودات الثابتة دينارا واحدا في سجل الموجودات الثابتة حتى لو بقيت صالحة للاستخدام أو الاستعمال بعد انتهاء العمر الإنتاجي لها.

وبالنسبة للمشاريع تحت التنفيذ لا يتم الاستنزال من قيمتها إلا بعد بدء التشغيل وتحويلها إلى موجودات ثابتة. أما بالنسبة للاستثمارات طويلة الأجل فيتم تقييمها طبقا لاشتراطات معيار المحاسبة الدولية رقم (٣٩) الاعتراف والقياس.

مادة (٦٢)

يتم جرْد الموجودات الثابتة للهيئة مرة على الأقل كل عام، وذلك عن طريق لجنة، تسمى (لجنة الجرْد) يتم تشكيلها بقرار من المستوى الإداري الأول، وتقوم هذه اللجنة بإعداد تقرير شامل بنتائج الجرْد، والتعديلات التي نتجت عنه، وبيان حالة الموجودات الثابتة عند الجرْد، وذلك بعد معاينة الموجودات على الطبيعة للتأكد من صحة البيانات المذكورة في سجل الموجودات الثابتة، وكذلك الوقوف على حالة هذه الموجودات، ويرفع التقرير إلى المستوى الإداري الأول.

وفي حالة وجود موجودات مفقودة أو غير مستخدمة بشكل صحيح أو مناسب يرفع تقرير بذلك إلى قسم الموارد البشرية والمالية لاتخاذ الإجراءات اللازمة في هذا الشأن.

مادة (٦٣)

أ - لا يجوز استبعاد الموجودات الثابتة قبل انتهاء عمرها الإنتاجي، إلا في حالة وجود مبرِّرات اقتصادية أو فنية تذكر في تقرير فني يعد من قبل شخص أو جهة مختصة.

ب- عند اتخاذ قرار الاستبعاد لأحد مكونات الموجودات الثابتة لابد من موافقة لجنة فنية يشكلها المستوى الإداري الأول لهذا الغرض، وعلى أن تحدد اللجنة قيمة البيع المتوقَّعة للأصل، ويَعتمِد قراراتها المستوى الإداري الأول قبل البدء في إجراءات الاستبعاد.

ج- يتم التصرف في الموجودات الثابتة المستبعَدة المنقولة بأيٍّ من الطرق الآتية:

١- الاحتفاظ بها للاستفادة منها في الأغراض التعليمية والتدريبية.

٢- تحويلها إلى جهة حكومية أخرى للاستفادة منها.

٣- بيعها بالمزاد طبقا للقوانين التي تحكم ذلك.

٤- منْحُها للجهات الخيرية أو التطوعية بناءً على طلب كتابي منها.

٥- منْحُها لموظفي الهيئة طبقا لقواعد تضمن عدالة التوزيع يحددها المستوى الإداري الأول، وذلك للموجودات التي يقل سعر البيع التقديري للوحدة عن ١٢٠ دينارا، وللمجموع عن ٢٠٠٠ دينار.

د- لا يجوز إتمام عملية البيع إلا إذا كانت قيمة البيع مساوية أو أعلى من القيمة التقديرية التي حددتها اللجنة للأصل، وإنْ كانت القيمة أقل فلابد من تصريح المستوى الإداري الأول للقيمة الجديدة قبل إتمام عملية البيع.

هـ- تتولى مجموعة الموارد المالية مطابقة كشوف الجرْد مع سجل الموجودات الثابتة واتخاذ الإجراءات اللازمة لتعديل السجل متى لزم الأمر وكذلك في حالة وجود مفقودات.

وأما الموجودات التي لا تزيد القيمة المقدَّرة لبيعها على خمسمائة دينار بحريني، فيتم بيعها أو استبعادها من قِبَل المستوى المالي الأول دون الحاجة إلى إحالتها للجنة البيع وذلك بعد موافقة المستوى الإداري الأول.

ويتم استبعاد الموجودات الثابتة من السجل بعد تحصيل قيمة البيع المتفق عليها أو تحويلها إلى جهة أخرى.

مادة (٦٤)

أ- المركبات الحكومية: يُقصَد بها المركبات المملوكة للهيئة، والمركبات الحكومية المستأجرة من القطاع الخاص.

ب- لا يجوز للهيئة شراء المركبات والآليات بمختلف أنواعها، ويستعاض عن ذلك بالاستئجار طويل الأجل من القطاع الخاص متى استدعت حاجة العمل توفير مركبة للاستخدامات الرسمية.

ج - لا يجوز أنْ يتضمن طلب الاستئجار أو وثائق المناقصة، على اشتراط تمَلُّك المركبة المستأجرة بعد انتهاء فترة الاستئجار، وفي حال اشتمل عطاء الجهة المؤجرة التي تقدمت بأقل الأسعار على عرْض بتمليك المركبة للهيئة بعد انتهاء فترة الاستئجار بدون تكاليف إضافية، فإنه يتوجب على الهيئة استبعاد المركبة بمجرد تمَلُّكها، وذلك ببيعها بالمزاد أو التصرف فيها وِفْقا لإجراءات استبعاد المركبات المحدَّدة بهذا النظام.

د- يجب أن يتناسب نوع المركبة وقوة محركها وحجمها ومواصفاتها مع طبيعة استخدامها، مع مراعاة توفير المركبة بالحد الأدنى من المواصفات المناسبة لطبيعة العمل، وبأقل كلفة ممكنة.

هـ- تلتزم الهيئة بإدارة عقود استئجار المركبات من القطاع الخاص، والرقابة على التزام المؤسسات المؤجرة بشروط التعامل المحدَّدة بعقود الاستئجار، كالرقابة على التزام المؤسسة المؤجرة بتوفير المركبات ومتابعة صيانتها وتحَمُّل مسئولية تأمينها وتسجيلها وتحَمُّلها مسئولية الأضرار الناتجة عن مخالفة شروط التعاقد، مع خصم قيمة أية غرامات أو جزاءات مستحَقة على المؤسسات المؤجرة بموجب شروط العقد من مستحقات الاستئجار الشهرية التي يتم صرفها.

و- تصرف علاوة السيارة للموظف الذي يُطلَب منه استخدام سيارته الخاصة لأداء واجبات العمل الرسمية التي تتطلبها وظيفته، وِفْقا للشروط والإجراءات التي تحددها أنظمة الخدمة المدنية الصادرة بهذا الشأن. ولا يجوز صرف علاوة الانتقال للموظف الذي توفِّر الهيئة له وسيلة الانتقال من وإلى مكان العمل، أو صرْف علاوة السيارة للموظف الذي توفَّر له وسيلة الانتقال أثناء تأديته لمهام عمله.

## الفصل العاشر

## التقارير المالية

مادة (٦٥)

التقارير المعدة لوزارة المالية

أ- تلتزم الهيئة بتزويد وزارة المالية بنسخة تفصيلية من ميزانياتها السنوية بالإضافة إلى الحسابات الختامية، وذلك بعد اعتمادها من قبل المجلس خلال مدة لا تزيد عن ثلاثة أشهر من تاريخ الإصدار.

ب- تقدم الهيئة إلى وزارة المالية تقريرا ماليا ربع سنوي تبيِّن فيه ما تم تنفيذه من إيرادات ومصروفات من ميزانيتها كل ثلاثة شهور، وتقريرا ماليا سنويا في نهاية السنة المالية الجارية تبيِّن فيه ما تم تنفيذه من ميزانيتها عن السنة المالية الجارية بالكامل، وبيان كافة الفوائض النقدية سواء الناتجة عن الدعم المخصَّص من الميزانية العامة أو من إيراداتها الأخرى.

ج- تلتزم الهيئة في المواعيد التي تحددها الوزارة خلال السنة المالية، أنْ ترسل إلى الوزارة الآتي:

١- الحساب الختامي: موضَّحا به مقارنة بين ميزانية الهيئة والنتائج الفعلية.

٢- تقارير إحصائيات مالية حكومية GFS وذلك طبقا للنماذج التي تحددها الوزارة للإيفاء بالتزام الحكومة بإعداد إحصائيات مالية الحكومة GFS على مستوى الدولة.

٣- أية تقارير أخرى ترى الوزارة أهميتها لقياس الأداء المالي على مستوى الهيئة أو على مستوى الدولة، مثل تقرير مدى إمكانية الهيئة تحَمُّل وسداد الديون المستحَقة عليها، وتقرير عن إمكانية سداد الهيئة لالتزاماتها التشغيلية من خلال مواردها التشغيلية، وكذلك التقارير المنصوص عليها في المرسوم بقانون رقم (٢٩) لسنة ٢٠٠٢ بشأن الميزانية العامة، والمتمثلة في التقارير الدورية ربع السنوية المنصوص عليها

في المادة (٤٧) منه، وتقرير تنفيذ الميزانية المنصوص عليها في المادة (٥٠) منه، وتقرير الإحصاءات المالية المنصوص عليها في المادة (٥٢) منه.

الفصل الحادي عشر

مادة (٦٦)

حِفْظ السجلات والنماذج المالية

أ-يجب حِفْظ المستندات والسجلات والكشوف والنماذج المالية مع كامل مرفقاتها بما في ذلك البيانات المخزَّنة إلكترونيا لمدة لا تقل عن سنتين اعتبارا من أول السنة المالية التالية للسنة التي انتهى فيها العمل، ولمدة عشر سنوات للمستندات والسجلات والكشوف والنماذج المالية المترتِّب عليها التزامات مالية مع الغير.

ب- تحفظ جميع الدفاتر والسجلات والمستندات لدى الموظفين المختصين المسئولين عن تسَلُّمها كعُهْدة لديهم، مع ضرورة الحفاظ عليها وعلى سرية وسلامة المعلومات الواردة فيها. ولا يجوز إعطاء أية معلومات مالية أو محاسبية لخارج الهيئة إلا بعد موافقة المستوى الإداري الأول.

ج- يجب أن يسلِّم مَن بعُهدته الدفاتر والسجلات والمستندات - إذا ترك عمله لأي من الأسباب - ما بعُهدته إلى مَن يخلفه بموجب محضر تسَلُّم وتسليم تُذكَر فيه جميع تفصيلات الدفاتر والسجلات والمستندات، ويوقَّع ذلك المحضر من الطرفين ويعتمَد من المستوى الإداري الأول.

مادة (٦٧)

أ - يجوز بعد انقضاء المدة المحدَّدة للحِفْظ، إتلاف المستندات والأوراق الثبوتية والدفاتر والسجلات ونُسَخ قواعد البيانات بقرار من المستوى الإداري الأول إذا تبين عدم الحاجة إليها، بشرط أنْ لا تكون متعلقة بالآتي:

١) قضايا أو منازعات تحكيم قائمة أو تقرَّر إقامتها ولم تُستكمَل إجراءاتها بعد.

٢) حقوق قائمة للهيئة أو الدولة لدى الغير أو للغير لدى الهيئة أو الدولة.

ب- يخضع قرار الإتلاف للإجراءات والضوابط التالية:

١- تشكيل لجنة أو لجان لحصر المستندات والأوراق والدفاتر والسجلات ونُسَخ قواعد البيانات وتجميعها، وإعداد قوائم بها واختيار الوسيلة والتوقيت المناسبين لتنفيذ عملية الإتلاف.

٢- إعداد محضر أو محاضر من قِبَل لجنة أو لجان الإتلاف موقَّع عليه من جميع أعضائها ومبيِّن فيها ما تم إتلافه، مع ضرورة التأكد من وجود نسخ إلكترونية لِما تم إتلافه، وأنْ يتم الإتلاف بطريقة تمنع استعمال ما تم إتلافه بواسطة آخرين.

٣- الاحتفاظ بمحاضر الإتلاف بطريقة يسهل الرجوع إليها عند اللزوم.

٤- تعديل قيود الدفاتر والسجلات المالية بما تم إتلافه، وإخطار شركات التأمين المؤمِّن لديها (إن كانت مؤَمَّنة) لاتخاذ ما يلزم من تعديلات لوثائق التأمين.

الفصل الثاني عشر

التدقيق

مادة (٦٨)

المدقق الداخلي

المراجعة الداخلية:

أ- "هي مجموعة من الأنظمة أو الأنشطة المستقلة بهدف القيام بتدقيق العمليات والقيود بشكل مستمر؛ لضمان دقة البيانات المحاسبية والإحصائية، والتأكد من كفاية الاحتياطات المتخذة لحماية أصول وممتلكات الهيئة، والتَّحَقُّق من الالتزام بتنفيذ السياسات والخطط والإجراءات الإدارية، وقياس صلاحية تلك الخطط والسياسات ووسائل الرقابة الأخرى في أداء أغراضها، واقتراح التحسينات اللازمة عليها، بهدف الوصول إلى درجة الكفاية الإنتاجية القصوى".

ب- يكون للهيئة مدقق داخلي، ومسئول أمام المجلس والمستوى الإداري الأول عن التَّحَقُّق من سلامة الإجراءات المالية والمحاسبية وتطبيقها بصورة منضبطة ومتفقة مع الواقع، واتِّباع المعايير والأساليب المتعارَف عليها في عمليات التدقيق الداخلي، وتقديم التقارير الدورية عنها، والتأكد من الالتزام بالأنظمة والقوانين والسياسات والخطط والإجراءات والعقود، والتَّحَقُّق من المحافظة على أصول الهيئة، واستخدام مواردها بكفاءة وفاعلية واقتصاد. ويجوز للهيئة مع مراعاة الأنظمة والقوانين الاستعانة بمصدر خارجي في توفير المدقق الداخلي.

ج- تنقسم المراجعة الداخلية إلى قسمين رئيسين هما المراجعة الداخلية المالية والمراجعة الداخلية الإدارية.

مادة (٦٩)

تتخذ المراجعة الداخلية للخدمات التي تقدمها وظيفة المراجعة للقسم الأشكال الآتية:

أ- رقابة وقائية: تقوم وظيفة المراجع الداخلي بالتأكد من وجود الحماية الكافية للأصول، وحماية السياسات الإدارية من الانحراف عند التطبيق الفعلي لها.

ب- رقابة تقويمية: تعمل هذه الوظيفة على قياس وتقويم فاعلية نظم الرقابة وإجراءاتها في المشروع، ومدى الالتزام بالسياسات الإدارية الموضوعة.

ج- رقابة إنشائية: تقوم هذه الوظيفة باقتراح التحسينات اللازمة على الأنظمة الموضوعة داخل المشروع، وتطمْئِن القسم على سلامة ودقة المعلومات المقدَّمة لها.

مادة (٧٠)

حدِّدت معايير الأداء المهني للتدقيق نطاق عمل المراجعة الداخلية (Scope of Work) بـ: «فحص وتقييم كفاية وفاعلية نظام الرقابة الداخلية للمنشأة ومستوى الأداء».

ويتم تحقيقها من خلال قيام المراجعين الداخليين بما يأتي:

أ- مراجعة موثوقية ونزاهة المعلومات المالية والتشغيلية والوسائل المستخدمة في تحديد وقياس وتصنيف وإعداد التقارير الخاصة بالمعلومات.

ب- مراجعة الأنظمة الموضوعة والتأكد من الالتزام بالسياسات والخطط والإجراءات والقوانين والأنظمة، والتي قد يكون لها تأثير هام على العمليات والتقارير، وتحديد مدى التزام المنشأة بوضع مثل هذه السياسات والخطط.

ج- مراجعة وسائل حماية الأصول والتَّحَقُّق من وجود هذه الأصول.

د- تقييم مدى الكفاءة الاقتصادية في استخدام الموارد.

هـ- مراجعة العمليات أو البرامج للتأكد من أن النتائج تنسجم مع الأهداف والغايات الموضوعة لها، وأن العمليات والبرامج قد جرى تنفيذها كما هو مخطَّط لها.

مادة (٧١)

يقوم المدقق الداخلي بالهيئة بالمهام الآتية:

أ- فحْص وتقييم نُظُم الرقابة الداخلية.

ب- المراجعة بعد الصَّرْف.

ج- المراجعة الإدارية.

ويقوم المدقق الداخلي برفْع تقارير عن نتائج أعمال المراجعة التي قام بها، وضمن الشروط الآتية:

أ- يشترط في التقرير المعد من قبل المدقق الداخلي التالي:

١- أنْ يكون مكتوبا وموقَّعا.

٢- أنْ يكون موضوعيا، واضحا ومُرَكَّزا، وبنَّاءَ، ومقدَّما في الموعد المحدد لذلك.

٣- أنْ يشتمل على الهدف من عملية التدقيق الداخلي ونطاقها ونتائجها، ومشفوعا برأي المدقق الداخلي متى لزم الأمر.

٤- أنْ يشتمل على التوصيات التي سوف تؤدي إلى التحسينات المحتملة والإنجازات القائمة والمرضية والإجراءات التصحيحية التي تم اتخاذها.

٥- آراء الجهات التي تم تدقيقها حول الاستنتاجات والتوصيات.

ب- على المدقق الداخلي أن يناقش الاستنتاجات والتوصيات التي توصَّل إليها في تقريره مع المستويات الإدارية المختصة بالهيئة قبل إصدار التقارير النهائية.

ج- على مسئول وحدة التدقيق الداخلي مراجعة التقرير والموافقة عليه قبل إصداره، وتحديد الجهات التي يجب أن

تُعطى نسخة من هذا التقرير.

مادة (٧٢)

تشمل عملية التخطيط لتنفيذ عمليات التدقيق الداخلي الآتي:

أ- تحديد الأهداف التي وضعتها وحدة التدقيق الداخلي خلال الفترة التي تغطيها الخطة.

ب- وضْع جداول عمل محدَّدة لإجراء التدقيق الداخلي خلال تلك الفترة.

ج- وضْع خطط للاحتياجات من الأيدي العاملة اللازمة لوحدة التدقيق الداخلي.

د- وضْع خطة بالموازنات التقديرية المالية اللازمة لاحتياجات وحدة التدقيق.

هـ- تصميم نماذج تقارير النشاط التي سوف تصدرها وحدة التدقيق الداخلي عن الأنشطة التي سيتم إنجازها داخل هذه الوحدة.

مادة (٧٣)

يتولى عملية تدقيق حسابات الهيئة المدقق الخارجي الذي يختاره المجلس، ويقدم تقريره إلى المستوى الإداري الأول لعرْضه على المجلس للاعتماد، ويكون اختياره لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

مادة (٧٤)

العلاقة بين المدقق الداخلي والمدقق الخارجي

تكون علاقة المدقق الداخلي بالمدقق الخارجي علاقة تكامل، حيث يعمل المدقق الخارجي على الآتي:

أ- تحديد مدى اقتناعه بالمدقق الداخلي.

ب- تحديد مدى قوة تقارير فحص وتقييم نظم الرقابة الداخلية.

ج- تحديد مدى استجابة القسم لتقارير فحْص وتقييم نُظُم الرقابة الداخلية.

فإذا كانت النتيجة التي توصَّل إليها المدقق الخارجي إيجابية يتولى المدقق الداخلي تخفيض حجْم العيِّنة ومستوى أدلة الإثبات. أما إذا كانت النتيجة سلبية فيتولى المدقق الخارجي القيام بعكس ما سبق.



## قرار رقم (٢٦) لسنة ٢٠١٦
## بشأن تقييم واعتماد المستشفيات الخاصة

رئيس المجلس الأعلى للصحة:

بعد الاطلاع القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدَّل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة، وعلى الأخص المادة (١٩) منه،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة وتعديلاته،

وعلى القرار رقم (٧) لسنة ٢٠١٦ بشأن معايير جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة،

وعلى القرار رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٦ بشأن تحديد فئات رسوم المؤسسات الصحية الخاصة،

وبعد موافقة المجلس الأعلى للصحة،

وبناءً على عرْض الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية،

قرر الآتي:

مادة (١)

لأغراض تطبيق هذا القرار، تُطبَّق معايير التقييم والاعتماد الصادرة بالقرار رقم (٧) لسنة ٢٠١٦ بشأن معايير تقييم جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة، والمنشورة بالموقع الإلكتروني للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، وذلك فيما يتعلق بالمستشفيات الخاصة.

مادة (٢)

يجب على المستشفيات الخاصة المرخَّص لها التقدم للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية بطلب إجراء التقييم والاعتماد بعد دفْع رسْم التقييم السنوي المنصوص عليه في القرار رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٦ بشأن تحديد فئات رسوم المؤسسات الصحية الخاصة، وذلك قبل ثلاثة أشهر على الأقل من انتهاء مدة الترخيص، على أنْ تُخطِر الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية المستشفيات بالجدول الزمني لمواعيد التقييم والاعتماد.

مادة (٣)

تقسَّم المستشفيات الخاصة إلى أربعة مستويات، بناءً على معايير التقييم الصادرة عن الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية والمعتمَدة من المجلس الأعلى للصحة. ويتحدَّد كل مستوى منها بناءً على المجموع التراكمي للدرجات الحاصل عليها المستشفى، في ضوء التقييم الذي تجريه الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية استنادا إلى تلك المعايير، وذلك على النحو الآتي:

١) الفئة (أ) الماسية: للمستشفيات التي تحصل على نسبة ٩٥٪ فأكثر من مجموع درجات التقييم.

٢) الفئة (ب) البلاتينية: للمستشفيات التي تحصل على نسبة لا تقل عن ٩٠٪ ولا تبلغ ٩٥٪ من مجموع درجات التقييم.

٣) الفئة (ج) الذهبية: للمستشفيات التي تحصل على نسبة لا تقل عن ٨٠٪ ولا تبلغ ٩٠٪ من مجموع درجات التقييم.

٤) الفئة (د) الفضية: للمستشفيات التي تحصل على نسبة لا تقل عن ٧٠٪ ولا تبلغ ٨٠٪ من مجموع درجات التقييم.

مادة (٤)

تُجرَى عملية التقييم سنويا طوال فترة صلاحية الاعتماد، ويكون التقييم خلال السنة الأولى منها شاملا، وتُعتمَد نتائجه، وتصدر بناءً عليه درجة اعتماد المستشفى الخاص، ويكون الاعتماد صالحا لمدة ثلاث سنوات.

وتلتزم الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية

بمتابعة التقييم خلال السنتين التاليتين من تاريخ نَيْل الاعتماد، وبمراعاة سداد رسوم التقييم السنوي، وذلك لضمان استمرارية المستشفى في الالتزام بمعايير التقييم الحاصل عليها.

مادة (٥)

تُنشأ بالهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية لجنة تسمى (لجنة اعتماد التقييم والمسح الفني) يصدر بتشكيلها وتنظيم آلية عملها والتَّظَلُّم من قراراتها قرار من الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، وتتولى مهام اعتماد التقييم بناءً على المعايير المعتَمَدة في هذا الشأن.

وللرئيس التنفيذي الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص من خارج الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية في عضوية اللجنة.

مادة (٦)

يجب على المستشفى الخاص المرخص له في حال عدم تمَكُّنه من الحصول على نسبة تقييم ٧٠٪ فأكثر التقدم بطلب جديد إلى الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، وبعد سداد الرسم المقرر للطَّلَب؛ وذلك لتعديل أوضاعه خلال مدة أقصاها ستة أشهر من تاريخ إجراء التقييم الأول.

وفي حال عدم تقديم الطلب أو عدم تمَكُّن المستشفى من الحصول على النسبة المطلوبة في المرة الثانية فلا يتم تجديد الترخيص له.

مادة (٧)

على الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية تنفيذ هذا القرار، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
صدر بتاريخ: ١ صفر ١٤٣٨هـ
الموافق: ١ نوفمبر ٢٠١٦م



## قرار رقم (١٧) لسنة ٢٠١٦
## بتحديد فئات رسوم تراخيص وخدمات الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية

رئيس المجلس الأعلى للصحة:

الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٧ بشأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة للمهن الطبية المعاونة،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٧) لسنة ١٩٨٩ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان،

وعلى المرسوم بقانون رقم (١٨) لسنة ١٩٩٧ في شأن تنظيم مهنة الصيدلة والمراكز الصيدلية، المعدَّل بالمرسوم بقانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٥،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدَّل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة وتعديلاته،

وعلى القرار رقم (٢٩) لسنة ١٩٨٩ بشأن رسوم الخدمات الصحية وتعديلاته،

وبعد موافقة المجلس الأعلى للصحة،

وبعد موافقة مجلس الوزراء،

قرر الآتي:

المادة الأولى

تحدَّد فئات رسوم تراخيص وخدمات الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، على النحو الوارد بالجدولين المرافقين لهذا القرار.

المادة الثانية

يجب الالتزام بتقديم طلب تجديد الترخيص قبل انتهاء مدة سريانه بشهر على الأقل، ويُحَصَّل الرسم مضاعَفا إذا قُدِّم الطلب خلال الشهرين التاليين لانتهاء مدة الترخيص. و في حالة تقديم طلب الترخيص بعد شهرين من تاريخ انتهاء مدته يُعتبَر ترخيصا جديدا، وفي هذه الحالة يُحَصَّل رسم الترخيص الأول مضاعَفا.

المادة الثالثة

يُلغى كل نص يخالف أحكام هذا القرار.

المادة الرابعة

على الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية تنفيذ هذا القرار، ويعمل به اعتبارا من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
صدر في: ١٣ ذي القعدة ١٤٣٧هـ
الموافق: ١٧ أغسطس ٢٠١٦م

## قرار رقم (٣٥) لسنة ٢٠١٦
## بتعديل بعض أحكام القرار رقم (٣٧) لسنة ٢٠١٤
## بإنشاء وتشكيل اللجنة العليا للعلاج بالخارج

رئيس مجلس الوزراء:

بعد الاطلاع على المرسوم رقم (٥) لسنة ١٩٩٧ بإعادة تنظيم وزارة الصحة وتعديلاته،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة وتعديلاته،

وعلى القرار رقم (٣٧) لسنة ٢٠١٤ بإنشاء وتشكيل اللجنة العليا للعلاج في الخارج،

وعلى اللائحة الخاصة بتنظيم أعمال المجلس الأعلى للصحة، وتشكيل وتنظيم أمانته الفنية الصادرة بالقرار رقم (١) لسنة ٢٠١٣،

وبناءً على اقتراح المجلس الأعلى للصحة،

قرر الآتي:

مادة (١)

يُستبدَل بنصّي المادتين الثانية والرابعة من القرار رقم (٣٧) لسنة ٢٠١٤ بإنشاء وتشكيل اللجنة العليا للعلاج في الخارج، النصان الآتيان:

المادة الثانية:

تُشكَّل اللجنة على النحو الآتي:

١- الدكتور فهد بن خليفة آل خليفة، ممثلاً عن المستشفى العسكري. رئيسا

٢- ثلاثة أطباء استشاريين ممثلين عن وزارة الصحة، يكون أحدهم نائبا للرئيس.

٣- رئيس مكتب العلاج بالخارج بوزارة الصحة.

٤- طبيب استشاري ممثلا عن المستشفى العسكري.

٥- طبيب استشاري ممثلاً عن مستشفى الملك حمد.

وللجنة أن تستعين بمن تراه مناسبا من ذوي الخبرة والاختصاص لحضور اجتماعاتها، أو تكليفهم بأداء مهام معينة، على ألا يكون لهم صوت معدود بقراراتها.

ويكون للجنة مقرر لها يرشّحه رئيس المجلس الأعلى للصحة.

المادة الرابعة:

تختص اللجنة بالقيام بالمهام الآتية:

١- تلقّي طلبات الحالات المرضية المحوَّلة من (الديوان الملكي وديوان رئيس الوزراء وديوان ولي العهد)، أو الجهات التي تحددها اللجنة الوزارية للشئون المالية وضبط الإنفاق، والحالات المحوَّلة من مجمَّع السلمانية الطبي ومستشفى الملك حمد، ودراسة هذه الطلبات وتقرير مدى حاجتها للعلاج في الخارج أو تلقّي العلاج بالمملكة، أو إمكانية الاستفادة من برنامج (الطبيب الاستشاري الزائر).

٢- إعداد الميزانيات المقترحة سنويا بشأن ممارسة اللجنة لمهامها، والمراجعة الدورية للنفقات وأعداد المرضى المبتعَثين للعلاج في الخارج.

٣- توحيد برنامج الأطباء الاستشاريين الزائرين للمملكة بين جميع المؤسسات الصحية، والعمل على استقدام أطباء واستشاريين ذوي كفاءة وخبرة عالمية في مختلف التخصصات الطبية؛ لتغطية الحالات المرضية الصعبة أو الأكثر شيوعا التي لا يتوفر علاجها في المملكة، وبما يؤدي إلى تقليل ابتعاث المرضى للعلاج في الخارج.

٤- تتولى اللجنة - بالتنسيق مع لجنة التدريب بالمجلس الأعلى للصحة - تحديد عدد الأطباء الاستشاريين الزائرين وتخصصاتهم ووضع برنامج الزيارات سنويا وعرْضه على المجلس لاعتماده.

٥- تتولى اللجنة القيام بعمل حملة إعلامية للتعريف بالبرنامج السنوي للأطباء الاستشاريين الزائرين وتخصصاتهم، ووضع القواعد التي تضمن استفادة جميع المواطنين منه دون تفرقة.

٦- ترتيب برنامج (الطبيب الاستشاري الزائر) عن طريق المستشفى العسكري ومستشفى الملك حمد وصولاً لتقليل النفقات وزيادة الإيرادات.

٧- وضع الضوابط والقواعد التي تضمن استفادة الأطباء البحرينيين من برنامج (الطبيب الاستشاري الزائر) في التدريب على التقنيات الحديثة في العلاج، وزيادة خبرتهم في معاينة المرضى وتشخيص أمراضهم وتقديم العلاج المناسب وإجراء العمليات لهم.

مادة (٢)

تُضاف مادة جديدة برقم (الرابعة مكررا) إلى القرار رقم (٣٧) لسنة ٢٠١٤ بإنشاء وتشكيل اللجنة العليا للعلاج في الخارج، نصها الآتي:

المادة (الرابعة مكررا):

«تُدار إدارة الميزانية المخصصة للجنة العليا بالتنسيق مع مكتب العلاج في الخارج بوزارة الصحة، على أنْ يتولى المكتب كافة الأعمال الإدارية والإجرائية لتنفيذ قرارات اللجنة فيما يتعلق بالابتعاث أو المتابعة لحالات العلاج في الخارج، وفقا للإجراءات المعمول بها لدى المكتب».

مادة (٣)

على رئيس المجلس الأعلى للصحة تنفيذ هذا القرار، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

رئيس مجلس الوزراء
خليفة بن سلمان آل خليفة
صدر بتاريخ: ٢٣ رمضان ١٤٣٧هـ
الموافق: ٢٨ يونيو ٢٠١٦م

## قرار رقم (١٢) لسنة ٢٠١٦
## بتسمية أعضاء المجلس الأعلى للصحة ممثلي الجهات المعنية

رئيس المجلس الأعلى للصحة:

بعد الاطلاع على القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدَّل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة وتعديلاته،

وبناءً على ترشيحات الجهات المعنية،

قرر الآتي:

المادة الأولى

يمثل السادة التالية أسماؤهم الجهات المعنية قرين أسمائهم، في عضوية المجلس الأعلى للصحة:

١- الشيخ ناصر بن عبدالرحمن آل خليفة وكيل وزارة الداخلية عضوا

٢- السيد إبراهيم علي النواخذة ممثلاً عن برنامج الضمان الصحي عضوا

٣- البروفيسور الدكتور سمير عبدالكريم العتوم ممثلاً عن كليات الطب بالمملكة عضوا

٤- الدكتور محمد حسن الجشي ممثلاً عن القطاع الخاص الطبي عضوا

٥- الدكتور فاضل حسين العريض ممثلاً عن القطاع الخاص الصيدلي عضوا

٦- الدكتورة فريبا عبدالوهاب أحمد ممثلاً عن قطاع المهن الطبية المعاونة عضوا

المادة الثانية

يُعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره، ويُنشر في الجريدة الرسمية.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
صدر بتاريخ: ٢٢ رمضان ١٤٣٧هـ
الموافق: ٢٧ يونيو ٢٠١٦م



## قرار رقم (٨) لسنة ٢٠١٦
## بشأن الأدوية البسيطة المصرح ببيعها في غير المراكز الصيدلية

رئيس المجلس الأعلى للصحة

الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية:

بعد الاطلاع على القانون رقم (٣) لسنة ١٩٧٥بشأن الصحة العامة وتعديلاته،

وعلى المرسوم بقانون رقم (١٨) لسنة ١٩٩٧ بشأن تنظيم مهنة الصيدلة والمراكز الصيدلية والمعدل بالمرسوم بقانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٥،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة وتعديلاته،

وبعد موافقة المجلس الأعلى للصحة في اجتماعه رقم (١) المنعقد يوم الخميس بتاريخ ٢٠١٦/١/٢١م،

وبناءً على ما عرضه الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

قرّر الآتي:

المادة الأولى

تُعتمد قائمة الأدوية البسيطة وتحديد أماكن بيعها المرفقة بهذا القرار، ويُسمح ببيعها وتداولها في المحال غير الصيدليات التي يرخص لها بذلك من الجهات المختصة بعد موافقة الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، ويجوز تعديل القائمة بمعرفة الهيئة بعد موافقة المجلس الأعلى للصحة.

المادة الثانية

للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية في سبيل تنفيذ أحكام هذا القرار التنسيق والاستعانة بالمختصين بوزارة الصحة أثناء قيامهم بالتفتيش والرقابة على المحال المرخص لها من غير الصيدليات ببيع الأدوية البسيطة المشار إليها بالمادة السابقة وذلك وفقا لأحكام قانون الصحة العامة.

المادة الثالثة

على الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية تنفيذ هذا القرار، ويعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
صدر بتاريخ: ٢٧ رجب ١٤٣٧هـ
الموافق: ٤ مايو ٢٠١٦م

## قرار رقم (٧) لسنة ٢٠١٦
## بشأن معايير تقييم جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة

رئيس المجلس الأعلى للصحة

الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (٢) لسنة ١٩٨٧ في شأن مزاولة غير الأطباء والصيادلة للمهن الطبية المعاونة،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٧) لسنة ١٩٨٩ بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان،

وعلى القانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ بإنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، المعدل بالمرسوم بقانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥،

وعلى المرسوم بقانون رقم (٢١) لسنة ٢٠١٥ بشأن المؤسسات الصحية الخاصة، وعلى الأخص المادة (١٩) منه،

وعلى المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة، وتعديلاته،

وبعد موافقة المجلس الأعلى للصحة باجتماعه رقم (١) المنعقد يوم الخميس بتاريخ ٢٠١٦/١/٢١،

وبناءً على عرض الرئيس التنفيذي،

قرر الآتي:

المادة الأولى

تكون عمليات وآليات وضوابط مراجعة وتقييم جودة الخدمات الصحية ومستويات أداء المؤسسات الصحية الخاصة طبقا لمعايير تقييم جودة الخدمات الصحية ونماذج لمؤشرات قياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة، المنشورة على الموقع الإلكتروني للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

المادة الثانية

تلتزم الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية بإرفاق نسخة من المعايير المشار إليها في المادة السابقة والمنشورة على موقعها الإلكتروني مع نموذج التراخيص الممنوحة للمؤسسات الصحية الخاصة.

المادة الثالثة

يُنشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ويُعمل به من اليوم التالي لتاريخ نشره.

رئيس المجلس الأعلى للصحة
الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة
٢٥ أبريل ٢٠١٦م

## قرار رقم (٣) لسنة ٢٠١٦
## بشأن تشكيل اللجنة العامة للتكامل بين المستشفيات

رئيس المجلس الأعلى للصحة:

بعد الاطلاع على المرسوم بقانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٢ بشأن المجلس الأعلى للصحة.

وعلى اللائحة الخاصة لتنظيم أعمال المجلس الأعلى للصحة وتشكيل وتنظيم أمانته الفنية الصادرة بقرار رئيس المجلس (١) لسنة ٢٠١٣م.

وبناءً على موافقة المجلس الأعلى للصحة باجتماعه رقم (٢٠١٦/٠٢) الموافق ١١ فبراير ٢٠١٦م.

قرر الآتي:

المادة الأولى:

تُشكل اللجنة العامة للتكامل بين المستشفيات وتتبع المجلس الأعلى للصحة برئاسة وعضوية كل من:

| | |
|---|---|
| العميد بدرية سلمان سالم | المستشفى العسكري (رئيسا) |
| الدكتورة رجاء سيد حسن اليوسف | وزارة الصحة (نائبا للرئيس) |
| الدكتورة غادة محمد القاسم | المستشفى العسكري |
| البروفسور مارتين كوربالي | مستشفى الملك حمد الجامعي |
| الدكتورة فيروز الحوراني | مستشفى الملك حمد الجامعي |
| الدكتور عبدالوهاب محمد عبدالوهاب | القطاع الصحي الخاص |
| الدكتورة ابتسام محمد الدلال | القطاع الصحي الخاص |
| السيدة نورة محمد صالح السبيعي | وزارة الصحة |
| السيد عبدالله عيد العيد | مركز الشيخ محمد بن هليفة للقلب |

تُحدد اللجنة في أول اجتماع مواعيد ومكان انعقاد اجتماعاته وللجنة أن يستعين بمن تراه مناسبا من ذوي الخبرة والاختصاص لحضور اجتماعاته أو تكليفهم بأداء مهام معينة على أن لا يكون لهم صوتا معدودا بقراراته. وعلى الرئيس تعين مقررا للجنة من دون الأعضاء.

المادة الثانية:

تختص اللجنة بالقيام بالمهام التالية:

- وضع بروتوكول عمل على أن يشمل جميع الاجراءات لتحويل مرضى الحالات الطارئة بين المستشفيات الحكومية والعسكرية والخاصة.
- وضع بروتوكول تحويل المرضى بين المستشفيات الحكومية والعسكرية والخاصة.
- تحديد المعنيين بامور التحويل والمرفقات المطلوبة قبل إتمام عملية التحويل.
- اختصار الإجراءات لتسهيل وإسراع عملية النقل.
- تحديد العقبات التي قد تؤدي إلى التكامل بين المستشفيات في تحويل المرضى ووضع التوصيات لتذليلها.
- اقتراح سبل التعاون في مجالات طبية أخرى للمساهمة في التكامل بين المستشفيات وذلك للتسهيل على المريض وتقديم خدمات متكاملة للمرضى بين المستشفيات في مجال التكامل في ما بينهما.
- تحديد المجالات المطلوب فيها التعاون والشراكة مع القطاع الخاص.
- وضع منهجيات لإبرام عقود الشراكة مع القطاع الصحي الخاص ومتابعة تنفيذها.

**المادة الثالثة:**

**تجتمع اللجنة بدعوة من رئيسها مرة كل شهر على الأقل أو كلما اقتضت الحاجة لذلك، ويكون اجتماعه صحيحا بحضور أغلبية أعضائه على أن يكون من بينهم الرئيس أو نائبه. لمدة شهرين.**

**المادة الرابعة:**

**ترفع اللجنة تقريرا دوريا بأعماله إلى رئيس المجلس الأعلى للصحة يتضمن نتائج أعمال واجتماعات اللجنة. على أن تبلغ الأمانة العامة بالمجلس الأعلى للصحة بنسخ من محاضر الاجتماعات بصفة دورية.**

**المادة الخامسة:**

**ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية وعلى أمين عام المجلس الأعلى للصحة تنفيذ هذا القرار ويعمل به من تاريخ صدوره .**

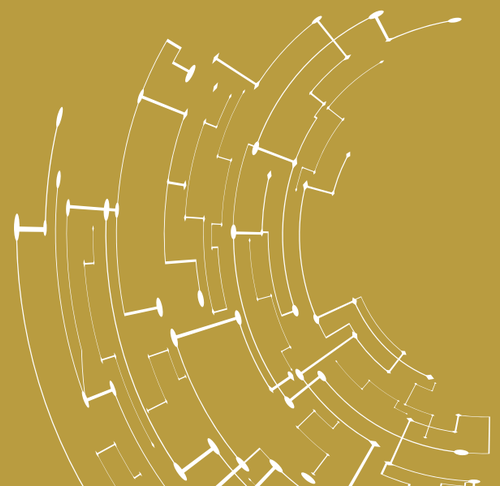
رئيس المجلس الأعلى للصحة

الفريق طبيب/محمد بن عبدالله آل خليفة

صدر في : ١٢ جمادى الأول ١٤٣٧هـ

الموافق: ٢١ فبراير ٢٠١٦م.

# الأنشطة والفعاليات



## المجلس الأعلى للصحة في دورته الجديدة : تعزيز الجهود لتطوير الخدمات الصحية في المملكة

عقد المجلس الأعلى للصحة سلسلة اجتماعات دورية خلال العام ٢٠١٦ بعد صدور المرسوم الملكي السامي رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦م بإعادة تشكيل المجلس الأعلى للصحة، وذلك برئاسة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة وبحضور سعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وحضور أعضاء المجلس.

ورفع رئيس وأعضاء المجلس الأعلى للصحة عظيم الشكر والامتنان لعاهل البلاد حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة على الثقة الملكية الغالية التي منحها جلالته إياهم بتعيينهم أعضاء في التشكيل الجديد للمجلس، مؤكدين على تعزيز الجهود لتجسيد تطلعات القيادة الرشيدة في تطوير الخدمات الصحية في المملكة.

ونوه معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بالعطاء الكبير الذي قدّمه المجلس السابق، معربا عن خالص شكره وتقديره لأعضاء المجلس السابق على ما بذلوه من جهود مخلصة لتحقيق أهداف المجلس وتطلعاته، كما تمنى معاليه للأعضاء الجدد في المجلس كل التوفيق والنجاح.

وأكد معاليه أنّ التشكيل الجديد للمجلس يعكس تمثيل كافة القطاعات الصحية العامة والخاصة، ويأتي كذلك منسجما مع أهداف المجلس لتنفيذ توجيهات عاهل البلاد حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة للمضي قدما في رفع جودة الخدمات الصحية وفق معايير العدالة والاستدامة والتنافسية، معربا معاليه عن تقديره واعتزازه بما يلقاه القطاع الصحي في المملكة من اهتمام متواصل من القيادة الحكيمة والحكومة الموقرة ومتعتها المستمرة للخطط الموضوعة.

يشار إلى أنّ عاهل البلاد حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة قد تفضل بإصدار المرسوم رقم (٤٠) لسنة ٢٠١٦ بتعديل المادة (٢) من المرسوم رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ بإنشاء المجلس الأعلى للصحة بإعادة تشكيل المجلس الأعلى للصحة برئاسة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله ال خليفة، كما يضم المجلس الجديد في عضويته: سعادة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وزيرة الصحة نائبا للرئيس، الدكتورة عائشة مبارك بوعنق وكيل وزارة الصحة، الشيخ ناصر بن عبدالرحمن آل خليفة، وكيل وزارة الداخلية، السيد عارف صالح خميس وكيل وزارة المالية، اللواء البروفسور الشيخ خالد بن علي ال خليفة قائد الخدمات الطبية الملكية، اللواء الشيخ سلمان بن عطية الله آل خليفة قائد مستشفى الملك حمد الجامعي، الدكتورة مريم عذبي الجلاهمة الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحي، السيد إبراهيم علي النواخذة ممثلاً عن برنامج الضمان الصحي، البروفسور سمير عبدالكريم العتوم ممثلاً عن كليات الطب في المملكة، الدكتور محمد حسن الجشي ممثلاً عن القطاع الطبي الخاص، الدكتور فاضل حسين العريض ممثلاً عن القطاع الخاص الصيدلي، الدكتورة فريبا عبدالوهاب أحمد ممثلاً عن قطاع المهن الطبية المعاونة.

## المجلس الأعلى للصحة يعقد اجتماعاً استثنائياً لتنفيذ توجيهات سمو رئيس الوزراء لمتابعة التحقيق في الأخطاء الطبية

عقد المجلس الأعلى للصحة اجتماعا استثنائيا برئاسة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة بحضور عدد من أعضاء المجلس.

وخصص الاجتماع لتنفيذ توجيهات صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر حفظه الله ورعاه للوقوف على آخر تطورات الاخطاء الطبية والتحقيق فيها.

وتقدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة باسمه ونيابة عن أعضاء المجلس بجزيل الشكر والتقدير والثناء إلى صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر حفظه الله ورعاه، على توجيهاته والتي تنم عن حرص سموه الكريم واهتمامه الشخصي بصحة المرضى وتقديم أفضل سبل الرعاية الصحية لهم، وجعل سلامة المرضى على رأس الأولويات.

وفي هذا الصدد استعرض المجلس الأعلى للصحة الحالات قيد التحقيق حاليا، وقد وجه المجلس جميع الجهات الصحية في المملكة الى العمل على تسهيل مهمة الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية ذلك للإسراع في الوقوف على أسباب الوفيات وتحديد موقع الخلل، وأعرب المجلس عن خالص تعازيه ومواساته لأسر المتوفين.

وقد وجه معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة هيئة المهن الصحية برفع تقارير عن كل حالة على حده، وأكد على أهمية تجسيد الشفافية في توفير كافة المعلومات الخاصة بكل حالة، وذلك لما له من أثر فعال في الوقوف على الأسباب الرئيسية المسببة للوفيات.

كما أوعز معاليه الى الهيئة والجهات المعنية الأخرى للعمل على وضع خطة إعلامية شاملة لتثقيف العاملين في القطاع الصحي لأهمية تدارك هذه الأخطاء ووضع الأنظمة والاجراءات اللازمة من قبل مقدمي الخدمات للحد من أية اخطاء طبية في المستقبل.

وعلى صعيد آخر، فقد استعرض المجلس التقرير المرفوع من وزارة الصحة تنفيذا لتوجيهات صاحب السمو رئيس الوزراء باتخاذ الإجراءات الاحترازية لترصد فيروس زيكا والاستعدادات الوقائية اللازمة للحيلولة دون ظهوره في البلاد وأن تتم المتابعة والتواصل بخصوصه مع المنظمات الدولية ذات العلاقة والتنسيق مع المجلس الأعلى للصحة.

وقد أكد تقرير وزارة الصحة خلو مملكة البحرين من هذا «الفيروس»، مشددا على أخذ كافة الاجراءات الاحتياطية بما فيها التنسيق مع المنظمات الدولية ذات العلاقة، لتشديد التقصي الوبائي وتوعية المسافرين الى المناطق الموبوءة.

# بتوجيهات من سمو ولي العهد.. المجلس الأعلى للصحة ينظم الورشة الوطنية لبرنامج الضمان الصحي بحضور عدد كبير من الوزراء والمسؤولين

بتوجيهات كريمة من صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء.

ورحب معاليه بأصحاب المعالي والسعادة الوزراء وكبار المسؤولين، كما نوه معاليه لما يمثله القطاع الصحي في مملكة البحرين من أهمية لكل مواطن ومقيم وهو أمر استشعرته المملكة منذ زمن بعيد من خلال إيلاء الرعاية الصحية جل اهتمامها وهو ما بوأها لنيل مراتب متقدمة في هذا المجال على المستويين الإقليمي والدولي، والذي يدفع لمواصلة التميز والابداع في تقديم خدمات هذا القطاع بجودة عالية من خلال إيجاد العديد من البرامج والمبادرات الطموحة.

واشار معاليه إلى أن عقد هذه الورشة يأتي في إطار مناقشة الأمور المتعلقة بمشروع الضمان الصحي الوطني لوضع رؤية شاملة لعملية تطبيق البرنامج بما يسهم في تكريس أسس الضمان الصحية والتي ترتكز على رفع مستوى الخدمات الصحية وجودتها، وإيصال الخدمات الصحية بمستوى عالٍ للجميع، وافساح المجال أمام المرضى لاختيار مزود الخدمات إلى جانب تحقيق الاستدامة في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

بتوجيهات كريمة من صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء وبحضور معالي الشيخ خالد بن عبدالله آل خليفة نائب رئيس مجلس الوزراء انطلقت أعمال ورشة العمل الوطنية رفيعة المستوى لبرنامج الضمان الصحي الشامل لمملكة البحرين والتي ينظمها المجلس الأعلى للصحة بالشراكة مع البنك الدولي بمشاركة عدد كبير من أصحاب المعالي والسعادة الوزراء وكبار المسؤولين ورؤساء الهيئات الحكومية.

وخلال افتتاح ورشة العمل أكد معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة أنّ مشروع الضمان الصحي الوطني لمملكة البحرين والذي تسعى المملكة لتطبيقه يمثل أحد أهم البرامج الوطنية لتطوير قطاع الصحة انطلاقا من الرؤى السامية لحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة عاهل البلاد المفدى حفظه الله ورعاه ومتابعة حثيثة من صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس مجلس الوزراء الموقر واهتمام من صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن



ونوه معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إلى أن الطموح الذي نسعى إليه من تطبيق الضمان الصحي الوطني هو ضرورة تستدعيها عوامل عديده لمواكبة تجارب الدول المتقدمة في مجال الرعاية الصحية لإسهاماته العديدة المتمثلة في تلبية الاحتياجات الصحية والعلاجية المتخصصة للمواطنين والمقيمين بالمملكة وفق أعلى درجات الجودة والاستدامة مما يوفر لهم الأساليب العلاجية الأكثر تطورا محليا وطبقا لأرقى المعايير الطبية العالمية، وما تم التوصل اليه في ميدان التكنولوجيا الطبية بما يشكل نقلة نوعية في مسيرة تطوير الرعاية الصحية والخدمات الطبية اللازمة. مشيرا إلى أن جميع ما يتم طرحه ومناقشته سيكون محل اهتمام واثراء لتجربة الضمان الصحي حال تطبيقه.

من جانبه استعرض رئيس فريق خبراء البنك الدولي الدكتور فراس بن رعد بن زيد ملخصا للدراسة التي اجراها البنك في هذا الشأن، كما قدم فريق البنك الدولي عرضا مفصلاً بشأن إدارة شراء الخدمات الصحية من مقدمي الخدمة، كما تم شرح بعض التجارب الدولية في تصميم صناديق الضمان وما تتكون منه من ادارات اساسية وشرح منظومة شراء الخدمات من خلال الصندوق، منوهين على اهمية دور الصندوق في قياس جودة الخدمات وفاعليتها.

كما استعرض الفريق الخطوات الفنية الأولية في مشروع الضمان الصحي التي تم انجازها خلال العام ٢٠١٥.ومن ثم تطرق الفريق الى العناصر الرئيسية التي يجب ان يبنى عليها نظام التسيير الذاتي وشرح اليات الانتقال من المستشفيات العامة الى نظام التسيير الذاتي وافضل الطرق المتبعة حسب الدراسات والتجارب الدولية في هذا المجال.

ثم قدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة عرضا تفصيليا اشتمل على الركائز الرئيسية التي سيبنى عليها قانون نظام الضمان الصحي، كما استعرض معاليه ملامح المنظومة الصحية المستقبلية المقترحة والتي ستكون من اهم مخرجات تطبيق برنامج الضمان الصحي الوطني والتي تتسم بالمرونة والقدرة على التطور والاستجابة لتطلعات المستفيدين، وتعزز قدرات المملكة على المنافسة، إلى جانب تعزيز حق المستفيد في الاختيار لخلق سوق تنافسية بين مقدمي الخدمة ومشتريها، وخلق نظام صحي يتسم بالكفاءة والاستدامة يساهم فيه القطاع الخاص بشكل فاعل، والحرص على تقديم خدمات صحية جيدة عادلة وتنافسية ومتوفرة للجميع ضمن اطار يحمي جميع الأطراف المشاركة فيها.

محافظ مصرف البحرين المركزي

# المجلس الأعلى للصحة ينظم الورشة التعريفية لبرنامج الضمان الصحي بمشاركة المحافظين وأعضاء المجالس البلدية

نظم المجلس الأعلى للصحة ورشة العمل التعريفية لبرنامج الضمان الصحي الشامل لمملكة البحرين والتي نظمها المجلس الأعلى للصحة بحضور معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة وسعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وبمشاركة عدد من أصحاب المعالي والسعادة المحافظين ورؤساء وأعضاء المجالس البلدية ومجلس أمانة العاصمة.

وخلال افتتاح الورشة أكد معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة أنّ مشروع الضمان الصحي الوطني لمملكة البحرين والذي تسعى المملكة لتطبيقه يمثل أحد أهم البرامج الوطنية لتطوير قطاع الصحة انطلاقا من الرؤى السامية لحضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة عاهل البلاد المفدى حفظه الله ورعاه ومتابعة حثيثة من صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس مجلس الوزراء الموقر واهتمام من صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد الاعلى والنائب الاول لرئيس مجلس الوزراء.

ورحب معاليه بأصحاب المعالي والسعادة المحافظين ورؤساء وأعضاء المجالس البلدية، كما نوه معاليه لما يمثله القطاع الصحي في مملكة البحرين من أهمية لكل مواطن ومقيم وهو أمر استشعرته المملكة منذ زمن بعيد من خلال إيلاء الرعاية الصحية جل اهتمامها وهو ما بوأها لنيل مراتب متقدمة في هذا المجال على المستويين الإقليمي والدولي، والذي يدفع لمواصلة التميز والداع في تقديم خدمات هذا القطاع بجودة عالية من خلال إيجاد العديد من البرامج والمبادرات الطموحة.

وشدد معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة أن مشروع الضمان الصحي سيرفع جودة الخدمات الصحية دون المساس بالمكتسبات الحالية للمواطنين، مؤكدا بأنّ توفير الخدمات الصحية للمواطن يمثل حقا دستوريا لكل مواطن بحريني ترعاه الحكومة الموقرة، حيث أن المواطنين لن يدفعوا اشتراكات نظير الحصول على الخدمات الصحية إنما الحكومة الموقرة هي التي ستدفع الاشتراكات بالنية عن المواطنين لصندوق الضمان الذي سيتم انشاؤه.

واشار معاليه إلى أن عقد هذه الورشة يأتي في إطار مناقشة الأمور المتعلقة بمشروع الضمان الصحي الوطني لوضع رؤية شاملة لعملية تطبيق البرنامج بما يسهم في تكريس أسس الضمان الصحية والتي ترتكز على رفع مستوى الخدمات الصحية وجودتها، وإيصال الخدمات الصحية بمستوى عالٍ للجميع، وافساح المجال أمام المرضى لاختيار مزود الخدمات إلى جانب تحقيق الاستدامة في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

ونوه معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إلى أن الطموح الذي نسعى إليه من تطبيق الضمان الصحي الوطني هو ضرورة تستدعيها عوامل عديده لمواكبة تجارب الدول المتقدمة في مجال الرعاية الصحية لإسهاماته العديدة المتمثلة في تلبية الاحتياجات الصحية والعلاجية المتخصصة للمواطنين والمقيمين بالمملكة وفق أعلى درجات الجودة والاستدامة مما يوفر لهم الأساليب العلاجية الأكثر تطورا محليا وطبقا لأرقى المعايير الطبية العالمية، وما تم التوصل اليه في ميدان التكنولوجيا الطبية بما يشكل نقلة نوعية في مسيرة تطوير الرعاية الصحية والخدمات الطبية اللازمة. مشيرا إلى أن جميع ما يتم طرحه ومناقشته سيكون محل اهتمام واثراء لتجربة الضمان الصحي حال تطبيقه.

ثم قدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة عرضا تفصيليا اشتمل على الركائز الرئيسية التي سيبنى عليها قانون نظام الضمان الصحي، كما استعرض معاليه ملامح المنظومة الصحية المستقبلية المقترحة والتي ستكون من اهم مخرجات تطبيق برنامج الضمان الصحي الوطني والتي تتسم بالمرونة والقدرة على التطور والاستجابة لتطلعات المستفيدين، وتعزز قدرات المملكة على المنافسة، إلى جانب تعزيز حق المستفيد في الاختيار لخلق سوق تنافسية بين مقدمي الخدمة ومشتريها، وخلق نظام صحي يتسم بالكفاءة والاستدامة يساهم فيه القطاع الخاص بشكل فاعل، والحرص على تقديم خدمات صحية جيدة عادلة وتنافسية ومتوفرة للجميع ضمن اطار يحمي جميع الأطراف المشاركة فيها.

## المجلس ينظم ورشة عمل عن التسيير الذاتي للمؤسسات الصحية
## رئيس المجلس الأعلى للصحة: إعادة تنظيم المنظومة الصحية والإدارية لضمان تحسين الجودة

يمثل التسيير الذاتي للمستشفيات والمراكز الصحية الحكومية أحد المحاور المهمة في مشروع الضمان الصحي الوطني في مملكة البحرين.وفي هذا السياق نظم المجلس الأعلى للصحة ورشة العمل المتخصصة في «التسيير الذاتي للمؤسسات الصحية الحكومية».

وهدفت هذه الورشة التي أقيمت بالشراكة مع البنك الدولي إلى بناء القدرات الوطنية للإداريين الصحيين في مجال التسيير الذاتي، حيث أن النهوض بالخدمات الصحية وتفعيل برنامج الضمان الصحي الوطني يتطلب أن يتمتع مدراء المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية بالسلطة التي تخولهم اتخاذ قرارات مستقلة ومرونة كاملة لشراء وإدارة التجهيزات والمستلزمات على النحو الذى يقتضيه الأمر.

وأوضح معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة أنّ متابعة جودة الممارسات الإكلينيكية في المنشآت الصحية بشكل فعال يدعوا للأخذ في الاعتبار إعادة تنظيم المنظومة الصحية واستقلالية المنشآت الصحية العامة ، مؤكدا مواصلة العمل في تنفيذ المبادرات الوطنية الرامية لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين واستدامتها بجودة عالية وفق مبادئ العدالة والتنافسية والاستدامة، والعمل بشكل فعّال لضمان استدامة الخدمات الصحية وأن تكون منظومتها متكاملة ذات جودة عالية ومتاحة أمام كل مواطن بكل مرونة وسهولة وسرعة.

وأشار معالي الفريق الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إلى أن من أبرز تحديات المرحلة القادمة هو تطبيق نظام التسيير الذاتي لمقدمي الخدمات الصحية الحكومية ، اذ أن المتطلبات التنظيمية والإدارية لذلك ، اعادة تعريف العلاقة بين الجهات المعنية المختلفة من مقدمي الخدمة ، وهي المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية، ديوان الخدمة المدنية ، وزارة الصحة ووزارة المالية بحيث يتم من خلالها اعادة تصميم نظام القوى البشرية والنظم المالية عند مقدمي الخدمة والتدرج في الانتقال من الميزانية الحالية الى الميزانية الكلية (Global Budget) ، ادخال نظام الضمان الصحي عن طريق تحديد صندوق الضمان الصحي كمشتري أساسي للرزم الصحية المقرة من مقدمي الخدمة والاعتماد على بيع الخدمة لصندوق الضمان وشركات التأمين وذلك طبق القوانين والضوابط المنشودة.

وبين أن من أهم متطلبات الوصول لذلك هو تغيير النظم والقوانين وتأهيل الكوادر في ادارة صندوق الضمان الصحي

ورشة عمل مشتركة مع البنك الدولي لمتابعة خطة مشروع «الضمان الصحي»

بدعوة من المجلس الأعلى للصحة، قام وفد من خبراء البنك الدولي بزيارة إلى مملكة البحرين لمتابعة وضع الأطر التنفيذية لتطبيق مشروع الضمان الصحي الوطن.

ورحب معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة بزيارة العمل التي يقوم بها البنك والزيارات التي سبقتها، مثمنا الجهود الكبيرة التي يبذلها البنك الدولي والعمل المكثف والمباشر مع كافة الأطراف المعنية بمشروع الضمان الصحي في مملكة البحرين.

وعقد المجلس ورشة عمل بحضور اللجنة التنفيذية برئاسة معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة وبمشاركة جميع فرق العمل بالمشروع والعديد من الأطراف ذات العلاقة بالحقل الصحي والطبي.

ووجه رئيس المجلس الأعلى للصحة إلى ضرورة متابعة الاستراتيجية الإعلامية لتوضيح أهداف المشروع ووضع خطة لعقد اجتماعات مع جميع المعنيين بالمشروع من السلطتين التنفيذية والتشريعية، وممثلين عن القطاع الصحي العام والخاص، وأصحاب الأعمال في القطاع الصحي، والمؤسسات الأهلية ومؤسسات المجتمع المدني ذات العلاقة بالحقل الصحي، وشركات التأمين الصحي.

وأتت هذه الزيارة في سياق الجهود لوضع خطة مشروع الضمان والقائمة على أسس تلبي احتياجات المملكة آخذة في الاعتبار وضع جميع شرائح المجتمع، والتأكد من استدامة الخدمات الصحية ورفع الجودة و تمكين المواطن والمقيم من اختيار الرعاية الصحية.

وقام فريق البنك الدولي بعقد مع الفرق المنضوية تحت مشروع الضمان الصحي، كما قام الفريق بزيارات ميدانية لجهات عدة واجتماعات مع القطاع الخاص وخصوصا في مجال المعلومات الصحية للوقوف على الجاهزية الفعلية لأحد أسس البنية التحتية للمشروع.

## المجلس الأعلى للصحة يستعرض «الضمان الصحي» في الملتقى الدوري لنادي «الكابيتال كلوب»

استعرض المجلس الأعلى للصحة مشروع الضمان الصحي الوطني في الملتقى الدوري «الكابيتال كلوب» بالمرفأ المالي بمشاركة معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة وبمشاركة أعضاء النادي وعدد من رؤساء الشركات أعضاء النادي.

وأشار الشيخ محمد الى أن المجلس يعمل على وضع رؤية شاملة لعملية تطبيق مشروع الضمان الصحي الوطني بما يسهم في تكريس أسس الضمان الصحية والتي ترتكز على رفع مستوى الخدمات الصحية وجودتها، وإيصال الخدمات الصحية بمستوى عالٍ للجميع، وافساح المجال أمام المرضى لاختيار مزود الخدمات إلى جانب تحقيق الاستدامة في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

ثم قدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة عرضا تفصيليا اشتمل على الركائز الرئيسية التي سيبنى عليها قانون نظام الضمان الصحي، كما استعرض معاليه ملامح المنظومة الصحية المستقبلية المقترحة والتي ستكون من اهم مخرجات تطبيق برنامج الضمان الصحي الوطني والتي تتسم بالمرونة والقدرة على التطور والاستجابة لتطلعات المستفيدين، وتعزز قدرات المملكة على المنافسة، إلى جانب تعزيز حق المستفيد في الاختيار لخلق سوق تنافسية بين مقدمي الخدمة ومشتريها، وخلق نظام صحي يتسم بالكفاءة والاستدامة يساهم فيه القطاع الخاص بشكل فاعل، والحرص على تقديم خدمات صحية جيدة عادلة وتنافسية ومتوفرة للجميع ضمن اطار يحمي جميع الأطراف المشاركة فيها.

ونوه معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إلى أن الطموح الذي نسعى إليه من تطبيق الضمان الصحي الوطني هو ضرورة تستدعيها عوامل عديده لمواكبة تجارب الدول المتقدمة في مجال الرعاية الصحية لإسهاماته العديدة المتمثلة في تلبية الاحتياجات الصحية والعلاجية المتخصصة للمواطنين والمقيمين بالمملكة وفق أعلى درجات الجودة والاستدامة مما يوفر لهم الأساليب العلاجية الأكثر تطورا محليا وطبقا لأرقى المعايير الطبية العالمية، وما تم التوصل اليه في ميدان التكنولوجيا الطبية بما يشكل نقلة نوعية في مسيرة تطوير الرعاية الصحية والخدمات الطبية اللازمة. مشيرا إلى أن جميع ما يتم طرحه ومناقشته سيكون محل اهتمام واثراء لمشروع الضمان الصحي.

# برنامج الضمان
# الصحي الوطني «صحتي»

## الطريق إلى برنامج الضمان الصحي الوطني «صحتي»

إن حكومة مملكة البحرين لم تألُ جهدا في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين، فقد دعمت الحكومة الموقرة القطاعين الصحي العام والخاص مما نتج عنه مؤشرات صحية متقدمة والحصول على مراتب صحية عالمية عالية مقارنة بدول العالم. فخلال العقد الماضي تم العمل على تقوية أسس النظام الصحي بتوفير خدمة أفضل وذات جودة أعلى وكان الأساس في ذلك هو تطوير الخدمات في الصحة الأولية وبالتالي تحسين مستوى الخدمات الصحة الثانوية مما حقق محصلات أفضل. فقد بلغ عدد المراكز الصحية ٢٨ مركزا وعدد المستشفيات العامة والخاصة ٢٦ مستشفى، وحسب المؤشرات الصحية الوطنية للعام ٢٠١٢ بلغ عدد الاسرة في المستشفيات ٢٨٥٨ سريرا، اي بمعدل ٢,٣ سرير لكل ألف من السكان وتبلغ نسبة عدد الأطباء ٢٤,٤ طبيب لكل ١٠٠٠ مريض ونسبة ٤٤,٣ ممرضة لكل ١٠٠٠ مريض.

ومن أهم الإنجازات الأخرى في مجال تطوير الخدمات الصحية هو إنشاء الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية بقانون رقم (٣٨) لسنة ٢٠٠٩ وتعديله بمرسوم قانون رقم (٣٢) لسنة ٢٠١٥، لتقوم الهيئة بدور مراقبة المؤسسات الصحية العامة والخاصة والتحقيق في الشكاوى المقدمة من قبل المرضى والذي انعكس بشكل مباشر على تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية في تلك الجهات. وأيضا في عام ٢٠١٣ تم إنشاء المجلس الأعلى للصحة بمرسوم ملكي رقم (٥) لسنة ٢٠١٣ والذي منذ تأسيسه يعد ركنا مهما من مبادرات التطوير في القطاع الصحي، ولعب المجلس دورا رئيسيا في تهيئة الارضية المناسبة وبناء الاستراتيجيات اللازمة لتطوير القطاع الصحي في المملكة وخصوصا على صعيد تعزيز كفاءة الخدمات الصحية واستدامة الموارد الصحية والتنسيق مع جميع الأطراف في القطاعين العام والخاص ومد الجسور مع المؤسسات المحلية والدولية المعنية بالصحة.

وبالرغم من تحقيق عدد من الانجازات، إلا أنه لا يزال هناك عددٌ من القضايا والتحديات التي يتوجب التعامل معها ومن أبرزها النمو السكاني السريع والتغير في الهيكل الديموغرافي للبلاد، حيث تمثل الهيكلة الديمغرافية للمملكة عددًا من التحديات الأساسية، فمن المتوقع زيادة عدد السكان البحرينيين والتدفق المستمر للوافدين، ومن ناحية أخرى ارتفاع متوسط العمر المتوقع، فعليه ينبغي للبحرين أن تستعد لزيادة الطلب على الخدمات الصحية. حسب إحصائيات هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، بلغ تقدير عدد السكان ١,٣١٤ مليون نسمة في عام ٢٠١٤، حيث بلغت نسبة المقيمين ٥٢٪ من السكان والاغلبية هم الرجال من فئة العمال وأما البحرينيين فقد بلغت نسبتهم ٤٨ ٪. ويقدر عدد السكان البحرينيين بحوالي ٦٣٤،٧٧٤ ألف نسمة في العام ٢٠١٤، فيما بلغت نسبة من هم دون العشرين عاما ٤١٪، فيما بلغت نسبة الذين تتجاوز أعمارهم ٦٥ عاما ٤٪ ومن المتوقع أن يرتفع عدد السكان من ١,٣١٤مليون في سنة ٢٠١٤ الى ٢,١٣٦ في سنة ٢٠٣٠.

ومع الازدياد المتوقع في عدد المسنين وارتفاع متوسط العمر ونتيجة لنمط الحياة السائد ستزداد أعداد المصابين بالأمراض المزمنة في ٢٠٣٠ مما سيشكل تحديا كبيرا للخدمات الصحية وبتأثير مباشر على التكلفة والاستيعاب. وحسب الإحصائيات الصحية لسنة ٢٠١٢، تسببت الامراض المزمنة في ٧٨٪ من الوفيات في البحرين كما أن مرضى الأمراض المزمنة بحاجة لمراجعة الخدمات الصحية باستمرار وقد تقدر تكلفة مرض السكري في البحرين والذي ينتشر بنسبة ١٧,٦٪ بـ ٣٠-٣٦ ٪ من المصروفات العلاجية. بينما التحديات السكانية تدفعنا لإصلاح النظام الصحي فإن التحديات المالية تقودنا للبدء في التفكير الجدي في استدامة النظام الصحي. وعليه فإن من المطلوب وضع خطة عمل لخلق نظام صحي يقدم الخدمات بطريقة جيدة وذكية وبجودة عالية مما يستدعي اصلاح النظام بشكل جذري ليشمل التنظيم والتمويل والمراقبة وأسلوب العمل. تشير البيانات بأن مجموع الصرف الكلي على الصحة في القطاع العام والخاص في سنة ٢٠١٥ بلغ الى ما يقارب ٥٢٠,٦ مليون دينار بحريني (الانفاق الحكومي على الصحة ٣٢٧,٩ مليون دينار والانفاق الخاص ١٩٢,٧ مليون دينار) وان مجموع مصروفات وزارة الصحة ما بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٤ قد شهد ارتفاع نسبي بما يقارب ال ١٦٦,٢١٪. أما الإيرادات للفترة ذاتها فقد شهدت بدورها ارتفاعا نسبيا بما يقارب ال ٩١,١٣٪. في عام ٢٠١٥ بلغت نسبة ميزانية وزارة الصحة ٧,٤٪ من ميزانية الدولة وبلغ الانفاق على الصحة ٣,٣ ٪ من الناتج العام (GDP)، فالتكلفة السنوية للبحرينيين في سنة ٢٠١٥ حسب تقدير البنك الدولي بلغت ٥٥٦,٦ دينار وللمقيمين ٢١٥,١ دينار بحريني للفرد الواحد.

إن الوصول إلى خدمة جيدة ومتكاملة يتطلب تفهما عميقا لحاجات الصحية للموطن والمقيم وتحليل قدرات مقدمي الخدمة وتنظيم عملية توفير الخدمات في التخصصات المتعددة وتمكين المريض من اختيار مقدم الخدمة الذي يرتضيه. كما يتطلب بنية تحتية قوية من التقنية والمعلومات تربط عناصر المنظومة الصحية وجميع المعنيين ببعضها البعض لتوفير القدرة على التقييم واتخاذ القرار السليم المبني على معلومات دقيقة وآنية. كما أن الوصول الى نموذج جيد للنظام الصحي في البحرين يتطلب استراتيجية تشاركية محكمة البناء لتحقيق الرؤية المنشودة التي تسعى للوصول لأهداف محددة ومن أهمها رفع الجودة وتحسين الخدمات والاختيار والشفافية والتكامل. وانطلاقا من هذه الرؤية يمكن وضع الأسس المستقبلية للمنظومة الصحية والتي من مرتكزاتها التمويل الصحي والتقنيات الصحية ونظم المعلومات الصحية والاستثمار في الصحة والسياحة العلاجية.

إن المجلس الأعلى للصحة ينظر لعنصر التمويل كأهم محرك للإصلاح الصحي وضمان استدامته، كذا إصلاح يتطلب تبني نظام الضمان الصحي وإعادة تنظيم المنظومة الصحية وتأهيل مقدمي الخدمة. أن تطبيق نظام الضمان الصحي الوطني يعني تغييرا جذريا لتقديم الخدمات الصحية في البحرين. وسيشمل هذا التغير عملية التمويل للخدمات الصحية ذلك بتحويلها لصندوق الضمان وشركات التأمين اللذان سيقومان بالدفع لمقدمي الخدمة عن الخدمة الصحية بعقود ترتكز على قيمتها وحجمها ونوعيتها. كما وسيقوم النظام الجديد بتغيير جذري للمراقبة والتقييم والحوكمة حيث تتحرر وزارة الصحة من أحد أدوارها كمقدم للخدمات الصحية الى دورها في المراقبة ووضع السياسات والبرامج وتقديم خدمات الصحة العامة بالتنسيق مع المجلس الأعلى للصحة والهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية.

إن نظام الضمان الصحي سيقوم على حسابات دقيقة للتكلفة مرتبط بمعلومات علاجية مفصلة وستكون هي الأساس

لبنود العقود بين مشتري ومقدمي الخدمات الصحية والتي سيشرف عليها المجلس الأعلى للصحة من خلال إنشاء مؤسسات جديدة وهي:

١- صندوق الضمان الصحي والذي يتولى مهمة تسجيل المشاركين وتحصيل الاشتراكات والتعاقد مع مقدمي الخدمة لشراء خدمات جيدة ودفع المستحقات لمقدميها.

٢- مركز المعلومات الصحية وإدارة المعرفة (حكمة) والذي سوف يكون المسؤول عن قياس المعايير والمحصلات الصحية ومراجعتها وإصدار تقارير دورية عن الجودة والاقتصاديات الصحية وأيضا يتولى المركز مهمة وضع الاستراتيجيات والسياسات الصحية الوطنية.

ومن أسس النظام الجديد أن يكون المريض مركز الاهتمام ويتمتع بحقوق كاملة وأهمها اختيار الجهة التي يتلقى فيها العلاج كما أنه يختار الجهة التي يريد أن يؤمن لديها وبذلك يتم خلق سوق تنافسية بين مقدمي الخدمة لجذب العملاء من خلال توفير خدمات صحية تنافسية ورفيعة الجودة ومعاملة إنسانية تسعى لكسب رضى المرضى. كما وسينتج عن هذا النظام المنافسة بين شركات التأمين لتقديم تأمين صحي لسلال الخدمات المقرة وبأسعار تنافسية خصوصا للأجانب. ومضافا للتقرير المرفوع من المجلس الأعلى للصحة تقوم الدولة في الوقت الحالي بدراسة الخيارات المتاحة من أجل الشروع في سلسلة من الإجراءات واسعة النطاق وعلى مدار السنوات الخمس المقبلة في مجال التمويل الصحي ونظم المعلومات الصحية وتقديم الخدمات الصحية والوقاية. وتشتمل هذه الخيارات على إدخال نظام ضمان صحي إلزامي جديد لجميع المواطنين والمقيمين ووضع خطة مرحلية لتطبيق التسيير الذاتي في منشآت تقديم الخدمات الصحية العامة وإعادة تصميم نظام متكامل للمعلومات الصحية. وتسعى هذه الأهداف إلى تحقيق عددٍ من الإصلاحات المتمثلة في تحسين الاستدامة المالية والكفاءة وتعزيز جودة الخدمة والشفافية والعدالة والمساءلة.

هذا ويتطرق هذا التقرير إلى الخيار الأفضل والذي يقترح المجلس أن تبنناه الحكومة الموقرة من بين الخيارات المطروحة في دراسة البنك الدولي نظام الضمان الصحي. ومن أهم مميزات هذا النظام المقترح:

- هو الأفضل من ناحية التكلفة والعائد على الاستثمار.
- يعطي الفرصة لقطاع التأمين الخاص للتأمين على المقيمين.
- يتيح للمواطنين الراغبين في التأمين الصحي لدى شركات التأمين الخاصة ومن ثم العلاج في المستشفيات الخاصة للرزم الاختيارية للمواطنين مما ينتج عنه تشجيع القطاع الصحي الخاص.
- يظل الصندوق هو الجهة الرئيسية في تقديم الخدمات التأمينية، حيث أنه محتكر الرزم الصحية للمواطنين وله الحق في الدخول في الرزم الصحية للمقيمين.
- سيكون له أقل الأثر على سوق العمل.

وختاما، يتعرض هذا التقرير لنتائج الدعم والاستشارات الفنية المقدمة من قبل الفريق المتخصص من البنك الدولي الذي ركز على تحليل الخيارات الخاصة بتطبيق الضمان الصحي وجاهزية مقدمي الخدمة في مملكة البحرين للعمل في ظل بيئة الضمان الصحي الجديدة. حيث يتناول هذا التقرير استعراضا للسياق الخاص بالنظام المالي الكُلّى ودراسة الوضع الديموغرافي (السكاني) والوبائي. كما يقدم التقرير نظرة عامة على النظام الصحي في البحرين وأداءه ومدى جاهزية الأنظمة الإدارية الصحية ومنشآت تقديم الخدمات الصحية من مستشفيات ومراكز صحية عامة بجانب توضيح سلسلة من البدائل الخاصة بتطبيق نظام الضمان الصحي الوطني.



## النتائج المتوقعة من تطبيق نظام التأمين الصحي

| القيمة | الوصف |
|---|---|
| حرية الاختيار والتمكين | • للمريض حق اختيار مقدم الخدمة باختيار طبيب الاسرة والمستشفى.<br>• توفير المعلومات للمواطنين والعاملين في المجال الصحي لتسهيل اتخاذ القرار. |
| المعلومات الصحية الفردية | • يوفر الملف الطبي الالكتروني التاريخ التفصيلي الصحي للمريض والاطلاع عليه في أي مستشفى او مركز صحي. (الفحوصات، والأدوية، لتسهيل العلاج وتجنب طلب فحوص جديدة وصرف ادوية إضافية) |
| التكلفة | • النظام قائم على ركيزتين مقدم الخدمة ومشتري الخدمة ونظام شفاف لحساب التكلفة<br>• التنافس بين مقدمي الخدمة لتقديم أفضل الخدمات بأسعار مناسبة وضبط مصاريف الادوية.<br>• تقرير البنك الدولي يبين تقليل التكلفة بتطبيق النظام وان الوضع الحالي هو الأكثر كلفة |
| المعلومات الصحية العامة | • يوفر الملف الطبي وملف نظام التأمين الصحي تقارير مفصلة لمتخذي القرار<br>• تحديد المشاكل الصحية في المجتمع للعمل على معالجتها وتحديد أفضل السبل لذلك<br>• المساعدة في وضع البرامج الصحية وتطبيقها ومتابعتها وقياس أثرها. |
| التضامن | • نظام الضمان الصحي نظام تضامني يجمع الموارد المالية في صندوق واحد (صندوق الضمان)<br>• تتحمل الدولة الجزء الأكبر من التكلفة ٧٠-٨٠% والباقي يوزع على ضرائب غير مباشرة ورسوم مباشرة عند تلقي العلاج<br>• تكون الرسوم أكبر على اللذين يختارون العلاج في المستشفيات الخاصة. |
| دور المؤسسات الصحية الخاصة | • النظام يشجع المؤسسات الصحية الخاصة بضمان حرية المريض لاختيار العلاج<br>• عند اختيار المستشفى الخاص، الصندوق يدفع المصاريف بنسبة اقل مما يدفع للمؤسسات العامة. |
| دور شركات التأمين الخاصة | • يفتح النظام الباب لشركات التأمين الخاصة للعمل حسب نظام معين يضمن السلة الصحية المقرة او بتقديم خدمات إضافية لا تشملها السلة الصحية المقرة يمكن تشجيع المواطنين على التأمين مع شركات التأمين الصحي بالمساهمة بنسبة حدها الأعلى ٢٥% من قيمة اشتراك الفرد في الضمان الصحي. |
| رضى المتعاملين | • الجودة والعدالة والكفاءة وحرية الاختيار والتوعية والتمكين عوامل تعزز ثقة المرضى بالنظام الصحي وتضمن مستوى عال من الرضى والذي يجب قياسه دوريا كمؤشر لجودة للنظام. |
| الاستدامة | • نظام الضمان الصحي يوفر الاستدامة لمساهمة أصحاب العمل والعمال في تمويل النظام حسب القانون من جهة ولضبط الانفاق وحسن استخدام الموارد من جهة أخرى. |

# مشروع قانون الضمان الصحي نقلة تاريخية في مسيرة تطوير الخدمات الصحية

يمثل مشروع قانون الضمان الصحي الوطني «صحتي» الذي رفعه مجلس الوزراء الموقر إلى السلطة التشريعية نقلة تاريخية في مسيرة تطوير الخدمات الصحية في مملكة البحرين.

وأكد معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة أنّ مشروع القانون يهدف إلى توفير منظومة صحية متكاملة ذات جودة عالية تتسم بالمرونة والاستدامة المالية، جاذبة للاستثمار وتكفل الحرية للجميع في اختيار مقدم الخدمة الصحية وتقديم خدمات صحية عادلة وتنافسية ضمن إطار يحمي حقوق كافة الأطراف المشاركة في الضمان الصحي.

ويرتكز مشروع القانون على إنشاء صندوق الضمان الصحي لجمع الاشتراكات والتعاقد مع مزودي الخدمة وتوفير رزم متنوعة للخدمات الصحية لجميع المواطنين والمقيمين والزوار واعادة هيكلة وزارة الصحة والتسيير الذاتي للمؤسسات الصحية الحكومية ووضع آليات لحوكمة نظام الضمان الصحي تحدد مهام الجهات المعنية، وتطوير نظم المعلومات الصحية وتوفير عدد من الخدمات الصحية الالكترونية وتنمية إيرادات القطاع الصحي من خلال رسوم رمزية للحد من سوء الاستخدام.

يشمل مشروع قانون الضمان الصحي سبعة أبواب وينظم آلية تمويل وتقديم الخدمات الصحية عند تطبيق نظام الضمان الصحي.

ويشمل الباب التمهيدي التعاريف ونطاق تطبيق القانون، حيث تسري أحكام هذا القانون على جميع المواطنين والمقيمين والزوار، ويكون تطبيق نظام قانون الضمان الصحي على مراحل وفقا لما يصدر به قرار من مجلس الوزراء بناءً على اقتراح من المجلس الأعلى للصحة بالتنسيق مع صندوق الضمان الصحي.

أما الباب الأول فيشمل: صندوق الضمان الصحي، ويضم الفصل الأول تعريف بإنشاء الصندوق ومهامه وصلاحياته، ومجلس الإدارة، والرئيس التنفيذي، والشئون المالية والتدقيق، وموظفو الصندوق والتظلم من قرارات الصندوق.

أما الباب الثاني فيعني بنظام الضمان الصحي، وينقسم إلى ستة فصول تشمل: إدارة وحوكمة نظام الضمان الصحي، والضمان الصحي الإلزامي، والخدمات الصحية في الضمان الإلزامي، والضمان الصحي الاختياري، ومزودو التغطية التأمينية، ومقدمو الخدمات الصحية.

ويستعرض الباب الثالث من القانون، التنظيم الإداري والمالي للمؤسسات الصحية الحكومية، فيما يستعرض الباب الرابع: التفتيش والتحقيق والمساءلة، والباب الخامس يتناول المسئولية الجنائية، أما الباب السادس والأخير فيتناول أحكاما متفرقة.

ومرّ اعداد مشروع قانون الضمان الصحي بالعديد من المراحل، وتمثلت المرحلة الأولى في دراسة احتياجات القطاع الصحي من خلال تقييم أداء القطاع الصحي ودراسة أفضل التجارب الدولية في تطبيق الضمان الصحي الاجتماعي والتنسيق مع البنك الدولي لإعداد وتطبيق الخطة التنفيذية.

وتمثلت المرحلة الثانية في إعداد مسودة المشروع عبر تشكيل الفريق القانوني ، ودراسة القوانين المقارنة والتنسيق مع الجهات المعنية ومراجعة المسودة من قبل هيئة التشريع والإفتاء القانوني.

أما المرحلة الثالثة فتشمل إصدار قانون الضمان الصحي عبر إقراره من السلطتين التنفيذية والتشريعية، والتطبيق التدريجي لنظام الضمان الصحي وتطبيق خطة الإعلام والتواصل.

وينص القانون على أن ينشأ في المجلس الأعلى للصحة مركز للمعلومات الصحية وإدارة المعرفة، ويتولى المركز المهام التالية: جمع وتحليل ومعالجة البيانات الصحية، والتصريح للأشخاص بمعالجة البيانات الصحية أو تسلمها والربط الالكتروني المتبادل بين مزودي التغطية التأمينية ومقدمي



| الانفاق | دينار بحريني | دولار أمريكي |
|---|---|---|
| نصيب الفرد من الانفاق على الرعاية الصحية | 339 | 898 |
| نصيب الفرد من الانفاق على الرعاية الصحية (البحرينيين) | 426.5 | 1,130 |
| نصيب الفرد من الانفاق على الرعاية الصحية (المقيمين) | 255.7 | 667 |
| الانفاق على الرعاية الصحية (القطاع العام) | 331.7 | 879 مليون |
| الانفاق على الرعاية الصحية (وزارة الصحة) | 259.4 مليون | 687 مليون |
| الانفاق على الرعاية الصحية (القطاع الخاص) | 128.7 مليون | 341 مليون |
| الانفاق على الرعاية الصحية (الدفع المباشر) | 95.2 مليون | 252 مليون |
| اجمالي الانفاق على الرعاية الصحية | 461.4 مليون | 1,222 مليون |
| الانفاق على الرعاية الصحية (%) | | |
| الانفاق على الأدوية من اجمالي الانفاق على الرعاية الصحية | 17.5 | |
| الانفاق على الرعاية الصحية في القطاع الخاص كنسبة من الناتج المحلي الاجمالي | 0.8 | |
| الانفاق على الرعاية الصحية في القطاع العام كنسبة من الناتج المحلي الاجمالي | 2.5 | |
| اجمالي الانفاق على الرعاية الصحية كنسبة من الناتج المحلي الاجمالي | 3.3 | |

**المصدر: دراسة البنك الدولي**

الخدمات الصحية بشبكة الاتصال، وجمع البيانات والمعلومات الاخرى التي تقيم في المملكة والتي يصدر تحديدها قرار من مجلس الوزراء بناء على توصية من المجلس الاعلى للصحة.

والإحصاءات المتعلقة بالمستفيدين وبمزودي التغطية التأمينية ومقدمي الخدمات الصحية ومعاملاتهم، والرقابة على الأعمال المتعلقة بمعالجة البيانات الصحية للمستفيدين.

نظام اشتراكات التغطية التأمينية..

السجل الطبي الالكتروني الموحد..

يكون لكل مستفيد سجل طبي الكتروني يحتوي على كافة البيانات الخاصة به، وبالأخص البيانات المتعلقة بحالته الصحية والبيانات التي يمكن استخدامها كأساس للمطالبة بالمستحقات المالية المترتبة على تقديم المنافع الصحية، ويصدر قرار من المجلس الأعلى للصحة بتحديد تلك البيانات، والقواعد والضمانات اللازم توافرها في السجل، بما يكفل حماية البيانات المدونة فيه وحفظ سريتها.

يكون تمويل الضمان الصحي الالزامي من خلال سداد اشتراكات الضمان الصحي الاتية:

الضمان الصحي الالزامي..

أولا: تلتزم الحكومة بسداد الاشتراكات عن المواطنين ومن في حكمهم، والك لتغطية المنافع المقررة في الرزمة الصحية الالزامية للمواطنين.

يسري الضمان الصحي الالزامي على جميع المواطنين والمقيمين والزوار، وتعامل الفئات التالية معاملة المواطنين في هذا الشأن: المرأة غير البحرينية المتزوجة من بحريني، وأبناء المرأة البحرينية المتزوجة من غير البحريني، والفئات

ثانيا: يلتزم صاحب العمل بسداد الاشتراكات عن عماله غير البحرينيين، وذلك لتغطية المنافع المقررة في الرزمة الصحية الالزامية للمقيمين.

ثالثا: يلتزم صاحب العمل غير البحريني اذا كان شخصا طبيعيا بسداد الاشتراكات عن نفسه ومن يعوله من افراد اسرته وهم الزوج والزوجة واصوله وفروعه المقيمين وذلك لتغطية المنافع المقررة في الرزمة الصحية الالزامية للمقيمين.

رابعا: يلتزم المقيم غير العامل بسداد الاشتراكات عن نفسه، ومن يعوله فعلا من افراد اسرته وهم الزوج والزوجة واصوله

وفروعه المقيمين وذلك لتغطية المنافع المقررة في الرزمة الصحية الالزامية للمقيمين.

سادسا: يلتزم الكفيل بسداد الاشتراكات عن مكفوليه الذين ليس لهم صاحب عمل لتغطية المنافع المقررة في الرزمة الصحية الالزامية التي يخضع لها طبقا لأحكام هذا القانون.

سابعا: يلتزم الزائر بسداد الاشتراكات عن نفسه ومن يعوله فعلا من افراد اسرته وهم الزوج والزوجة واصوله وفروعه الزوار، وذلك لتغطية المنافع الصحية المقررة في الرزمة الصحية الالزامية للزوار،

ثامنا: اي فئات اخرى من المقيمين يصدر بتحديدها قرار من مجلس الوزراء بناء على اقتراح من المجلس الاعلى للصحة.

ويجوز لمجلس الوزراء، وبناء على عرض من المجلس الاعلى للصحة بالتنسيق مع الجهات الحكومية المعنية، الموافقة على تقديم دعم مالي مؤقت وجزئي لتمويل الضمان الصحي للعمال غير البحرينيين وذلك في الحالات التي يقدر فيها ان للدعم اهمية اقتصادية استراتيجية للمملكة، او لحماية بعض القطاعات الاقتصادية او التجارية فيها.

ويجوز للمجلس الاعلى للصحة ان يحدد في بعض المنافع الصحية في الضمان الصحي الالزامي الرسم الذي يتعين على المستفيد اداؤه لمقدم الخدمات الصحية تمهيدا للحصول على الخدمة، ويستثنى من اداء الرسم: العمليات الجراحية للحالات الحادة وللإصابات الناتجة عن الحوادث، ورعاية الامومة والولادة، والمستفيد الذي لم يتجاوز عمره خمس سنوات، والفحوصات الطبية بناء على طلب مزود التغطية التأمينية، والحالات التي يصدر بتحديدها قرار من المجلس الاعلى للصحة، فيما يتيح القانون للمجلس الاعلى للصحة بالتنسيق مع الوزارة المعنية بالتنمية الاجتماعية اعفاء الفئات المستحقة من اداء الرسم المشار اليه.

ولا يخل هذا القانون بحق اي مواطن او مقيم او كفيل او معيل او اي شخص في التعاقد للحصول على منافع صحية اضافية او تامين صحي اضافي سواء لنفسه او لمكفوليه او من يعولهم.

التنظيم الاداري والمالي للمؤسسات الصحية الحكومية..

ينص مشروع القانون على ان يكون للمؤسسة الصحية الحكومية مجلس امناء، ويصدر بتعيين اعضائه قرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على اقتراح من المجلس الاعلى للصحة، على الا يتجاوز عدد اعضاء مجلس الامناء سبعة اعضاء بما في ذلك رئيس المجلس، ويكونون من ذوي الكفاءة والخبرة في المجال الطبي والادارة العامة، لمدة اربع سنوات قابلة للتجديد لمدة اخرى مماثلة.

ويتولى مجلس الامناء شئون المؤسسة الصحية الحكومية بما يتسق مع السياسة الوطنية للصحة ونظام تمويل الضمان الصحي ويكفل الاستغلال الامثل للموارد المالية والمحافظة عليها وتقليل التكلفة مع المحافظة على رضا المستفيدين، ويكون مجلس الامناء مسؤولا عن سير اعمال المؤسسة الصحية فنيا واداريا، ويتولى بوجه خاص: ادارة المؤسسة وتصريف شؤونها والاشراف على سير العمل بها وعلى موظفيها بما يكفل تحقيق اغراضها بكفاءة عالية وضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة فيها، والتزامها بالدور الاجتماعي وذلك في حدود الاعتمادات المالية المقررة.

كما يتولى مجلس الامناء الموافقة على تعيين الطواقم الطبية والفنية والتمريضية والادارية من ذوي الكفاءة، من بعد رفعها من المدير التنفيذي، ومتابعة توفير ودعم الخطط وبرامج التدريب فيها، وكذلك الموافقة على ابرام العقود مع مزودي التغطية التأمينية لتقديم المنافع الصحية للمستفيدين، وتحسين التعامل مع الحالات المرضية والحد من فترات انتظار المرضى، واعداد تقرير سنوي ومالي عن نشاط المؤسسة، واقتراح تعديل الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الحكومية، ويكون لها ادارة تنفيذية يراسها مدير تنفيذي، ويعين بقرار من رئيس مجلس الوزراء بناء على اقتراح من المجلس الاعلى للصحة وبعد ترشيح مجلس الامناء.

اللوائح المالية والوظيفية للمؤسسات الصحية الحكومية..

يصدر المجلس الاعلى للصحة بالتنسيق مع وزارة المالية اللوائح المالية لتنظيم التصرفات المالية في المؤسسات الصحية الحكومية، فيما يصدر المجلس بالتنسيق مع ديوان الخدمة المدنية لوائح لتنظيم شؤون العاملين بالمؤسسات الصحية الحكومية تتضمن اجراءات وقواعد تعيينهم وترقيتهم ونقلهم وتحديد مرتباتهم ومكافاتهم وحوافزهم واجراءات واحكام تأديبهم.

مراجعة وتدقيق وتقييم اداء المؤسسات الصحية الحكومية..

وينص مشروع القانون على أن تختص الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية بالتنسيق مع مركز المعلومات الصحية وادارة المعرفة، القيام بمهام المراجعة والتقييم لضمان جودة الخدمات الصحية للمؤسسات الصحية الحكومية ولتحقيق اعلى مستويات الاداء والفاعلية.

# الخطة الوطنية للصحة

## الخطة الوطنية للصحة ٢٠١٦-٢٠٢٥: تطوير النظام الصحي القائم لتقديم خدمات صحية مميزة ومتكاملة ومستدامة

تمثل موافقة مجلس الوزراء الموقر على الخطة الوطنية للصحة في مملكة البحرين (٢٠١٦-٢٠٢٥) خطوة تاريخية في مسيرة الخدمات الصحية في مملكة البحرين، ونقلة مهمة في مسيرة تطوير القطاع الصحي في المملكة عبر تنفيذ المبادرات الوطنية الرامية لمواصلة تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين واستدامتها بجودة عالية وفق مبادئ العدالة والتنافسية والاستدامة، حيث وجه مجلس الوزراء إلى العمل بشكل فعّال لضمان استدامة الخدمات الصحية وأن تكون منظومتها متكاملة ذات جودة عالية ومتاحة أمام كل مواطن بكل مرونة وسهولة وسرعة.

وتهدف الخطة الوطنية للصحة إلى تحقيق الجودة في تقديم الخدمات الصحية وضمان تمويلها واستدامتها وتوفير الموارد والبنية التحتية البشرية اللازمة وضمان حوكمتها بما يحقق برنامج عمل الحكومة وما جاء في الرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ وذلك من خلال تطوير النظام الصحي القائم للاستمرار في توفير الخدمات الصحية المتكاملة والمستدامة ذات الجودة العالية بالاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وجعله قادرا على تجاوز التحديات التي يواجهها القطاع الصحي حاليا والمتمثلة في النمو السكاني المتسارع وما يترتب عليه من وضع ديموغرافي يتطلب زيادة في الصرف على هذه الخدمات إلى جانب التغيير في أنماط الإصابة بالأمراض ومنها زيادة معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية وغيرها.

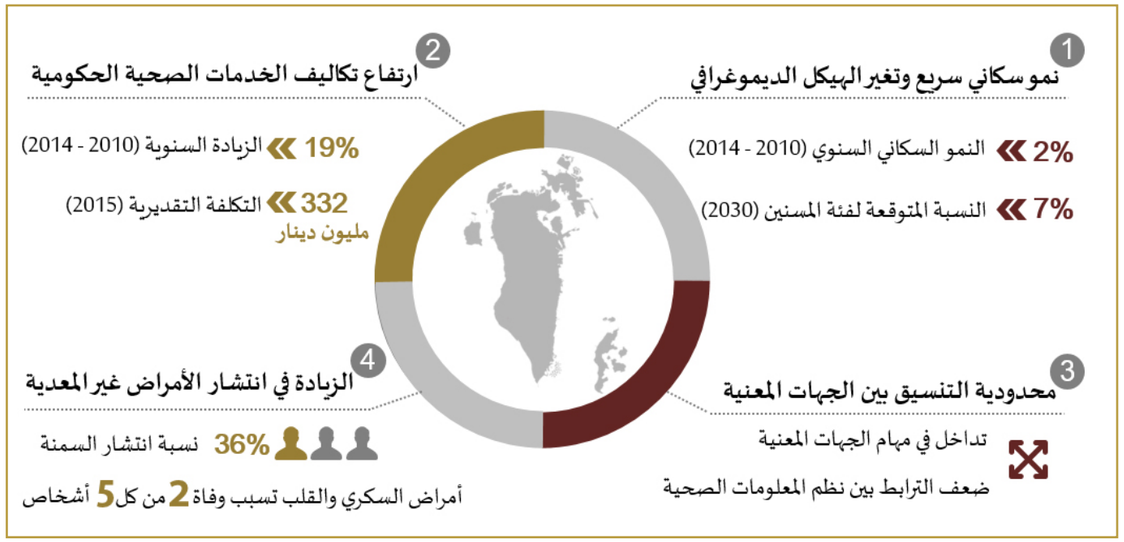
وترتكز الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة على عدة محاور منها خلق نظام صحي يتسم بالكفاءة والاستدامة يعطي الحرية للمريض في اختيار مقدم الخدمة الصحية له، واعتماد منهج الرعاية الصحية المتكاملة والمستدامة، ورفع مستوى جودة وسلامة خدمات الرعاية الصحية وضمان استمراريتها، وضبط أوجه الإنفاق على الخدمات الصحية وطرق تمويلها، واستقطاب الكوادر الطبية المؤهلة، وتشغيل نظم فعالة وقوية

للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية، وتفعيل الحوكمة بشكل يحدد الأدوار القيادية للمؤسسات الصحية الحكومية.

ومن دون شك فإنّ مملكة البحرين تتمتع بمستوى خدمات صحية متميزة وتغطية شاملة لجميع مناطق المملكة وفق أفضل الممارسات العالمية ضمن الموارد المتاحة وقد انعكس ذلك على معظم المؤشرات الصحية الوطنية مثل ارتفاع معدل العمر المتوقع والانخفاض في معدل وفيات الرضع والاطفال دون سن الخامسة ومعدل وفيات الأمهات.

وعلى رغم تطوير الخدمات الصحية والإنجازات الإصلاحية في المملكة على مدار الاعوام الماضية الا انها مازالت تواجه تحديات كثيرة مثل ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية الناتج عن التطور التكنولوجي الطبي المتسارع في مجال الأجهزة والمعدات والتقنيات الطبية المتقدمة والباهظة الثمن، والاكتشافات المتواصلة للعديد من الأدوية مرتفعة الكلفة، وكذلك ارتفاع تكاليف الكفاءات البشرية المؤهلة تأهيلاً عاليا وصعوبة استقطابها، وهذا كله في مواجهة موارد محدودة وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية، تدفعه عوامل كثيرة منها النمو السكاني المتزايد بمعدلات عالية، وتصاعد نسبة المسنين وما سيتبع ذلك من تزايد الطلب على خدمات الرعاية الصحية المتعلقة بعلاج أمراض الشيخوخة المختلفة مثل أمراض القلب والشرايين، والأمراض العصبية، والجلطات الدماغية والأمراض المزمنة الأخرى مثل الفشل الكلوي والسكري وغيرها من الأمراض التي تحتاج إلى رعايةٍ طبية متواصلة لفترات طويلة.

يضاف إلى ذلك عوامل أخرى عديدة تقف وراء ارتفاع الطلب على خدمات الرعاية الصحية من بينها ازدياد العبء المرضي الناتج عن الأمراض المزمنة أكثر من ذي قبل، وما تتطلبه




هذه النوعية من الأمراض من خدمات تشخيصية وعلاجية طويلة الأمد ومرتفعة التكلفة، وارتفاع سقف توقعات افراد المجتمع المتمثل في تطلعه المتزايد إلى خدمات صحية يستطيع الوصول إليها بسهولة ووفق معايير جودة عالية.

ومن هنا تهدف هذه الخطة إلى أن تكون شاملة غير قائمة على ردود الفعل والحلول الجزئية، انما ترتكز على قيم قادرة على حشد المهتمين حول هدف عام شعاره (الحفاظ على الصحة أولاً وتقديم خدمة صحية مميزة ومتكاملة ومستدامة).

وقد بادرت الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة إلى الأخذ بالمناهج الحديثة في تقديم خدمات الرعاية الصحية والتي تستند إلى تعزيز قيمة صحة الفرد وأن الفرد هو مركز النظام الصحي وليس مجرد جزء فيه، حيث إنّ منظومة الخدمات الصحية تتمحور كلها حول تلبية احتياجاته الصحية في الوقت المناسب والمكان المناسب، تداءً بالرعاية الصحية الأولية وانتهاءً بالخدمات العلاجية المتخصصة، وبطريقة مهنية يضمن معها المريض كافة حقوقه مثل حقه في معرفة طبيعة حالته، وحقه في معرفة خيارات العلاج المختلفة، وحقه في اختيار الطبيب المعالج، وحقه كذلك في أن تتم معاملته دائما بطريقة تضمن كرامته، وتلبي تطلعاته وتوقعاته بلطف واهتمام وعناية.

وانتهجت الخطة الاستراتيجية منهج الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة كأسلوب لتقديم الخدمة، وبنية تحتية قوية من نظم المعلومات التي تربط عناصر المنظومة الصحية وجميع المعنيين ببعضهم البعض لتعزيز القدرة على التقييم واتخاذ القرار السليم.

وانطلاقا من أهداف الرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ التي تنص على «أن في سنة ٢٠٣٠ سيحصل المواطن والمقيم على خدمات صحية جيدة تمتاز بالعدالة والاستدامة والتنافسية وأن النظام الصحي يجب إعادة تصميمه ليخدم السكان بشكل افضل وللتعامل مع التحديات ولتقديم خدمة جيدة ومستدامة للمواطنين وأن الحكومة ستتبنى سياسات تعزز نمط الحياة الصحية وتوفير خدمات صحية تمتاز بالعدالة والجودة».

وتأسيسا على ذلك سيشهد النظام الصحي إصلاحا جذريا لطريقة تقديم الخدمة وتمويلها وحوكمتها، وعلى ضوء هذه القضايا فتغدو الحاجة ملحة الى تبني نظام الضمان

الصحي الذي يشمل كافة المواطنين والمقيمين ويسهم في تحسين الوضع الصحي للمواطن والمقيم ورفاهيته ومواجهة ارتفاع كلفة الخدمات الصحية.

وتمثل الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة مكملة لاستراتيجية تحسين الصحة (٢٠١٥-٢٠١٨) التي أطلقتها وزارة الصحة في العام ٢٠٠٨ وكانت ضمن برنامج عمل الحكومة التي تمت موافقة المجلس النيي عليه، وهذه الوثيقة لا تعتبر بديلاً للوثيقة السابقة ولكن مكملة لها تتناول التوجهات العامة لما بعد سنة ٢٠١٨ وبيان التحولات المرتبطة بالنظام الصحي في المملكة والتفصيلات المتعلقة بمشروع الضمان الصحي.

إن برنامج الضمان الصحي يعد من أهم البرامج الوطنية المستقبلية في القطاع الصحي الذي تم عرضه على اللجنة التنسيقية برئاسة ولى العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة، وتم تكليف المجلس الأعلى للصحة باستكمال الدراسة وعرض خطة طريق لتطبيق المشروع، لقد تم اعداد خارطة الطريق بالتنسيق مع البنك الدولي وتم تجهيز برنامج العمل وآليات التنفيذ التفصيلية للمشروع وتم التعاقد مع البنك الدولي في ديسمبر/ ٢٠١٥ لدعم مرحلة تطبيق الخطة التنفيذية. لذلك فإنّ المجلس الأعلى للصحة يتبنى برامج وزارة الصحة المقرة ضمن برنامج الحكومة والمتعلقة بتطبيق نظام الضمان الصحي كبرامج لتنفيذ الاستراتيجية الصحية للبحرين.

وتمثل الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة والتي تمس جميع الجهات في القطاع الصحي والجهات ذات العلاقة وتمثل الأسس والاهداف التي من خلالها نتطلع لتحقيق برنامج عمل الحكومة والرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ وآلية التعامل مع التحديات التي تواجه النظام الصحي الشامل في قطاعاته العامة والعسكرية والخاصة تحت مظلة المجلس الأعلى للصحة. وتجدر الإشارة إلى أن هذه الخطة تمتد للعشرة أعوام القادمة (٢٠١٦-٢٠٢٥) الا أنه سيتم مراجعتها بشكل دوري لضمان ملاءمتها مع التغيرات والتطورات المتوقعة في النظام الصحي من خلال تطبيق مشروع الضمان الصحي.

وللوصول للأهداف الاستراتيجية الطموحة سيقوم المجلس الأعلى للصحة بالتنسيق والتعاون بين جميع الجهات ذات الصلة وبناء شراكات قوية مع جميع القطاعات والجهات لضمان العمل المنسق والمنظم في توفير الرعاية الصحية المتكاملة. ويتجلى ذلك من خلال عدد من البرامج والمشاريع المشتركة مع المنظمات الدولية كمنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، أيضا مع الجهات المحلية مثل وزارة الصحة والمستشفيات والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة والمستشفى العسكري ومركز القلب ومستشفى الملك حمد الجامعي والمستشفيات الخاصة، إضافة الى مشاركتها في إعداد وتقييم الاستراتيجيات والخطط الوطنية ذات العلاقة بالصحة لتنسجم معا وتكمل بعضها لضمان الكفاءة والفاعلية والاستخدام الأمثل للموارد.

ومن دون شك فإنّ تطبيق الخطة الاستراتيجية الصحية في البحرين سيمكن المريض والمتعاملين مع النظام الصحي من الشعور بالتغيير للأفضل بشكل ملموس من ناحية تحسين وتطوير الخدمات الصحية والحصول على رعاية شاملة ومتكاملة، كما ستقوم بتحسين الجودة والسلامة وضمان استمراريتهما، كما أنها ستعزز دور القطاع الخاص في مجال التأمين والعلاج.

# الخطة الوطنية للصحة ٢٠١٦-٢٠٢٥

تتمتع البحرين بمستوى خدمات صحية متميزة وتغطية شاملة لجميع مناطق المملكة وفق أفضل الممارسات العالمية ضمن الامكانات والموارد المتاحة وقد انعكس ذلك على معظم المؤشرات الصحية الوطنية مثل ارتفاع معدل العمر المتوقع والانخفاض في معدل الوفيات الرضع والاطفال دون سن الخامسة ومعدل وفيات الامهات.

وبالرغم من تطوير الخدمات الصحية والإنجازات الإصلاحية في المملكة على مدار الاعوام الماضية الا انها مازالت تواجه تحديات كثيرة مثل ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية الناتج عن التطور التكنولوجي الطبي المتسارع في مجال الأجهزة والمعدات والتقنيات الطبية المتقدمة والباهظة الثمن، والاكتشافات المتواصلة للعديد من الأدوية مرتفعة الكلفة، وكذلك ارتفاع تكاليف الكفاءات البشرية المؤهلة تأهيلاً عاليا وصعوبة استقطابها، وهذا كله في مواجهة موارد محدودة وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية، تدفعه عوامل كثيرة منها النمو السكاني المتزايد بمعدلات عالية، وتصاعد نسبة المسنين وما سيتبع ذلك من تزايد الطلب على خدمات الرعاية الصحية المتعلقة بعلاج أمراض الشيخوخة المختلفة مثل أمراض القلب والشرايين، والأمراض العصبية، والجلطات الدماغية والأمراض المزمنة الأخرى مثل الفشل الكلوي والسكري وغيرها من الأمراض التي تحتاج إلى رعايةٍ طبية متواصلة لفترات طويلة.

يضاف إلى ذلك عوامل أخرى عديدة تقف وراء ارتفاع الطلب على خدمات الرعاية الصحية من بينها ازدياد العبء المرضي الناتج عن الأمراض المزمنة أكثر من ذي قبل، وما تتطلبه هذه النوعية من الأمراض من خدمات تشخيصية وعلاجية طويلة الأمد ومرتفعة التكلفة، وارتفاع سقف توقعات افراد المجتمع المتمثل في تطلعه المتزايد إلى خدمات صحية يستطيع الوصول إليها بسهولة ووفق معايير جودة عالية.

ان التحدي في هذه الاستراتيجية هو ان تكون شاملة غير قائمه على ردود الفعل والحلول الجزئية، انما ترتكز على قيم قادرة على حشد المهتمين حول هدف عام شعاره (الحفاظ على الصحة أولا و تقديم خدمة صحية مميزة و متكاملة ومستدامة).

لقد بادر المجلس الاعلى للصحة من خلال الخطة الوطنية الحالية إلى الأخذ بالمناهج الحديثة في تقديم خدمات الرعاية الصحية والتي تستند إلى تعزيز قيمة صحة الفرد و أن الفرد هو مركز النظام الصحي وليس مجرد جزء فيه، وهذا معناه أن منظومة الخدمات الصحية تتمحور كلها حول تلبية احتياجاته الصحية في الوقت المناسب والمكان المناسب، تداءً بالرعاية الصحية الأولية وانتهاءً بالخدمات العلاجية المتخصصة، وبطريقة مهنية يضمن معها المريض كافة حقوقه مثل حقه في معرفة طبيعة حالته، وحقه في معرفة خيارات العلاج المختلفة، وحقه في اختيار الطبيب المعالج، وحقه كذلك في أن تتم معاملته دائما بطريقة تضمن كرامته، وتلبي تطلعاته وتوقعاته بلطف واهتمام وعناية، وهذه كلها جوانب يجب أن نقوم على تطويرها بشكل أفضل والاهتمام المباشر، وعليه وكما سيرد لاحقا هذة أحد الأهداف الرئيسية التي تضمنتها هذه الاستراتيجية وذلك باعتمادها منهج الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة كأسلوب لتقديم الخدمة، وبنية تحتية قوية من نظم المعلومات التي تربط عناصر المنظومة الصحية وجميع المعنيين ببعض لتعزيز القدرة على التقييم واتخاذ القرار السليم.



في عام ٢٠٠٨ اطلق مجلس التنمية الاقتصادية الرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ التي تنص على "أن في سنة ٢٠٣٠ سيحصل المواطن والمقيم على خدمات صحية جيدة تمتاز بالعدالة والاستدامة والتنافسية وان النظام الصحي يجب إعادة تصميمه ليخدم السكان بشكل افضل وللتعامل مع التحديات ولتقديم خدمة جيدة ومستدامة للمواطنين وإن الحكومة ستتبنى سياسات تعزز نمط الحياة الصحية و توفير خدمات صحية تمتاز بالعدالة والجودة». من الواضح ان النظام بوضعه الحالي لا يمكنه تحقيق أهداف الرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ ولا يتمكن من مواجهة التحديات بشكل جيد وشامل ويجب النظر في إصلاح جذري لطريقة تقديم الخدمة وتمويلها وحوكمتها. حيث إن النظام الحالي يتكفل بإن توفر الدولة خدمة مجانية للمواطنين ومدعومة بشكل كبير للأجانب، وعلى ضوء هذه القضايا فتغدو الحاجة ملحة الى تبني نظام الضمان الصحي الذي يشمل كافة المواطنين والمقيم ويسهم في تحسين الوضع الصحي للمواطن والمقيم ورفاهيته ومواجهة ارتفاع كلفة الخدمات الصحية واسترداد التكلفة.

سبق ان قدمت وزارة الصحة وثيقة بعنوان استراتيجية تحسين الصحة (٢٠١٥-٢٠١٨ ) وكانت ضمن برنامج عمل الحكومة التي تمت موافقة المجلس النيابي عليه وهذه الوثيقة لا تعتبر بديل للوثيقة السابقة ولكن مكملة لها تتناول التوجهات العامة لما بعد سنة ٢٠١٨ وبيان التحولات المرتبطة بالنظام الصحي في المملكة والتفصيلات المتعلقة بمشروع الضمان الصحي والذي تمت الإشارة اليه في وثيقة وزارة الصحة دون الدخول في تفاصيله.

ان برنامج الضمان الصحي هو من اهم البرامج الوطنية المستقبلية في القطاع الصحي الذي تم عرضه على اللجنة التنسيقية برئاسة صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولى العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء ،وتم تكليف المجلس الأعلى للصحة وحسب القرار رقم (١-٩٠-٢٠١٥ ) باستكمال الدراسة وعرض خطة طريق لتطبيق المشروع ، لقد تم اعداد خطة الطريق بالتنسيق مع البنك الدولي وتم تجهيز برنامج العمل وآليات التنفيذ التفصيلية للمشروع وتم التعاقد مع البنك الدولي في ديسمبر ٢٠١٥ لدعم مرحلة تطبيق الخطة التنفيذية. لذلك فان المجلس الأعلى للصحة يتبنى برامج وزارة الصحة المقرة ضمن برنامج الحكومة المتعلقة بتطبيق نظام الضمان الصحي المعروضة على الحكومة الموقرة كبرامج لتنفيذ الاستراتيجية الصحية للبحرين والدخول في نظام الضمان الصحي. وعليه تم وضع هذه الاستراتيجية الوطنية والتي تمس جميع الجهات في القطاع الصحي والجهات ذات العلاقة وتمثل الأسس والاهداف التي من خلالها نتطلع لتحقيق برنامج عمل الحكومة والرؤية الاقتصادية ٢٠٣٠ وآلية التعامل مع التحديات التي تواجه النظام الصحي الشامل في قطاعاته العامة والعسكرية والخاصة تحت مظلة المجلس الأعلى للصحة. وتجدر الإشارة بأن هذه الاستراتيجية موضوعة للعشرة أعوام القادمة (٢٠١٦-٢٠٢٥) الا أن يجب مراجعتها بشكل دوري لكي تتلاءم مع التغيرات والتطورات المتوقعة في النظام الصحي من خلال تطبيق مشروع الضمان الصحي.

# المؤشرات الصحية

تم التركيز على نوعية الخدمات المقدمة للمرضى بالتأكيد على ان الرعاية محورها المريض وتم تحسين المحصلات وانعكس ذلك على المؤشرات الحيوية فقد تشير البيانات إلى قلة نسبية في عدد المواليد الأحياء في عام ٢٠١٤ مقارنة بعام ٢٠١٠، اذ بلغت نسبة المواليد الأحياء ٩٩,٣٪ في عام ٢٠١٤ مقارنة ب ٩٩,٤٪ في عام ٢٠١٠. كما زاد متوسط توقع الحياة عند الميلاد في الفترة ذاتها من ٧٦,٤ الى ٧٦,٩ سنة أي زيادة بمعدل٠,٤ ٪.

كما تشير المعلومات أنه منذ عام ٢٠٠٠ وحتى عام ٢٠١٤ ارتفع معدل الوفيات الرضع للبحرينيين بمعدل ما يقارب ١,٨٪، كما انخفض معدل الوفيات الخام للبحرينيين بنسبة ٢,٩٥٪. أما بالنسبة لوفيات الأمهات حول فترة الولادة فقد أظهرت البيانات قلة في عدد الوفيات ، والذي ترجمته البيانات الى ١٤ حالة وفاة إضافية لكل ١٠٠٠٠٠ مولود في عام ٢٠١٤.

| المؤشر | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|---|
| **العدد** | | | | | |
| المواليد الأحياء | 18,150 | 17,573 | 19,119 | 19,995 | 20,931 |
| المواليد الموتى | 104 | 140 | 125 | 106 | 132 |
| جملة المواليد (المواليد الأحياء والأموات) | 18,254 | 17,713 | 19,244 | 20,101 | 21,063 |
| المواليد الخدج | 1,679 | 1,701 | 1,961 | 2,069 | 2,309 |
| **وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر** | | | | | |
| أقل من أسبوع | 51 | 39 | 49 | 57 | 106 |
| من أسبوع الى أقل من ٤ أسابيع | 25 | 31 | 31 | 22 | 29 |
| من ٤ أسابيع الى أقل من عام | 64 | 69 | 69 | 72 | 83 |
| أقل من عام | 140 | 139 | 149 | 151 | 218 |
| من عام الى ٤ أعوام | 30 | 33 | 24 | 30 | 34 |
| أقل من ٥ أعوام | 170 | 172 | 173 | 181 | 252 |
| وفيات الأمهات ما حول الولادة * | 2 | 4 | 7 | 7 | 3 |
| جملة الوفيات | 2,401 | 2,528 | 2,613 | 2,569 | 2,839 |
| معدل المواليد الخام لكل ١٠٠٠ من السكان | 14.8 | 14.7 | 15.8 | 16.0 | 15.9 |
| معدل المواليد الموتى لكل ١٠٠٠ مولود | 5.7 | 7.9 | 6.5 | 5.3 | 6.3 |
| معدل المواليد الخدج لكل ١٠٠٠ مولود حي | 92.5 | 96.8 | 102.6 | 103.5 | 110.3 |
| نسبة النوع عند الولادة : ذكر/ (لكل ١٠٠ أنثى) | 102.6 | 103.9 | 104.2 | 105.1 | 106.3 |
| متوسط توقع الحياة عند الميلاد | 76.5 | 76.5 | 76.5 | 76.5 | 76.5 |
| معدل وفيات الأجنة حول الولادة لكل ١٠٠٠ مولود | 8.5 | 10.1 | 9.0 | 8.1 | 11.3 |
| معدل وفيات الأجنة المبكرة لكل ١٠٠٠ مولود حي | 4.2 | 4.0 | 4.2 | 4.0 | 6.4 |
| معدل وفيات الأجنة المتأخرة لكل ١٠٠٠ مولود حي | 3.5 | 3.9 | 3.6 | 3.6 | 4.0 |
| معدل وفيات الرضع لكل ١٠٠٠ مولود حي | 7.7 | 7.9 | 7.8 | 7.6 | 10.4 |
| معدل وفيات الأطفال أقل من ٥ سنوات لكل ١٠٠٠ مولود حي | 9.4 | 9.8 | 9.0 | 9.1 | 12.0 |
| معدل وفيات الأطفال أقل من ٥ سنوات لكل ألف طفل أقل من ٥ سنوات | 1.9 | 1.9 | 1.9 | 2.0 | 2.5 |
| معدل وفيات الأمومة لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود حي* | 11.0 | 22.8 | 35.0 | 35.0 | 14.3 |
| معدل الوفيات الخام لكل ١٠٠٠ من السكان | 2.0 | 2.1 | 2.2 | 2.0 | 2.2 |

**جدول (١): الإحصاءات الحيوية المسجلة ٢٠١٠ – ٢٠١٤**

# المشاريع
# الاستراتيجية الوطنية

## مشروع مركز محمد بن خليفة الجديد سيمثل نقلة نوعية لعلاج أمراض القلب على مستوى المنطقة

يمثل مشروع مركز الشيخ محمد بن خليفة آل خليفة فصلا مهما في مسيرة المشاريع الصحية الاستراتيجية في مملكة البحرين، ومنارة صحية جديدة تجسد التقدم الذي تشهده المملكة على صعيد الرعاية الصحية والطبية.وخلال العام ٢٠١٦ حظي المشروع بمتابعة دائمة ومستمرة من معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة رئيس مجلس أمناء مركز محمد بن خليفة التخصصي للقلب حيث من المؤمل افتتاح المشروع في العام ٢٠١٨.

وأكد معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة خلال اطلاعه على مراحل سير العمل في تنفيذ المشروع بحضور قائد الخدمات الطبية الملكية اللواء بروفيسور الشيخ خالد بن علي آل خليفة والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم علي النواخذة، ومدير مركز الشيخ محمد بن خليفة آل خليفة التخصصي للقلب الدكتور ريسان حمود بدران «ان مشروع توسعة مركز الشيخ محمد بن خليفة التخصصي للقلب الذي تشرف على تنفيذه قوة دفاع البحرين هو واحد من أهم المشاريع الحيوية الطبية الجديدة في مملكة البحرين، إذ سيضيف هذا المشروع انجازا تنمويا جديدا إلى رصيد الانجازات الطبية في المملكة».

واثنى معاليه على الدعم الكبير الذي يحظى به هذا المشروع وإسهاماته المتوقعة في تطوير منظومة الخدمات التشخيصية والعلاجية في مملكة البحرين، وفي هذا الصدد أشاد معالي رئيس المجلس الاعلى للصحة بالدعم الذي يتلقاه هذا المشروع من لدن حضرة صاحب الجلالة الملك الشيخ حمد بن عيسى آل خليفة ملك مملكة البحرين وللمساندة التي يتلقاه المشروع من صاحب السمو الملكي الامير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر لحجر الأساس لهذا الصرح الكبير، كما نثمن متابعة صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء لهذا المشروع الذي سيفتتح في العام ٢٠١٨.

وقدم معاليه الشكر والتقدير إلى الأشقاء في دولة الامارات العربية المتحدة متمثلاً في صندوق وظبي للتنمية بدولة الإمارات العربية المتحدة الشقيقة على جهودهم الكبيرة والمقدرة لتمويل هذا المشروع الرائد، كما وجه الشكر لفريق العمل والمقاول الرئيسي «شركة محمد عبدالمحسن الخرافي وأولاده» والمصمم والاستشاري للمشروع «شركة أتكنز للاستشارات الهندسية».

واشار معاليه إلى أنّ «أن مشروع مركز محمد بن خليفة آل خليفة التخصصي للقلب يُعد نقلة وإضافة نوعية لتشخيص وعلاج أمراض القلب بمملكة البحرين حيث باتت الحاجة ماسة لتوسعة المركز الحالي كونه يستقبل كثير من الحالات من داخل وخارج مملكة البحرين بالإضافة للخدمات الطبية والعلاجية والإدارية المتميزة التي يقدمها المركز على مستوى دول الخليج العربي».

وشدد معاليه بأن اكتمال المشروع بعد التوسعة الجديدة سيأخذ وضعا أكبرا وافضل للمركز في مملكة البحرين وفي المنطقة ككل وبإمكانه أن يجتذب المرضى من الخارج بأعداد أكبر من ذي قبل وأن التوسعة الجديدة تمكن المركز من لعب دور أكبر يسهم في تلبية رغبات المرضى سواء كانوا من دول الخليج او من الدول العربية الشقيقة بالنظر للتقنيات الجديدة المواكب لأحدث التطورات في مجال علاج وجراحة القلب.

وقدم مساعد مدير الأشغال العسكرية سعادة العميد دكتور مهندس عبدالله راشد مندي التميمي عرضا تفصيليا عن مراحل سير العمل، مؤكدا «اننا نفخر بتنفيذ هذا المشروع

الحيوي تتطلع الذي إليه مملكة البحرين للارتقاء بالخدمات الصحية والطبية والعلاجية بشكل عام، سيكون على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي، وسيكون إضافة حقيقية لمسيرة التطور التي تشهدها مملكة البحرين في هذا المجال الحيوي والكبير».

وأشار التميمي إلى «أن القيادة العامة لقوة دفاع البحرين بقيادة صاحب المعالي المشير خليفة بن أحمد آل خليفة القائد العام لقوة دفاع البحرين تعتز غاية الاعتزاز وتفتخر بالإشراف على إنشاء مثل هذا المركز التخصصي النوعي والذي سيقدم خدمات جليلة على أعلى مستوى من التطور والرقي الذي وصلت إليه المراكز في العالم في مجال علاج أمراض وجراحة القلب».

وثمن التميمي الدور الكبير والمشهود لمعالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة رئيس اللجنة الطبية العليا بقوة دفاع البحرين رئيس مجلس أمناء مركز محمد بن خليفة التخصصي للقلب، لاهتمامه ودعمه المستمر من أجل الارتقاء بالخدمات الطبية والعلاجية في مملكة البحرين، فضلا عن متعته اللصيقة للعمل في هذا المشروع الذي يسير بخطى واثقة نحو الأمام.

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع شركة «اندرا» التعاون في مجال تطبيق نظم المعلومات الصحية

اتساقا مع توجهات الحكومة الموقرة في الإنجاز والتطوير والتميز في تقديم الخدمات الصحية، إضافة إلى التنسيق والتكامل بين مكونات النظام الصحي على المستوى الوطني، يحرص المجلس الأعلى للصحة على تطوير تعزيز وتطوير نظم المعلومات الصحية بالمملكة لتمكين القطاع الصحي من توفير خدمات ذات جودة وكفاءة عالية.

وفي هذا الصدد، استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مقر المجلس وفدا من شركة اندرا سيستم (Indra System) برئاسة السيد كارلوس سوارز مدير عام الشركة لأنظمة المعلومات الصحية والأمنية، وبحضور الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم علي النواخذة وذلك للتباحث بشأن مستجدات مشروع نظام المعلومات الصحية (I_Seha) وأفضل الطرق للتكامل بين أنظمة المعلومات الصحية بالمملكة والتعاون المستقبلي في ضوء تجارب الشركة في تطبيق التكنولوجيا المتطورة في مجال الرعاية الصحية وتطوير الأنظمة الصحية.

وفي هذا الصدد أثنى معاليه على تطبيق النظام الصحي المتكامل بالمراكز الصحية بمملكة البحرين ضمن مشروع نظام المعلومات الصحية (I_Seha) ، وما تحقق بفضل التعاون بين وزارة الصحة والشركة، موجها الشكر إلى سعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح، ووكيل وزارة الصحة الدكتورة عائشة مبارك بوعنق، وجميع أعضاء فريق العمل بالمشروع كما خص بالذكر كل من ساهم في إنجاح تطبيق النظام في الرعاية الصحية الأولية والثانوية وكافة شركاء هذا المشروع الوطني الهام.

ويؤكد المجلس الأعلى للصحة على ضرورة توافر هذا النظام الوطني الشامل من أجل تطبيق نظام الضمان الصحي الوطني (National Health Insurance)، والذي يشمل الترابط بين مقدمي الخدمة ومشتريها وعلى أساسه سيبنى نظام بيع الخدمات الصحية من مقدمي الخدمة وشراءها من صندوق الضمان وشركات التأمين الخاصة، ومن دون شك فإنّ ما تحقق سيمكّن صنّاع القرار بوزارة الصحة من تتبع سير الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ووضع تخطيط أفضل لاستخدام الخدمات الصحية بجودة عالية وبأقل التكاليف.



## تكثيف برامج استقدام الخبرات الطبية العالمية المتخصصة لعلاج المرضى داخل البحرين

تنفيذا للتوجيهات الكريمة لصاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء حفظه الله ورعاه، حيث وجه سموه وزارة الصحة بتكثيف برامج استقدام الخبرات الطبية العالمية المتخصصة لعلاج المرضى داخل البحرين وتوفير الأساليب العلاجية الأكثر تطورا طبقا لأرقى المعايير الطبية العالمية، أشاد رئيس المجلس الأعلى للصحة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة ببرنامج الطبيب الزائر تنفذه وزارة الصحة.

وفي هذا الإطار استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بمكتبه استشاري أمراض الدم للأطفال والكبار وزراعة الخلايا الجذعية ومدير مركز أمراض الدم للأطفال والكبار في المستشفى الاستشاري بالأردن الدكتور أياد أحمد حسين الذي زار المملكة خلال الفترة من ٢٨ مايو إلى ٣ يونيو ٢٠١٦،وذلك بحضور وكيل وزارة الصحة سعادة الدكتورة عائشة مبارك بوعنق والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة وعدد مسؤولي المجلس والوزارة.

ورحب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بالطبيب الزائر، مشددا خلال اللقاء على أهمية التعاون المستمر بين الجهات الصحية في المملكة وفي مقدمتها وزارة الصحة للتعاون والاستفادة من كافة الخبرات الدولية وخصوصا المراكز الصحية العريقة والمتخصصة لتوفير أرقى أنماط العلاج في داخل مملكة البحرين ويأتي ذلك من ضمن برامج زيارة الأطباء الاستشاريين للوزارة، في إطار الخطة الرامية للاستفادة من الكفاءات والخبرات العالمية لعلاج الحالات المرضية الدقيقة داخل مملكة البحرين.

كما تقدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بالشكر إلى الفريق المعني بوزارة الصحة بمتابعة تنفيذ هذا البرنامج الرائد، وثمّن معاليه هذه البرامج البارزة التي وضعتها الوزارة نصب أعينها لتوفير التسهيلات اللازمة لخدمة للمرضى من تشخيص وعلاج، بواسطة استقدام الخبراء من مختلف دول العالم لتشخيص وعلاج حالات صعبة ومعقدة والذين يستخدمون الطرق الحديثة والأساليب العلاجية الأكثر تطورا لعلاج هذه الحالات والتي تتطلب خبرات واسعة في هذا المجال.

# التواصل مع
# الوزارات والهيئات

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع وزير «الإعلام» تطوير التعاون المشترك في التوعية بالمبادرات الصحية الوطنية

في إطار التنسيق والتكامل بين المؤسسات الحكومية اجتمع رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة مع وزير شئون الإعلام سعادة السيد علي بن محمد الرميحي، وذلك في اجتماع عقد بمقر المجلس، تعزيز التعاون المثمر بين المجلس الأعلى للصحة ووزارة شئون الإعلام، وخصوصا في تطوير الرسالة الإعلامية والتوعية بمنطلقات المشاريع الوطنية لتطوير قطاع الصحة.

وفي مستهل اللقاء رحب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بسعادة وزير شؤون الإعلام والوفد المرافق، مشيدا معاليه في الوقت ذاته بالدور الكبير الذي تضطلع به وزارة شئون الإعلام في إبراز الصورة المشرقة والمنجزات الحضارية لمملكة البحرين في ظل العهد الزاهر لحضرة صاحب الجلالة الملك المفدى.

وثمن الطرفان الدعم اللامحدود الذي تحظى به المشاريع الصحية من لدن القيادة ممثلة في حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى ال خليفة ورئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الامير خليفة بن سلمان ال خليفة وولي العهد الامين النائب الاول لرئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الامير سلمان بن حمد ال خليفة.

بعد ذلك استعرض رئيس المجلس الأعلى للصحة مع وزير شئون الإعلام مجموعة من المواضيع الهامة ومن أبرزها الخطة الوطنية للصحة التي أقرها مجلس الوزراء الموقر وبرنامج الضمان الصحي الوطني الذي يعد من الملفات الهامة التي تعتزم مملكة البحرين تطبيقها في المرحلة المقبلة، حيث تم التطرق الى أهمية المشروع ومراحل تطبيقه ومتطلبات التطبيق الاخرى.

كما أطلع المجلس الأعلى للصحة وزير شئون الإعلام على جهود المجلس الأعلى للصحة وجميع القطاعات الصحية في المملكة في تنفيذ المحور الصحي الوارد في برنامج عمل الحكومة والمبادرات الواردة في البرنامج الحكومي والتي تعنى بالارتقاء بالخدمات الصحية من الجوانب كافة.

وأشاد وزير شئون الإعلام بالجهود المتميزة التي يبذلها المجلس الأعلى للصحة والمشاريع الهامة التي يضطلع بها، مؤكدا استعداد الوزارة للعمل على إنجاح المشاريع الصحية وخصوصا برنامج الضمان الصحي الوطني لما له من نتائج إيجابية بالغة على صعيد تطوير مستوى الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين.



## «الأعلى للصحة» يستعرض الاحتياجات التنظيمية لمشروع «صحتي»

تمثل الموارد البشرية عنصرا محوريا في نجاح مشاريع تطوير القطاع الصحي في المملكة، وفي هذا السياق عقد المجلس الأعلى للصحة وديوان الخدمة المدنية اجتماعا تنسيقيا في مقر الديوان بالجفير، للتعرف على آخر مستجدات وتطورات مشروع الضمان الصحي الوطني (صحتي)، والاحتياجات التنظيمية والهيكلية للمشروع بغية توفير الدعم اللازم له، والذي يأتي من منطلق دور وأهداف ديوان الخدمة المدنية الرامية إلى تنفيذ الرؤى والتوجهات الاستراتيجية للمملكة عبر الإدارة الكفؤة للموارد البشرية الحكومية.

وتم خلال الاجتماع بحث سبل التعاون بين الديوان والفرق المكلفة بتطبيق خطة مشروع الضمان الصحي الوطني (صحتي)، لاسيما فيما يتعلق بالتصورات العامة للتنظيمات التي ستستحدث وتلك التي ستتأثر بالمشروع مستقبلا، سعيا إلى تقديم أعلى مستويات جودة خدمات الضمان الصحي للمواطنين والمقيمين، وتدارس كافة الجوانب التي تضمن سلامة تطبيق المشروع.

وقدّم الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة إبراهيم علي النواخذة عرضا مفصلاً عن مشروع الضمان الصحي الوطني مع التركيز على دور ديوان الخدمة في المراحل المختلفة للمشروع، وخصوصا على دور الديوان الرئيسي في جميع ما يخص شئون الموارد البشرية بمكونات النظام المقترح، كما تم التطرق إلى الدور المهم لصندوق الضمان الصحي والذي سيتأسس عند البدء بتطبيق المشروع. هذا وقد تمت مناقشة دور الديوان في المساندة المباشرة في مراحل التنفيذ بالتعاون مع الجهات المختلفة المعنية بالمشروع بحسب قوانين وأنظمة الخدمة المدنية.

من جانبه، أكد مدير عام التنظيم وموازنة الوظائف جمال عبدالعزيز العلوي، حرص ديوان الخدمة المدنية على التعاون مع المجلس الأعلى للصحة والسعي إلى تحقيق الأهداف المشتركة بين الجانبين والارتقاء بالكوادر البحرينية العاملة في القطاع الصحي.

بدوره، أشاد النواخذة بتعاون رئيس ديوان الخدمة المدنية أحمد الزايد وجميع منتسبي الديوان لدعم احتياجات المجلس وإنجاح المبادرات الرامية لتنفيذ برنامج الضمان الصحي الوطني (صحتي)، وتطوير القطاع الصحي في المملكة بما يصب في مصلحة الجميع.

# التواصل مع
# السلطة التشريعية

## مجلس الشورى يؤكد دعمه لمشروع الضمان الصحي الوطني

يؤمن المجلس الأعلى للصحة بالدور الهام للسلطة التشريعية ممثلة في مجلسي الشورى والنواب, وخلال العام ٢٠١٦ عزز المجلس جسور التواصل مع السلطة التشريعية بغرفتيها، واللجان النوعية المتخصصة، وتصدرت الاجتماعات المشتركة بحث مشروع الضمان الصحي الوطني.

وفي هذا الإطار، اجتمع الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة، والأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وزيرة الصحة، وعدد من المسؤولين عن القطاع الصحي في المملكة مع معالي السيد علي بن صالح الصالح رئيس مجلس الشورى وبحضور السيد جمال محمد فخرو النائب الأول لرئيس المجلس والأستاذة جميلة علي سلمان النائب الثاني لرئيس المجلس وعدد من أعضاء المجلس.

وأكد معالي السيد علي بن صالح الصالح رئيس مجلس الشورى أهمية الخدمات الصحية المتميزة التي تحرص البحرين على تقديمها والحفاظ عليها واستمرار تطويرها خاصة في ظل التحديات العالمية الراهنة.وشدد على دعم مجلس الشورى لمشروع الضمان الصحي الوطني دون الإخلال بمستوى الخدمات الصحية المقدمة حاليا.

ولفت الصالح إلى أن الخدمات الصحية في البحرين تشمل المواطنين والمقيمين من خلال المستشفيات العامة والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة والوزارات والمؤسسات الحكومية الأخرى، مما يجعلها بحاجة لتطوير خدماتها الصحية إلى خدمات مستدامة عالية الكفاءة والفعالية قادرة على تقديم خدمة جيدة للمواطنين والمقيمين، وعلى المنافسة لترويج السياحة العلاجية في البحرين ضمن شراكة فعالة بين القطاع العام والخاص، ومن بينها التحول إلى نظام الضمان الصحي.

واشاد رئيس مجلس الشورى بالتعاون الكبير والتوجيهات السديدة لصاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة رئيس الوزراء الموقر في الدفع بالتعاون والتنسيق المشترك بين السلطتين التشريعية والتنفيذية على كافة الأصعدة، والاهتمام الملحوظ في الارتقاء بالقطاع الصحي في المملكة بما يخدم تطلعات الوطن، ويصب في مصلحة المواطن.

واشار رئيس مجلس الشورى الى استعداد المجلس لدعم كافة الخطط والبرامج التي يتطلع إليها المواطن في المملكة



## المجلس الأعلى للصحة يبحث «الضمان الصحي» مع مجلس النواب

في سياق سعي المجلس للتنسيق والتواصل الدائم مع السلطة التشريعية ممثلة في مجلسي الشورى والنواب قام وفد مشترك من المجلس الأعلى للصحة وزارة الصحة برئاسة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبد لله ال خليفة رئيس المجلس الاعلى للصحة بالاجتماع مع أعضاء لجنة الخدمات في مجلس النواب لعرض ومناقشة مشروع الضمان الصحي.

و أوضح رئيس لجنة الخدمات النائب عباس الماضي أن المشروع يهدف إلى توفير منظومة صحية تتسم بالمرونة والقدرة على التطور والاستجابة لتطلعات المستفيدين جاذبة للاستثمار، بالاضافة إلى تعزيز حق المستفيد في الاختيار لخلق سوق تنافسية بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها، مؤكدا أن إقرار المشروع سيقدم خدمات صحية جيدة عادلة وتنافسية متوفرة للجميع ضمن اطار يحمي جميع الأطراف المشاركة من المواطنين والمقيمين، إلى جانب الاستدامة بالتضامن والتعاون في تمويل الخدمات الصحية بين الدولة وأصحاب العمل والمقتدرين من البحرينيين والمقيمين .

وأوضح الماضي أن الفئة المستهدفة من المشروع تتضمن المواطنين كافة كون حق المواطن في الحصول على الخدمات الصحية مكفولة من قبل الدولة ، بالإضافة إلى المقيمين من العمال في مملكة البحرين الذي يقوم صاحب العمل بدفع دينار قيمة الاشتراك في الخدمات الصحية لهم، أما فيما يخص الزوار فهم يدفعون رسم تامين مع مأذونية الدخول التي توفر لهم التغطية للحالات الحادة والحوادث الطارئة فقط.

و أشار الماضي أن المشروع سيكون بمثة نقلة نوعية وخلق جو من التنافسية في تطوير الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية والمراكز الصحية الخاصة والتي ستبذل جهود أكبر في تطوير خدماتها المقدمة للمواطنين والمقيمين بهدف التماشي مع المعايير والشروط التي ستضعها جهات ذات الشأن ضمن مشروع الضمان الصحي، ويضمن حق أي مواطن في الحصول على أفضل الخدمات الصحية، مشددا الماضي أن المجلس سيحرص في الفترة المقبلة خلال إقرار ومناقشة المشروع على ضمان حفظ حقوق المواطن و عدم المساس بأهم مكتسباته في الحصول على أفضل الخدمات الصحية.

جدير بالذكر أن وفد المجلس الأعلى للصحة ووزارة الصحة

# التواصل مع
# قطاع التأمين

BIBF
LEADING EXCELLENCE

## شراكة مستدامة مع قطاع التأمين تمهيداً لمشروع «الضمان الصحي الوطني»

انطلاقا من توجيهات القيادة الرشيدة والحكومة الموقرة بالتنسيق والتشاور مع القطاعات كافة ذات العلاقة بمشروع الضمان الصحي الوطني، وتعزيزا للتواصل بين المجلس الأعلى للصحة وقطاع التأمين في المملكة اجتمع رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مقر المجلس الأعلى للصحة، برؤساء مجالس إدارة شركات التأمين البحرينية وذلك لمناقشة آخر المستجدات المتعلقة بمشروع الضمان الصحي الوطني في مملكة البحرين، وذلك بحضور الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة إبراهيم النواخذة.

وتأتي سلسلة هذه اللقاءات حرصا من المجلس على أهمية استمرار التعاون مع شركات التأمين لدعم وتطوير قطاع التأمين الصحي في مملكة البحرين، حيث يساهم قطاع التأمين مساهمة فعالة في قطاع الخدمات المالية بشكل عام.

وأكد رئيس المجلس الأعلى للصحة أهمية دور شركات التأمين في إنجاح مشروع الضمان الصحي الوطني، حيث ناقش رئيس المجلس مع شركات التأمين آخر التطورات المتعلقة بمشروع الضمان الصحي الوطني، ومن أبرزها استطلاع رأي الشركات في مسودة مشروع القانون وتضمن الاجتماع ردا على استفسارات ممثلي شركات التأمين بشأن مستقبل النظام الصحي في المملكة وما يستلزمه من تغييرات في الأنظمة والقوانين لمواكبة أهداف الضمان الصحي الوطني.

وفي هذا الإطار، أكد الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة حرص المجلس للتواصل مع كل الشركاء في القطاعات الرسمية والخاصة والأهلية للوصول إلى قانون عصري متقدم للضمان الصحي يعكس التطور الذي حققته مملكة البحرين في ميدان الخدمات الصحية والطبية، والمشهود له عالميا عبر التقارير الدولية المتخصصة.



## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع مجلس إدارة جمعية التأمين مشروع الضمان الصحي

شهد العام ٢٠١٦ تواصلاً مكثفا بين المجلس الأعلى للصحة وقطاع التأمين، وفي هذا الإطار استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمبنى المجلس رئيس أعضاء مجلس إدارة جمعية التأمين البحرينية برئاسة السيد يحيى نور الدين وعدد من أعضاء مجلس الإدارة بحضور الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة.

وأعرب رئيس المجلس الأعلى للصحة عن تطلع المجلس إلى تعزيز التواصل والتنسيق المشترك مع جمعية التأمين البحرينية ومد جسور التعاون بكافة المجالات التي تخدم القطاع الصحي بمملكة البحرين بما ينعكس على جودة الخدمات الصحية.

واستعرض مع وفد جمعية التأمين البحرينية مشروع الضمان الصحي وقدم تصور مملكة البحرين للمرحلة التطبيقية لمشروع الضمان الصحي، منوها بحرص المجلس على التواصل المباشر مع جميع المعنيين بالمشروع ومنهم شركات التأمين والجهات الاستشارية المحلية والدولية في القطاع الصحي كما تمت مناقشة سبل التعاون لإنجاح هذا المشروع الذي يتطلب تضافر الجهود بين الجهات والمؤسسات من القطاعين العام والخاص.

وأشار إلى أن مشروع الضمان الصحي يمّكن الجميع من الحصول على تغطية عامة وشاملة، بدون أية حواجز للحصول على الخدمة الصحية، وذلك لخلق الرفاه والعدالة والحصول على نتائج صحية أفضل، مبينا أن المريض سيكون له الحق اختيار مقدم الخدمة واختيار مقدم التأمين الصحي، مؤكدا بأنّ الضمان الصحي سيعزز التنافسية وسيساهم في رفع جودة الخدمات الطبية.

وأعرب رئيس الجمعية السيد يحيى نور الدين عن عميق شكره وتقديره لرئيس المجلس الأعلى للصحة واهتمامه الكبير بمشاريع جمعية التأمين البحرينية وبتعزيز الشراكة الدائمة مع هذا القطاع.

## معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة
## يفتتح مؤتمر «التأمين الصحي» بالتعاون مع جمعية التأمين البحرينية

من منطلق حرص المجلس الأعلى للصحة على تعزيز التواصل والتنسيق المشترك مع جمعية التأمين البحرينية ومد جسور التعاون بكافة المجالات التي تخدم القطاع الصحي بمملكة البحرين بما ينعكس على جودة الخدمات الصحية، افتتح معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة مؤتمر التأمين الصحي والذي عقد في فندق الويستن سيتي سنتر والذي نظمته لجنة التأمين الصحي بجمعية التأمين البحرينية بحضور عدد كبير من الشركات والمختصين.

وقدم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة ورقة عمل حول مشروع الضمان الصحي الوطني الذي يهدف إلى تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية، وسيوفر النظام مظلة علاج شاملة لكل المرضى من المواطنين والمقيمين بالبحرين، مؤكدًا أن القطاع العام والخاص سيكونان مزودين للخدمة، وسيساهم هذا النظام في تعزيز الاستثمارات في القطاع الصحي الخاص.

وعبر الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بأنه قد جاءت رعاية هذا المؤتمر إيمانا من المجلس الأعلى للصحة في دعم وتطوير قطاع التأمين الصحي بالمملكة والعمل على الارتقاء والمساهمة في تطوير الخدمات الصحية والضمان الصحي الوطني.

من جانبه، اوضح الرئيس التنفيذي لشركة التكافل الدولية وعضو مجلس الإدارة في جمعية التأمين البحرينية يونس جمال السيد بأن المؤتمر سوف يخصص لمناقشة مواضيع تعنى بالتأمين الصحي ومن أهمها إدارة المطالبات وسبل مواجهة الاحتيال، معالجة تحديات حجم البيانات الفنية الضخمة لمطالبات التأمين الصحي وسياسات التسعير حيث وضع بأن المؤتمر فرصة مهمة لتبادل الخبرات بين المعنيين والخبراء في التأمين الصحي بالمملكة.

وأشار السيد بأن هذا المؤتمر يأتي في إطار التعاون المشترك بين جمعية التأمين البحرينية والمجلس الاعلى للصحة لتقديم أرقى الخدمات في المملكة ومن خلاله سيتم التضامن من أجل إيجاد الحلول المناسبة للتغلب على العقبات التي تواجه التأمين الصحي في مملكة البحرين.

وقد استضاف المؤتمر السيد حاتم مسكوالا من شركة بدري للاستشارات الادارية والذي تحدث عن معالجة تحديات حجم البيانات الفنية الضخمة لمطالبات التأمين الصحي وأعقبه

## المجلس الأعلى للصحة يشارك في منتدى حواري مع أعضاء جمعية التأمين

أكد رئيس المجلس الأعلى للصحة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إن مشروع الضمان الصحي يمَكن الجميع من الحصول على تغطية عامة وشاملة، من دون أية حواجز للحصول على الخدمة الصحية، وذلك لخلق الرفاه والعدالة والحصول على نتائج صحية أفضل، مؤكدا أنّ الضمان الصحي سيعزز التنافسية وسيساهم في رفع جودة الخدمات الطبية، كما سيضمن حق البحريني في الحصول على الخدمات الصحية الحكومية في جميع الأحوال.

جاء ذلك خلال مشاركته في المنتدى الحواري الذي نظمته جمعية التأمين البحرينية في معهد البحرين للدراسات المالية والمصرفية BIBF بمشاركة رئيس الجمعية يحيى نور الدين والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة إبراهيم النواخذة وعدد كبير من أعضاء الجمعية ومنتسبي شركات التأمين والمطالبات.

وأعرب معالي رئيس المجلس عن تقديره لدور الجمعية وكل منتسبي قطاع التأمين في المملكة ومساهمتهم الفاعلة وخصوصا في قطاع الرعاية الصحية، مؤكدا حرص المجلس على تعزيز التواصل والتنسيق المشترك مع جمعية التأمين البحرينية ومد جسور التعاون بكل المجالات التي تخدم القطاع الصحي بمملكة البحرين بما ينعكس على جودة الخدمات الصحية.

وفي هذا الصدد، استعرض معاليه مع أعضاء جمعية التأمين البحرينية مشروع الضمان الصحي، وقدم تصور المجلس للمرحلة التطبيقية لمشروع الضمان الصحي وسيشجع دور المؤسسات الصحية الخاصة، إلى جانب تشجيع دور الشركات التأمين الخاصة.

وصرح الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة أنّ المنتدى الحواري شهد مشاركة واسعة النطاق، حيث قدّم معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة شرحا مفصلاً عن منظومة الضمان الصحي ودور اطراف المشروع، كما تم التركيز على الرزم التي ستقدم الى المواطنين البحرينيين، والرزم التي ستقدم الى المقيمين والزائرين.

وفي هذا الصدد أوضح معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بأنّ شركات التامين ستتكفل بالتامين للاجانب، فيما سيتكفل صندوق الضمان الصحي الوطني (SHIFA) بالتامين على المواطنين، واكد معاليه ان المواطن البحريني ستكون له ثلاث رزم صحية، والرزمة الأولى هي الرزمة الصحية للمواطنين، حيث ستتكفل الحكومة الموقرة باقساط التامين

## المجلس الأعلى للصحة ومعهد (BIBF) يبحثان تدريب الكوادر البحرينية للعمل في النظام الصحي الجديد

عقد المجلس الأعلى للصحة ومعهد البحرين للدراسات المالية والمصرفية BIBF اجتماعا تنسيقيا بحضور رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة ونائب المدير العام بمعهد (BIBF) الدكتور أحمد عبد الحميد عبد الغني وعددا من مسؤولي المجلس والمعهد، حيث جرى بحث آليات التعاون لتأهيل وتدريب الكوادر البحرينية للعمل في النظام الصحي الجديد.

وبهذه المناسبة، أعرب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة عن تقديره لدور معهد البحرين للدراسات المالية والمصرفية في تدريب وتأهيل الكوادر الوطنية وخصوصا في مجال التأمين بما يصب في خدمة مشاريع تطوير قطاع الرعاية الصحية، مؤكدا حرص المجلس على تعزيز التواصل والتنسيق المشترك مع المعهد لخدمة مبادرات تطوير القطاع الصحي، وخصوصا مشروع الضمان الصحي الوطني.

وبدوره، أكد الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة أنّ المجلس حريص على التعاون المثمر مع الجامعات والمعاهد والمؤسسات الأكاديمية الطبية أو العامة في مجالات التعليم والتدريب لخدمة القطاع الطبي المتنامي في مملكة البحرين.

وأشار في هذا الصدد إلى أنّ الاجتماع التنسيقي مع المعهد بحث آليات التعاون في مشروع الضمان الصحي الوطني «صحتي»، حيث ناقش الطرفان في هذا الإطار ابراز دور المؤسسات التعليمية في اعداد وتدريب الكوادر البحرينية للعمل في النظام الصحي الجديد، والعمل على وضع خطة تدريبية وادارة التغيير بالتوازي مع مشروع «صحتي» وتنمية الكوادر البحرينية في مجال اقصاديات الصحة وادارة المشاريع.

وناقش الطرفان سبل العمل على جعل مملكة البحرين مركزا متميزا في التدريب بمجال اقتصاديات الصحة، فضلاً عن العمل مع المعهد للاستفادة من خبراته في مجال التامين بوجه عام والتامين الصحي بوجه خاص، كما تم التباحث في الاستفادة من خبرات المعهد في التعامل مع جهات تعليمية مروموقة وكيفية الاستفادة من تلك الخيارات في مراحل التدريب المستمر، مؤكدا أهمية تنمية الثروة البشرية في تحقيق وتنفيذ ونجاح المشاريع الاستراتيجية للمجلس الأعلى للصحة.

# التواصل مع
# القطاع الطبي الخاص

## مشروع الضمان الصحي يعزز فرص الاستثمارات في القطاع الصحي

في إطار سعي المجلس الأعلى للصحة للتواصل والتنسيق مع القطاع الصحي الخاص اجتمع معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمقر المجلس وبحضور سعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح، مع عضو مجلس إدارة غرفة تجارة وصناعة البحرين رئيس لجنة القطاع الصحي السيد عادل حسن العالي وأعضاء اللجنة.

ورحّب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة برئيس وأعضاء لجنة القطاع الصحي في غرفة تجارة وصناعة البحرين، وعبّر معاليه عن سعادته لمناقشة المواضيع المتعلقة بالقطاع الصحي الخاص بمملكة البحرين وتبادل وجهات النظر مع ممثلي القطاع الصحي الخاص بوصفهم شريكا رئيسيا ومهما في تقديم الخدمات الصحية.

وأطلع معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الحضور على المبادرات الوطنية الهادفة لتعزيز قطاع الصحة وفي مقدمتها برنامج الضمان الصحي الوطني الذي يهدف إلى تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية، وسيوفر النظام مظلة علاج شاملة لكل المرضى من المواطنين والمقيمين بالبحرين، حيث أن المجلس الأعلى للصحة يباشر العمل في هذا المشروع الرائد بالتعاون مع البنك الدولي لإعداد الآليات لتطبيقه، ليصبح الضمان الصحي مظلة صحية، لتأمين تغطية تكلفة الخدمات الصحية للبحرينيين والمقيمين، مؤكدا بأن القطاع العام والخاص سيكونان مزودي للخدمة، وسيساهم هذا النظام في تعزيز الاستثمارات في القطاع الصحي الخاص.

وأكد معاليه أنّ الخدمات الصحية في مملكة البحرين شهدت تطورا كبيرا في السنوات الاخيرة في ظل سعي حكومة مملكة البحرين لتوفير ودعم وتطوير نظم الخدمات والرعاية الصحية بالمملكة، بما يضمن الكفاءة العالية والسلامة والسرعة الكافية في تقديم هذه الخدمات سواء في القطاع الحكومي أو القطاع الخاص، وفقا لأفضل الاسس العلمية ومعايير الممارسة الصحية المتعارف عليها دوليا، واطلاق العديد من المشاريع التي تعنى بتطوير النظام الصحي وتحسين جودة الرعاية الصحية.



## المجلس الأعلى للصحة يستعرض مع جمعية المستشفيات الخاصة مبادرات تطوير القطاع الصحي

استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمقر المجلس رئيس وأعضاء جمعية المستشفيات الخاصة وذلك بحضور الأمين العام للمجلس السيد إبراهيم علي النواخذة.

وفي بداية اللقاء، رحّب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة برئيس وأعضاء جمعية المستشفيات الخاصة، وعبّر معاليه عن سعادته لمناقشة المواضيع المتعلقة بالقطاع الصحي الخاص بمملكة البحرين وتبادل وجهات النظر مع ممثلي القطاع الصحي الخاص بوصفهم شريكا رئيسيا ومهما في تقديم الخدمات الصحية.

وأطلع معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الحضور على مستجدات المبادرات الوطنية الهادفة لتعزيز قطاع الصحة وفي مقدمتها برنامج الضمان الصحي الوطني الذي يهدف إلى تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية، حيث أن المشروع تم تحويله إلى السلطة التشريعية لإقراره وسيساهم هذا القانون في تغطية تكلفة الخدمات الصحية للبحرينيين والمقيمين وتعزيز الاستثمارات في القطاع الصحي الخاص.

وأكد معاليه أنّ الخدمات الصحية في مملكة البحرين شهدت تطورا كبيرا في السنوات الاخيرة في ظل سعي حكومة مملكة البحرين لتوفير ودعم وتطوير نظم الخدمات والرعاية الصحية بالمملكة، بما يضمن الكفاءة العالية والسلامة والسرعة الكافية في تقديم هذه الخدمات سواء في القطاع الحكومي أو القطاع الخاص، وفقا لأفضل الاسس العلمية ومعايير الممارسة الصحية المتعارف عليها دوليا، واطلاق العديد من المشاريع التي تعنى بتطوير النظام الصحي وتحسين جودة الرعاية الصحية.

وخلال اللقاء استعرض رئيس وأعضاء جمعية المستشفيات الخاصة عددا من القضايا التي تهم القطاع الصحي الخاص وبعض القوانين والتشريعات التي تنظم عمل المنشآت الصحية، إضافة إلى مواضيع أخرى كالاستثمار الصحي في البحرين والعمل على جعل البحرين مركز جذب سياحي وعلاجي.

وأعرب أعضاء جمعية المستشفيات الخاصة في ختام الاجتماع عن اعتزازهم وتقديرهم لمعالي رئيس المجلس الأعلى للصحة على تفاعلهم الإيجابي مع القطاع الطبي الخاص.

# التواصل مع
# الجمعيات الطبية

رئيس «الأعلى للصحة» يشيد بجهود جمعية الأطباء ودورها في تقديم الدعم لأعضائها

تحرص الحكومة الموقرة على توفير الكوادر الطبية المتخصصة في المجالات الطبية النادرة والدقيقة، و تشجيع أطبائنا على التواصل مع المراكز الطبية العالمية وإقامة المشاريع المشتركة، والمساهمة في خدمة المجتمع عبر زيادة الوعي والتثقيف الطبي والصحي.

ولم يتوانى المجلس الأعلى للصحة عن التواصل الدائم والمستمر مع الكوادر الطبية في المملكة، وتقديم كل سبل الدعم والمساندة لهم.وفي هذا الإطار رعى الفريق الطبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة غبقة الجمعية التي أقامتها بفندق الريتزكارلتون.

ورحب رئيس مجلس إدارة جمعية الأطباء البحرينية الدكتور محمد عبدالله رفيع رحب بالفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، مؤكدا أن جمعية الأطباء البحرينية، تفخر بأنها تمضي قُدما بتعاون ودعم أعضائها لتحقيق هدفها الاستراتيجي الأكبر، المتمثل في خدمة الطبيب البحريني والنهوض به على كل المستويات، وتعزيز مكانته كأحد أهم أركان المنظومة الصحية، والعامل الأساسي في تقديم الخدمات الصحية والطبية للمواطنين والمقيمين في مملكة البحرين وفقا لأعلى المعايير الدولية.

وأشار رفيع إلى الدعم الكبير الذي حظي به مجلس إدارة الجمعية، من القيادة ومن القائمين على المنظومة الصحية في مملكة البحرين، وقال: «لقد تشرفنا بلقاء رئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الأمير خليفة بن سلمان آل خليفة، حيث حمَّلنا سموه مهمة كما التقينا ولي العهد النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن خليفة آل خليفة، حيث أشاد سموه بإسهامات الأطباء البحرينيين ومسيرتهم الحافلة بالعطاء في تعزيز منجزات القطاع الصحي والعمل على مواصلة الارتقاء به، ومنوها سموه بما تبذله الكوادر الطبية في المملكة من جهود للنهوض بالرسالة الإنسانية لمهنة الطب وكفاءة الأطباء البحرينيين وإسهاماتهم المختلفة التي انعكس أثرها على المجتمع وخدمته».

وأوضح رئيس مجلس إدارة الجمعية أن رئيس المجلس الأعلى للصحة الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، أكد في مناسبات عدة على دور جمعية الأطباء البحرينية كشريك فاعل وأساسي تجاه الارتقاء بالخدمات التي يقدمها القطاع الصحي للمواطنين والمقيمين بالمملكة، وأشاد بدور الأطباء البحرينيين وجهودهم المعطاء بكل التخصصات الطبية.

## رئيس «الأعلى للصحة»: الأطباء هم العنصر الأساس لنجاح مبادرات تطوير القطاع الطبي

في إطار الاهتمام الكبير الذي يوليه المجلس الأعلى للصحة لكافة الكوادر الطبية في المملكة استقبل رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمبنى المجلس رئيس أعضاء مجلس إدارة جمعية الأطباء البحرينية برئاسة محمد عبدالله رفيع وعدد من أعضاء مجلس الإدارة.

ورحب رئيس المجلس الأعلى للصحة برئيس وأعضاء جمعية الأطباء البحرينية وهنأهم بثقة زملائهم بانتخبهم لهذا المجلس في دورته الجديدة، وأثنى على الجهود التي يبذلونها في مجال تخصصهم بما يصب في مصلحة المجتمع والمترددين على الخدمات الصحية، مؤكدا دعم ومساندة المجلس لكل ما يصب في مصلحة المواطن والوطن، مؤكدا على دور الجمعية الهام كشريك فاعل وأساسي تجاه الارتقاء بالخدمات التي يقدمها القطاع الصحي للمواطنين والمقيمين بالمملكة.

وأشاد رئيس المجلس بدور الأطباء البحرينيين وجهودهم المعطاء بكافة التخصصات الطبية، مؤكدا على دعم القيادة الحكيمة للأطباء البحرينيين ودورهم المعطاء في خدمة وصالح مملكتنا الغالي، مشددا ان الاطباء هم العنصر الاساس لنجاح تطوير القطاع الصحي.

كما أعرب رئيس المجلس الأعلى للصحة عن تعزيز التواصل والتنسيق المشترك مع جمعية الأطباء البحرينية من أجل مد جسور التعاون بكافة المجالات التي تخدم القطاع الصحي بمملكة البحرين بما ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

ومن جانبه أعرب رئيس الجمعية محمد رفيع عن عميق شكره وتقديره لرئيس المجلس الأعلى للصحة ولاهتمامه بدعم الأطباء وبتلمس احتياجاتهم، وأعرب رفيع عن تقدير الجمعية للدعم الذي داه الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة للطبيب البحريني والتوجيهات والأفكار الطيبة التي تقدم بها، خاصة وأن يقف على رأس هرم المنظومة الطبية والصحية في مملكة البحرين.

## الشيخ محمد بن عبدالله يرعى توقيع مذكرة تفاهم بين «الأطباء» و«الملكية للجراحين»

تحت رعاية وبحضور الشيخ الفريق طبيب محمد بن عبدالله آل خليفة، وقعت جمعية الأطباء البحرينية مع الكلية الملكية الايرلندية للجراحين في البحرين RCSI (جامعة البحرين الطبية) مذكرة تفاهم ترمي لتعزيز التعاون المشترك بهدف تعزيز النهوض بواقع الطب والطبيب في مملكة البحرين.

ونصت المذكرة التي جرى التوقيع عليها في مقر كلية RCSI على التعاون بين الجانبين في مجال إدماج طلبة الكلية في أنشطة وفعاليات جمعية الأطباء، وتبادل الخبرات الإدارية بين موظفي الجهتين، وتعزيز التعاون الأكاديمي، والبرامج التدريبية لتنمية قدرات الأطباء، إضافة إلى مشروعات البحث العلمي المشتركة، وإقامة وتنظيم اللقاءات والمؤتمرات والندوات العلمية والبحثية والتقنية وسائر الفعاليات ذات الصلة، وتبادل مصادر المعرفة والتعليم والتعلم الإلكتروني والمواد العلمية الرقمية، والبرامج والخطط الأكاديمية والمناهج والمقررات الدراسية. كما نصّت المذكرة على بحث إمكانية إصدار مطبوعات بحثية وإحصائية مشتركة مختصة بواقع الطبيب في مملكة البحرين، واتفق الجانبان أيضا على استحداث آليات تعاون مشتركة دائمة ومستمرة.

وأكد رئيس جمعية الأطباء البحرينية، محمد عبدالله رفيع، أهمية هذه الاتفاقية التي جرت برعاية وحضور رأس المنظومة الصحية في مملكة البحرين رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، وقال إن هذه الرعاية تعكس مدى اهتمامه بتطوير كل أركان المنظومة الصحية وزيادة التعاون فيما بينها، بما يتيح المضي قدما في تحقيق أهداف الحكومة البحرينية في تقديم خدمات صحية وطبية للمواطن والمقيم، وفقا لأعلى معايير الجودة العالمية.

وتقدّم رفيع بشكره للكلية الملكية الايرلندية للجراحين ممثلة برئيس الكلية البروفيسور سمير العتوم على مبادرته إلى دعوة جمعية الأطباء البحرينية للبحث في أوجه التعاون المشترك وتوقيع مذكرة التفاهم، مؤكدا حرص جمعية الأطباء على تفعيل بنود هذه المذكرة، وبما يحقق الهدف المنشود منها على أكمل وجه.

# التواصل مع
# قطاع التعليم الطبي

# رئيس المجلس الأعلى للصحة يفتتح أعمال المنتدى الثاني المشترك للبحوث الطبية التجريبية على المرضى

افتتح معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبد الله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة أعمال المنتدى العلمي الثاني المشترك حول البحوث الطبية التجريبية على المرضى الحاث السريرية والذي انطلق بمقر جامعة الخليج العربي، وبتنظيم الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية، وجامعة الخليج العربي، تحت شعار «توحيد الرؤى وتطوير القدرات»، وذلك بحضور وزيرة الصحة سعادة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وكبار المسؤولين في القطاع الصحي في مملكة البحرين ودول مجلس التعاون الخليجي.

وعقد هذا المنتدى بالتزامن مع عقد اجتماع خليجي مشترك انعقد في الفترة من ٢٣ و٢٤ نوفمبر ، ويهدف إلى توحيد الرؤى الخليجية حول البحوث السريرية وتنظيم إجراءات البحوث التجريبية على المرضى في دول المجلس.

وأكد معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة خلال رعايته افتتاح المنتدى أنّ الجهود مستمرة لتعزيز قدرات الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية من أجل القيام بدورها في التنظيم والموافقة على اجراء البحوث السريرية في مملكة البحرين. فقد تم اعتماد دليل لجان اخلاقيات البحوث السريرية ومؤخرا تم اعتماد لائحة اجراء البحوث السريرية والإجراءات الواجب إتباعها للتقدم لمثل هذه الحاث .

وأشار معاليه أنه انطلاقا من حرص مملكة البحرين على تعزيز التعاون الخليجي فقد تم مد جسور التعاون مع المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي وكذلك الهيئة السعودية للدواء والغذاء وباقي الجهات المنظمة لإجراء البحوث السريرية في دول المجلس من أجل توحيد الرؤي والأليات والاستراتيجيات.

مؤكدا أن وجود لوائح موحدة لتنظيم هذا النوع من الحاث من شأنه أن يشجع الشركات المصنعة للدواء والباحثين على اجراء حاثهم العلمية بشكل مشترك كما أنها تضمن سلامة المواطن الخليجي وتحفظ حقوقه الصحية.

وكشف معاليه في هذا الإطار عن تقديم مقترح بحريني سعودي لتوحيد اجراءات الحاث السريرية في دول مجلس التعاون ضمن الأطر التشريعية في كل دولة والذي سيتم رفقه للمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة بدول المجلس لدراسة تبنيه واعتماده كدليل خليجي موحد.

وبين أن المنتدى العلمي الثاني حافل بالأنشطة ، فإلى جانب الجلسة العامة كان هناك على مدى يومين ورشتي عمل متوازيتين ، الأولى تناولت تطوير قدرات لجان اخلاقيات البحوث في المؤسسات الصحية ، والورشة الثانية كانت مخصصة الدول مجلس التعاون لمناقشة الاجراءات الخليجية وتوحيدها.

رئيس جامعة الخليج العربي الدكتور خالد بن عبد الرحمن العوهلي أكد إن الجامعة تأخذ على عاتقها مهمة التصدي للقضايا الصحية الاستراتيجية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، ودراسة الأمراض المزمنة و الوراثية السائدة في دول الخليج ، وهو جزء لا يتجزأ من دور الجامعة الاستراتيجي في التصدي للقضايا الصحية المؤرقة في المنطقة ، ودورها الفاعل في رسم ملامح عهد جديد تفتحه الحاث الإكلينيكية والعلاجات البيولوجية الحديثة ، موضحا أن المنتدى الثاني المشترك الذي تستضيفه الجامعة بالشراكة مع الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية يتزامن مع اجتماع خليجي يبحث توحيد تنظيم إجراءات البحوث السريرية في دول الخليج العربي ، وسلامة الأدوية المعتمدة ومدى توافقها مع الخريطة الجينية للشعب الخليجي لكونها تختلف عن الخريطة الجينية الأوربية.

وأوضح العوهلي أن المنتدى يسعى إلى توحيد الجهود الخليجية المبعثرة بالتعاون مع الهيئة العامة للدواء والغذاء بالمملكة العربية السعودية وبحضور الخبير السويسري الدكتور فليب جيرار عضو مجلس ادارة و مدير البحاث بالهيئة السويسرية للصحة و الدواء وممثلين عن شركات الأدوية ، لتقر في مرحلة لاحقة لوائح تنظيمية تضع إطار ومعايير أخلاقيات ملزمة تضمن حقوق المريض والباحث معا، وسترفع التوصيات إلى مجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية لإقرارها.

وأطلقت الهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية عددا من المبادرات الساعية إلى الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية في مملكة البحرين وتلبية احتياجات التطور الصحي الذي تشهده، ومن بينها تنظيم البحوث الطبية التجريبية على المرضى ، حيث شكلت الهيئة لجنة البحوث السريرية مطلع العام ، كما تم عقد المنتدى العلمي الأول المشترك حول الحاث السريرية بالتعاون مع جامعة الخليج العربي، بهدف بناء القدرات وتعزيز أخلاقيات البحوث الطبية التجريبية على المرضى الحاث السريرية، ويأتي المنتدى المشترك الثاني ليكمل مساعي تبني اللائحة الخليجية الموحدة للترخيص لإجراء البحوث السريرية في دول مجلس التعاون لتكون بمثة دليل شامل يوحد إجراءات مراجعة وترخيص القيام بالحاث السريرية بمملكة البحرين ، وباقي دول مجلس التعاون.

وترى الهيئة أن الوقت قد حان لتوفير البيئة المناسبة للبدء في تأطير الحاث السريرية لخدمة مجتمع دول الخليج والانتقال بالخدمات الصحية الحالية إلى مرحلة الطب الشخصي ، لاسيما وأن لمملكة البحرين السبق في اطلاق مبادرات الحاث السريرية وتطويرها خصوصا بعد نجاح تجربة التعاون بين الهيئة وجامعة الخليج العربي ، مؤكدة في الوقت ذاته أن دول مجلس التعاون تشهد تطورات نوعية في قطاع الخدمات الصحية من حيث تطور الكادر والمرافق والتجهيزات الصحية في القطاعين الخاص والعام.

وبحث المنتدى والاجتماع المصاحب له توفير علاج ورعاية صحية فاعلة تقوم على خصائص البيئة والخلفية الجينية للمجتمع الخليجي ، لاسيما في مجال استخدام الأدوية البيولوجية الحديثة و الادوية المصنعة من الخلايا التي تعتبر تحديا يتطلب إتباع لوائح مشددة تضمن الالتزام بأخلاقيات البحوث وضمن الأطر الشرعية و القانونية , فضلا عن إعداد الآليات المنظمة للحاث السريرية على مستوى دول منطقة الخليج العربي قد يساهم في الرقي بالمنطقة في مجال الحاث العلمية وتعزيز القدرات المحلية على المشاركة الفعالة مع المراكز الدولية في دراسة وتطوير أدوية وعلاجات جديدة. ويهدف المنتدى إلى وضع لائحة خليجية استرشادية موحدة لتنظيم إجراءات البحوث الخليجية ، في خطوة لتشجيع إجراءات البحوث السريرية في دول مجلس التعاون ودراسة إجراءات البحوث السريرية على الأدوية قبل تسجيلها خليجيا.

# رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع جامعة البحرين نتائج مشروع المسح الوطني لمؤشرات الأنماط الصحية للشباب

يحتل البحث العلمي مكانة بارزة في أهداف إنشاء المجلس الأعلى للصحة، حيث نص مرسوم تأسيس المجلس على تشجيع وتنسيق البحث العلمي في المجال الصحي.

ويؤمن المجلس الأعلى للصحة بأهمية إجراء البحوث والدراسات والتي ترتبط ارتباطا وثيقا بدرجة الوعي وبالعادات الصحية اليومية وأنماط الحياة, والتي من الممكن اكساب أبناءنا وبناتنا المعرفة اللازمة والسلوكيات الصحية السليمة بما يمكنهم من التمتع بصحة جيدة فينشأون أصحاء أقوياء يخدمون مجتمعهم ووطنهم.

وفي هذا الإطار استعرض معاليه مع جمعية السكري البحرينية وفريق البحث العلمي نتائج مشروع المسح الوطني لمؤشرات الأنماط الصحية للشباب والذي كان البحث تحت شعار « معارف واتجاهات وممارسات الأنماط الصحية لدى طلاب جامعة البحرين»، حيث أشرف على الفريق البحثي نائب رئيس جامعة البحرين للشئون الأكاديمية الأستاذ الدكتور وهيب الناصر والذي تم تنفيذه بتعاون مشترك بين جمعية السكري البحرينية وجامعة البحرين ليشكل ولأول مرة اللبنة الأولى لقاعدة بيانات تعكس مؤشرات صحية تتيح الفرصة لتقويم وتعزيز وحفظ الصحة.

ونوه معالي الشيخ بنتائج البحث والذي سيكون دليلاً للعاملين والمهتمين والباحثين بالصحة والتعليم, ولأصحاب القرار لتطوير الاستراتيجيات ووضع الخطط والبرامج للتصدي للمخاطر الصحية التي تواجه شبابنا وقد تؤدي الى اصابتهم بالأمراض والمشاكل الصحية المزمنة.

كما تقدم بالشكر والتقدير الى جامعة البحرين والى جميع منتسبيها والى المشاركين في هذا المسح الوطني الهام الذي ينصب في مصلحة أبنائنا وبناتنا، مؤكدا أن حكومتنا الرشيدة تولي جل اهتمامها بالعملية التعليمية والخدمات الصحية, وكل ما تتطلبه من رعاية صحية وبدنية واجتماعية تنعكس بالإيجاب على صحة أبناءنا وبناتنا حاضر ومستقبل هذا الوطن.

من جانبها قد أشادت د. مريم الهاجري نائب رئيس مجلس ادارة جمعية السكري البحرينية ببرنامج المغفور له الشيخ الدكتور علي بن عبدالله آل خليفة لتمويل البحوث الطبية وجائزة معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة للبحث الطبي, وقد أعربت الدكتورة الهاجري عن عظيم امتنانها وشكرها الجزيل لعائلة المغفور له ,على تبني تمويل البحوث الطبية ودعم الباحثين لادراكهم بأهمية البحث العلمي حيث أن هذا البحث قد حصل على منحة المغفور له الشيخ علي بن عبدالله آل خليفة.

وقد أشارت الهاجري بأن هذه المنحة قد خصصت لتمويل اجراء هذا البحث العلمي الهام والذي يتناول أهم التحديات التي تواجه شباب مملكة البحرين وخاصة القضايا والمشاكل المتعلقة بانماط الحياة الصحية والتي تتمثل في السمنة والتغذية السليمة، النشاط البدني، انتشار السلوكيات الخطيرة مثل التدخين.

وقدمت الاستاذة الدكتورة مني الأنصاري عميدة كلية التربية الرياضية والعلاج الطبيعي عرضاً لنتائج البحث العلمي وقد دلت نتائج الدراسة على أن نسبة الاصابة بالوزن الزائد والسمنة بين الذكور والاناث من عينة البحث مرتفعة كما أن هناك سجل للتاريخ الأسري (بالعائلة) لمرض السكري بنسبة ٥٨٪ من العينة المستهدفة ومن المخاطر التي تؤدي للاصابة بالسكري هي قلة ممارسة الرياضة والجلوس لمدد طويلة من دون نشاط (الخمول) وهناك نسبة كبيرة من عينة الدراسة تقضي حوالي ١-٦ ساعات من دون نشاط كالجلوس لمشاهدة التلفزيون. ويتناول وحوالي ٣٧٪ من عينة الدراسة الوجبات السريعة و١١٪ منهم يتناولها بشكل يومي.

## مستشفى الملك حمد الجامعي وجامعة البحرين الطبية ينظمان «المؤتمر البحثي الدولي الأول» برعاية رئيس المجلس الأعلى للصحة

بمشاركة أكثر من ٢٠٠ موظف وطالب في مجال الرعاية الصحية استضافت الكلية الملكية الايرلندية للجراحين - جامعة البحرين الطبية (RCSI البحرين)، المؤتمر الدولي للبحوث تحت رعاية رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، و بالتعاون مع مستشفى الملك حمد الجامعي وذلك في السابع عشر من شهر نوفمبر ٢٠١٦. ويعد المؤتمر الدولي للأبحاث أول مشروع بحثي مشترك بين جامعة البحرين الطبية ومستشفى الملك حمد الجامعي، ويحل محل «اليوم السنوي للأبحاث» الذي كانت تقيمه الجامعة سابقا.وعقد المؤتمر على مدى يومين وبدأ بجلسة علمية في حرم مستشفى الملك حمد الجامعي، وتم خلاله تقديم عروض شفوية تلاها توزيع جوائز الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة للبحوث الطبية، فيما عقد اليوم الثاني من المؤتمر في حرم جامعة البحرين الطبية وشهد إقامة عدد من ورش العمل التعليمية حول مواضيع من بينها: الكتابة العلمية، كيفية إجراء الأبحاث، أهمية أخلاقيات الأبحاث. تلتها جلسة علمية.

## الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة يرعى افتتاح مؤتمر الصحة النفسية الذي نظمته جامعة البحرين الطبية

استضافت الكلية الملكية الايرلندية للجراحين- جامعة البحرين الطبية (RCSI البحرين) مؤتمر الصحة النفسية في السابع والعشرين من شهر فبراير ٢٠١٦ برعاية رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة. وقد نظّم هذا المؤتمر قسم المشاركة المجتمعية في جامعة البحرين الطبية (RCSI البحرين) بالتعاون مع رئيس قسم الطب النفسي بالكلية الملكية الإيرلندية، شارلوت كامل، تحت عنوان «لا صحة بدون الصحة النفسية».

وهدفَ المؤتمر بشكل أساسي إلى رفع مستوى الوعي في مملكة البحرين بالجوانب المختلفة للصحة العقلية ووسائل وطرق التغلب على المشاكل النفسية والعقلية، وتحسين مفهوم أمراض الصحة النفسية، وإزالة وصمة العار المرتبطة بها، والتعزيز الشامل للصحة النفسية.

واشتمل المؤتمر على عرض تقديمي مهم قدمه رئيس القسم الأكاديمي للطب النفسي في جامعة البحرين الطبية رئيس قسم الطب النفسي في مستشفى بومونت واستشاري الطب النفسي والرئيس السابق للمجلس الطبي، كيران ميري.في.

وشارك في المؤتمر كذلك الأمين العام لاتحاد الجامعات العربية، سلطان و عري وشارلوت كامل.

وقد تم تنظيم عدد من ورش العمل التفاعلية التي ركزت على مختلف المواضيع ومن بينها: كيفية مواجهة مرض الاكتئ، والمفاهيم الخاطئة عن الصحة النفسية، والعلاج عن طريق فن الرسم، وسوء استخدام الكحول والمواد المخدرة، وإدارة القلق والتوتر الحاد واضطرات الفصام والعلاج النفسي المجتمعي وكيفية الوصول اليه.

# الشراكات الدولية

## رئيس «الأعلى للصحة» يبحث مع السفير البريطاني الاستفادة من التجارب البريطانية في القطاع الصحي

في إطار العلاقات التاريخية المتميزة التي تجمع بين مملكة البحرين وبريطانيا، استقبل رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمكتبه بمقر المجلس سفير المملكة المتحدة لدى مملكة البحرين سايمون مارتن، حيث تم بحث سبل تعزيز التعاون المشترك بين البلدين في القطاع الصحي.

ورحب رئيس المجلس الأعلى للصحة بالسفير البريطاني وأشاد بعمق العلاقات التاريخية المتميزة التي تجمع بين مملكة البحرين وبريطانيا، مؤكدا أهمية تعزيز التعاون المثمر بين البلدين، وبحث سبل الاستفادة من التجارب والخبرات المتميزة البريطانية في القطاع الصحي.

من جانبه، أشاد السفير البريطاني بالعلاقات الثنائية البحرينية البريطانية، مبديا الاستعداد الكامل لتقديم كل ما من شأنه أن يساهم في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة، وكذلك تقديم الخبرات للمبادرات التي يضطلع بها المجلس الأعلى للصحة.وشهد اللقاء استعراض ومناقشة عدد من الموضوعات ذات الاهتمام المشترك بين الجانبين، وبحث سبل الاستفادة من الخبرات البريطانية بالقطاع الصحي.

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث التعاون مع مدير عام المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية

في إطار التنسيق والتعاون الشامل والمستدام مع القطاع الطبي بالمملكة العربية السعودية الشقيقة استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مقر المجلس سعادة الدكتور سالم بن عبدالله الوهابي مدير عام المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية وذلك بمناسبة زيارته لمملكة البحرين، وذلك بحضور الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية سعادة الدكتورة مريم عذبي الجلاهمة.

ورحب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بوفد المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية، مستعرضا معاليه آفاق التعاون الثنائي بين مملكة البحرين والمملكة العربية السعودية الشقيقة في القطاع الصحي والطبي، كما بحث معاليه سبل التعاون مع المركز السعودي في هذا المجال خصوصا وأن معايير السعودي الاعتماد تعتبر معايير استرشادية في جميع دول مجلس التعاون الخليجي، فضلاً عن علاقة الاعتماد بنظام الضمان الصحي الوطني الذي تعتزم مملكة البحرين تطبيقه، وما يشكله أهمية اعتماد المنشات من المحافظة على جودة الخدمات الصحية في مملكة البحرين.

الجدير بالذكر أن المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية هو الجهة الحكومية المخولة وضع معايير الجودة لكافة المرافق الصحية الحكومية والخاصة في المملكة العربية السعودية وتقييمها ومنح شهادات الاعتماد لمن يثبت التزامه بتطبيقها، وهو منبثق عن المجلس الصحي السعودي.

## توقيع مذكرة تفاهم بين البحرين وكوريا الجنوبية لتطوير الأنظمة المعلوماتية الخاصة بالضمان الصحي

تفعيلاً لتوجيهات مجلس الوزراء الموقر، أبرم رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة اتفاقية التعاون بين المجلس الأعلى للصحة وهيئة التقييم والمراجعة للتأمين الصحي بالجمهورية الكورية فيما يختص بالأنظمة المعلوماتية المعنية بنظام الضمان الصحي، وذلك خلال الزيارة التي قام بها رئيس المجلس الأعلى للصحة إلى مدينة سيئول بدعوة من وزير الصحة الكوري.

واستعرض رئيس المجلس الأعلى للصحة ووكيل وزارة الصحة الدكتورة عائشة مبارك بوعنق والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة إبراهيم النواخذة مع المسئولين في جمهورية كوريا الجنوبية الصديقة سبل التعاون بين مملكة البحرين ووزارة الصحة وهيئة التقييم والمراجعة للتأمين الصحي بكوريا الجنوبية وخصوصا في مجال الأنظمة المعلوماتية المعنية بالنظام الصحي الوطني.

على صعيد آخر، شارك الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في افتتاح المؤتمر والمعرض الدولي للمستشفيات في كوريا الجنوبية، والذي أقيم في العاصمة الكورية سيئول بمشاركة آلاف المستشفيات والشركات الطبية الكورية، حيث يعد الملتقى الأكبر من نوعه الذي يجمع الرعاية الصحية والسياحة العلاجية في كوريا الجنوبية.

واستعرض رئيس المجلس الأعلى للصحة تجربة مملكة البحرين في مجال الرعاية الصحية بحضور ممثين من ٤٠ دولة من مختلف أنحاء العالم وخصوصا المبادرات والجهود القائمة لانطلاق برنامج الضمان الصحي الوطني لمملكة البحرين، حيث أكد أن القطاع الصحي في المملكة، يمر خلال المرحلة الحالية بعملية تطوير شاملة تواكب التطورات والتجارب المتميزة عالميا سعيا لتقديم أفضل الخدمات الصحية للجميع.

وأشار الشيخ محمد الى أن المجلس الأعلى للصحة في مملكة البحرين واسترشادا بتوجيهات القيادة والحكومة وصل إلى مراحل متقدمة في عملية وضع الأطر التشريعية لمشروع الضمان الصحي الوطني بما يسهم في تكريس أسس الضمان الصحي والتي ترتكز على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية وإيصال الخدمات الصحية بمستوى عالٍ للجميع، وافساح المجال أمام المرضى لاختيار مزود الخدمات إلى جانب تحقيق الاستدامة في تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالية.



## مباحثات بحرينية كورية لتعزيز التعاون الصحي والطبي بين البلدين خصوصاً في مجال تكنولوجيا المعلومات الصحية وإدارة الأدوية

عقدت بمقر المجلس الأعلى للصحة جلسة مباحثات بين مملكة البحرين وجمهورية كوريا، ترأسها في الجانب البحريني معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة فيما ترأس الجانب الكوري هيئة التأمين ومتابعة الخدمات الصحية الدكتور سون ميوغ سيه، جرى خلالها مناقشة سبل تطوير التعاون بين البلدين على المستويات الصحية والطبية في ظل مذكرة التفاهم التي جرى توقيعها بين البلدين.

وخلال جلسة المباحثات رحب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بسعادة رئيس هيئة التأمين الكوري والوفد المرافق، مؤكدا معاليه اعتزازه وسروره بهذه الزيارة.وأشاد معاليه بالدور البناء الذي تقوم به جمهورية كوريا الجنوبية وتجربتها الرائدة في مجال البنية التحتية للقطاع الصحي ونقل الخبرات والمعرفة في مجال التكنولوجيا، مؤكدا معاليه ترحيب مملكة البحرين بتوثيق الروط بين البلدين، وأعرب معاليه عن تطلعه إلى تفعيل بنود مذكرة التفاهم بين البلدين وخاصة في مجال الضمان الصحي.

واتفق الجانبان البحريني والكوري على تطوير التعاون الثنائي في القطاع الصحي وبخاصة في مجال تطبيق نظام التامين الصحي الالكتروني ونظام ادارة ومراقبة الادوية والنظام الالكتروني لمدفوعات التامين، كما ناقش الطرفان في البدء بعمل دراسة من قبل الهيئة الكورية للوقوف على الوضع الحالي للانظمة الصحية الالكترونية وكيفية تكاملها مع انظمة المعلومات الصحية في الجهات الحكومية والخاصة، وسيقوم الفريق الكوري برفع تقرير الى المجلس الاعلى للصحة يتضمن توصياته بهذا الشأن وذلك حسب احتياجات المملكة من البنية التحتية اللازمة لجميع الانظمة ذات العلاقة ببرنامج الضمان الصحي الوطني، وبالأخص في مجال المعلومات الصحية الالكترونية.

وقامت الرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية الدكتورة مريم عذبي الجلاهمة بتقديم عرض مفصل عن دور الهيئة الوطنية بينت فيه المهام الرئيسية للهيئة، وقد بين الفريق الكوري ان هناك تماثلا في اختصاصات الهيئة الكورية وهيئة المهن الصحية البحرينية.

# ر ئيس المجلس الأعلى للصحة يشارك في الاجتماع التنسيقي رفيع المستوى بين وزارة الصحة والمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

رئيس المجلس الأعلى للصحة يشارك في الاجتماع التنسيقي رفيع المستوى بين وزارة الصحة والمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

بمشاركة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة، ورعاية سعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح عقدت وزارة الصحة وبحضور الدكتور علاء الدين العلوان مدير منظمة الصحة العالمية لاقليم شرق المتوسط، والسيد أمين الشرقاوي المنسق المقيم لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالإنابة وسعادة الدكتور الشيخ عبدالله بن أحمد آل خليفة وكيل وزارة الخارجية للشئون الدولية الإجتماع التنسيقي رفيع المستوى مع كل من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وذلك صباح يوم الخميس الموافق ٢٨ أبريل ٢٠١٦ بفندق الشيراتون.

وفي مستهل الإجتماع الذي عقد بحضور عدد من الوكلاء المساعدين بوزارة الصحة وكبار المسئولين والمستشارين بالمنظمات الدولية ألقت سعادة وزيرة الصحة كلمة ترحيبية أكدت فيها أن هذا اللقاء التنسيقي يعتبر إمتدادا للخطط والأهداف المشتركة نحو تحقيق التعاون المشترك إستنادا إلى الأولويات الصحية الوطنية وتنفيذا للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الخاص بالصحة.

وأكدت وزيرة الصحة أن لقاء اليوم يشكل فرصةً جوهريةً لتعزيز التعاون المشترك وتحديد الأهداف الإنمائية التي تتفق وترتبط بإستراتيجية تحسين الصحة للأعوام (٢٠١٥-٢٠١٨) ، مشيرةً إلى إهتمام وزارة الصحة وحرصها على تعميق مستوى هذا التعاون القائم بين كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ليساهم بشكل أساسي في إيجاد آفاق جديدة لتوحيد الجهود والخطط والبرامج الصحية والوقائية عالية الكفاءة الموجهة لجميع السكان ومختلف الفئات العمرية.

كما أكدت وزيرة الصحة أن حكومة مملكة البحرين الموقرة وبتوجيهات سامية من القيادة الرشيدة حفظها الله ورعاها قد وضعت جل إهتمامها بمختلف فئات المجتمع البحريني سواء من خلال تنفيذ السياسات والإستراتيجيات الصحية والإنمائية الكفيلة بحصول جميع السكان على رعاية صحية ذات جودة عالية مدى الحياة، وسعيا نحو تقديم أرقى الخدمات الصحية الشاملة والمتكاملة وضمان توفير البرامج الصحية الداعمة لكل من فئات المعاقين والطفولة والمسنين وصولاً إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتطوير والإرتقاء المنشود بكافة القطاعات الحيوية.

وبينت وزيرة الصحة خلال الإجتماع بأنه وإلى جانب ما تحقق على صعيد أهداف التنمية المستدامة التي تحظى بإهتمام ودعم كبير من قبل حكومة مملكة البحرين الموقرة ، فإن وزارة الصحة تسعى من خلال تحديد أبرز الأهداف الإنمائية التي تتفق وإستراتيجية تحسين الصحة إلى السير قدما نحو تطوير الشراكة الفعلية والإستفادة من القدرات والإمكانيات المتاحة والخبرات العالمية المتميزة في مواصلة تنفيذ الإستراتيجيات الصحية ومجمل السياسات التطويرية المرتبطة بالقطاع الصحي.

وتقدمت سعادة وزيرة الصحة بخالص الشكر والتقدير لمعالي الفريق الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة لدعمه اللامحدود الذي يقدمه لوزارة الصحة وتوجيهاته السديدة، كما تقدمت سعادتها بخالص الشكر والتقدير للدعم الذي تقدمه وزارة الخارجية لسعيها المستمر إلى خلق صور جديدة وقيمة لتعزيز أطر التعاون المشترك.

ومن جهته ألقى السيد أمين الشرقاوي المنسق المقيم لأنشطة الأمم المتحدة بالإنابة والممثل المقيم لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالإنابة كلمة رحب خلال بعقد هذا اللقاء التشاوري الذي يجمع كلا من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وبحضور وزارة الخارجية والمجلس الأعلى للصحة وذلك للتباحث حول أفضل السبل الكفيلة التي يمكن من خلالها بناء شراكة تدفع بالعمل التنموي في مملكة البحرين نحو أفق متقدم.

وأوضح الشرقاوي في كلمته إلى أنه وفي أوائل أغسطس ٢٠١٥ توصلت الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٣ في الأمم المتحدة إلى توافق في الآراء بشأن الوثيقة الختامية لجدول الأعمال الجديد « تحويل عالمنا: جدول أعمال للتنمية المستدامة ٢٠١٣» وفي الفترة من ٢٥ وحتى ٢٧ سبتمبر ٢٠١٥ شارك أكثر من ١٥٠ من قادة وزعماء العالم في قمة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة بنيويورك وتشمل الأجندة سبعة عشر هدفا و١٦٩ غاية وحوالي ٢٣١ مؤشرا تركز على ثلاثة إنجازات جوهرية تتمثل في النمو الإقتصادي والإدماج الإجتماعي وحماية البيئة، حيث مثلت سعادة الوزيرة الأستاذة فائقة الصالح حكومة مملكة البحرين في هذا الإجتماع التاريخي الهام حيث مثلت هذه الأهداف بداية إنطلاقة جديدة تبنى على ما تحقق من أهداف التنمية للألفية التي سبقتها.

وأكد أمين الشرقاوي بأن التحدي الماثل اليوم هو كيفية التنسيق وخلق الآليات التنفيذية على مستويات الرصد وإختيار المؤشرات الملائمة ووضع بعض المؤشرات الوطنية وتحديد السياسات والمبادرات اللازمة لتفعيل أهداف التنمية المستدامة، مؤكدا بأن لمملكة البحرين دور فاعل على مختلف الأصعدة أثناء صياغة الأهداف وقد إلتزمت بتنفيذ هذه الأهداف إنطلاقا من إيمانها بالتنمية وإستدامتها.

وقد أكد سعادة الدكتور الشيخ عبدالله بن أحمد آل خليفة في كلمته التي القاها على أهمية هذا الإجتماع التنسيقي الذي يسلط الضوء على تعزيز الشراكة القائمة بين حكومة مملكة البحرين مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لإدراج أهداف التنمية المستدامة ضمن خطط وزارة الصحة، مؤكدا استمرار دعم وزارة الخارجية لهذه الجهود المثمرة.

الجدير بالذكر بأن الإجتماع التنسيقي قد تضمن عرضا لاستراتيجية وزارة الصحة ٢٠١٥-٢٠١٨ ، الى جانب عرض موجز لبرنامج عمل الحكومة للإرتقاء بالخدمات الصحية، كما تم تقديم عرض معد من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية وكذلك لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

## تعاون شامل بين مملكة البحرين ومنظمة الصحة العالمية في النظم الصحية والسياسات الدوائية

امتدادا للخطط والأهداف المشتركة مع منظمة الصحة العالمية وفي إطار مساعي مملكة البحرين إلى المزيد من التعاون المشترك مع المنظمة استنادا إلى الأولويات الصحية الوطنية وتنفيذا للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الخاص بالصحة ترأس معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة، وبمشاركة سعادة وزيرة الصحة فائقة الصالح الاجتماع التنسيقي المشترك رفيع المستوى مع المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في القاهرة وذلك خلال الزيارة الرسمية للوفد الصحي لمملكة البحرين إلى جمهورية مصر العربية.

وأجرى الوفد البحريني أجرى مباحثات مثمرة وبناءة مع المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط علاء الدين العلوان وكبار مسؤولي المنظمة والخبراء، حيث تم مناقشة مستفيضة لآفاق وآليات تعزيز التنسيق بين مملكة البحرين ومنظمة الصحة العالمية في كل جانب من جوانب الصحة، بما في ذلك التعاون في تعزيز وتطوير النظم الصحية ومناقشة آليات التعاون في تنفيذ الأهداف الإنمائية المستدامة في مجال الصحة والاستراتيجية الصحية الوطنية، والتعاون في مجال الحد من الأمراض غير المعدية وتعزيز التعاون في الأنظمة الطبية واللقاحات والأدوية والأجهزة الطبية.كما تطرق الجانبين الى طرق التعاون في تطبيق نظام الضمان الصحي الوطني بمشاركة البنك الدولي.

ويشكل هذا اللقاء فرصةً جوهريةً لتعزيز التعاون المشترك وتحديد الأهداف الإنمائية التي تتفق وترتبط باستراتيجية تحسين الصحة للأعوام (٢٠١٥-٢٠١٨) ، حيث عززت وزارة الصحة التعاون القائم بين كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ليساهم بشكل أساسي في إيجاد آفاق جديدة لتوحيد الجهود والخطط والبرامج الصحية والوقائية عالية الكفاءة الموجهة لجميع السكان ومختلف الفئات العمرية.

والى جانب ما تحقق على صعيد أهداف التنمية المستدامة التي تحظى باهتمام ودعم كبير من قبل حكومة مملكة البحرين الموقرة، فإن وزارة الصحة تسعى من خلال تحديد أبرز الأهداف الإنمائية التي تتفق واستراتيجية تحسين الصحة إلى السير قدما نحو تطوير الشراكة الفعلية والاستفادة من القدرات والإمكانيات المتاحة والخبرات العالمية المتميزة في

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث التعاون مع المدير الجديد لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

يحرص القطاع الصحي في مملكة البحرين على تحقيق شراكة فعالة ومثمرة مع المنظمات الدولية، والاستفادة من الخبرات والتجارب الدولية المختلفة، وفي هذا المضمار يأتي تعزيز التعاون مع منظمة الصحة العالمية في مختلف السياسات والقضايا الصحية في صدارة الأجندة التي يعمل المجلس على تجسيدها، حيث أن مملكة البحرين تعمل وفق نظرة عالمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وفي هذا لإطار استقبل رئيس المجلس الأعلى للصحة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مكتبه بمقر المجلس سعادة الدكتور محمود فكري مستشار وزير الصحة في دولة الإمارات العربية المتحدة الشقيقة، وذلك بمناسبة اختياره مديرا لمكتب اقليم دول شرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية، وذلك بحضور الأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم النواخذة والرئيس التنفيذي للهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية الدكتورة مريم عذبي الجلاهمة.

وفي مستهل اللقاء هنأ رئيس المجلس الأعلى للصحة، الدكتور محمود فكري متمنيا له التوفيق والسداد في كل ما سيبذله من جهود وبالتعاون لتطوير النظم الصحية والسياسات الصحية في دول الإقليم، ومؤكدا أن تعاون مملكة البحرين مع منظمة الصحة العالمية سيشهد مسارا متناميا باستمرار.

وخلال اللقاء استعرض معالي رئيس المجلس مبادرات تطوير قطاع الصحة في مملكة البحرين، وأوضح معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة إنّ مشروع التطوير الشامل لقطاع الرعاية الصحية، وفي مقدمته إقرار الخطة الوطنية للصحة في مملكة البحرين (٢٠١٦-٢٠٢٥) التي أقرها مجلس الوزراء الموقر، شاكرا منظمة الصحة العالمية على الاستشارات التي قدمتها للمجلس بشأن هذه الاستراتيجية والتي تشكل خارطة طريق للقطاع الصحي في المملكة.

ونوه معاليه في هذا الإطار بأن ترشيح مملكة البحرين بعضوية المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية يعد دليلاً واضحا على التزام البحرين بتنفيذ قرارات وتوصيات منظمة الصحة العالمية وإقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية، و اعتبار المملكة نموذجا يحتذى به في المجال الصحي ويبين مدى تطور الأوضاع الصحية في مملكة البحرين .

## المجلس الأعلى للصحة يبحث تطوير مسارات التعاون مع المجلس الدولي للتمريض

سعيا من المجلس إلى تطوير مسارات التعاون الدولي قام معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بزيارة إلى مقر المجلس الدولي للتمريض في مدينة جنيف، وعقد معاليه اجتماعا مع رئيسة المجلس الدولي للتمريض الدكتورة جوديث شاميان، حيث تم بحث ومناقشة سبل تعزيز آفاق التعاون المشترك بين المجلس ومملكة البحرين على المستويات كافة في ضوء ما يلقاه القطاع الطبي من دعم كبير من القيادة الرشيدة.

وقد اشادت رئيسة المجلس الدولي للتمريض بالريادة والنجاحات التي حققتها الممرضة البحرينية في مجال التمريض وقد ذكرت بان مملكة البحرين هي اول دولة خليجية مسجلة في المجلس، منوهة بنشاط الممرضين البحرينيين من الرواد والجيل الصاعد الملحوظ والمتع من قبل المجلس وتمنت ان تمد اواصر التعاون في جميع المجالات التي تخص مهنة التمريض.

وأشار معالي رئيس المجلس الاعلى للصحة إلى أنه تم مناقشة التعاون بين الطرفين في تبادل الزيارات بين المعنيين وتفعيل النشاط التعليمي والتعليم المستمر واعتماد ورش العمل والمؤتمرات التي تتم في البحرين من قبل المجلس، وتقدم المجلس الأعلى للصحة بمقترح لاعتماد مملكة البحرين مركزا إقليميا لنشاطات المجلس الدولي للتمريض.



## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع مستشفى سنغفوري سبل التعاون مع المركز الوطني لعلاج الأورام السرطانية

تفعيلاً لنهج المجلس الأعلى للصحة في التواصل وتبادل الخبرات مع المؤسسات الصحية المتميزة في مختلف الدول بما يسهم في تعزيز التعاون في المجال الطبي اجتمع معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مقر المجلس مع من مستشفى بارك واي من جمهورية سنغافورة الصديقة، وذلك بحضور قائد مستشفى الملك حمد الجامعي اللواء طبيب الشيخ سلمان بن عطية الله آل خليفة والأمين العام للمجلس الأعلى للصحة السيد إبراهيم علي النواخذة وذلك للتباحث بشأن سبل التعاون بين مستشفى بارك واي ومشروع المركز الوطني لعلاج الأورام السرطانية المؤمل افتتاحه في مطلع العام ٢٠١٧.

ويجسد المركز الوطني لعلاج الأورام السرطانية رؤية حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة الحضارية لتطوير ورفع مستوى الرعاية الصحية في المملكة، حيث سيضاهي في خدماته الخدمات الصحية والطبية المقدمة في أفضل المرافق العالمية.

وفي هذا الإطار يثمن المجلس التعاون الصحي القائم بين مملكة البحرين وجمهورية سنغافورة، حيث أنّ الجهات الصحية في مملكة البحرين تتطلع للتعاون المشترك مع الجانب السنغافوري للاستفادة من الخبرات الكبيرة وخصوصا في مجال علاج الأورام السرطانية، وبما يساهم في تقديم المركز لخدماته باعلى مواصفات الجودة عالميا، حيث سيتم تجهيز المركز بأحدث الأجهزة والمعدات وأفضل الأطباء، كما أننا حريصون على التعاون والاستفادة من كافة الخبرات الدولية وخصوصا المراكز الصحية العريقة والمتخصصة في هذا الحقل.

## تنمية التعاون المشترك مع اليابان في الخدمات الصحية وتدريب الكوادر الطبية

في إطار حرص المجلس الأعلى للصحة على تنمية التعاون المشترك مع اليابان في مختلف المجالات وخاصة في مجال الخدمات الصحية وتبادل الخبرات وإجراء البحوث وتدريب الكوادر الطبية بما يسهم في تلبية وتطوير الخدمات الصحية والعلاجية المقدمة للمواطنين والمقيمين بالمملكة استقبل معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة في مقر المجلس بالمرفأ المالي وفدا يابانيا متخصصا.

واستمع الوفد الياباني خلال اللقاء إلى شرح مفصل عن دور المجلس الأعلى للصحة وخاصة الإستراتيجية الوطنية للصحة وسياسة تمويل الخدمات الصحية من خلال تطبيق نظام شامل للضمان الصحي ومبادرات تطوير معايير جودة الخدمات الصحية ، كما استعرض معاليه مع الوفد مشاريع تطوير النظام الصحي في البحرين والذي يشكل أحد أهم معالم التطور والتنمية البشرية في مملكة البحرين.

واستعرض الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة مشروع المركز الوطني للأورام السرطانية في مستشفى الملك حمد الجامعي، والذي يأتي ضمن التوجيهات الملكية السامية لعاهل البلاد حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن عيسى آل خليفة لإنشاء مركز يماثل ما تم التوصل اليه في ميدان التكنولوجيا الطبية مما يشكل نقله نوعية في مسيرة تطوير الرعاية الصحية والخدمات الطبية اللازمة التي وضعتها القيادة الرشيدة.

كما تطرق معاليه إلى مشروع مركز محمد بن خليفة ال خليفة التخصصي للقلب بمدينة العوالي، حيث يشتمل المركز الجديد على العيادات الخارجية وقسم الأشعة والتصوير والصيدلية والعلاج الطبيعي وقسم التعقيم والطوارئ وغرف العمليات والعناية القصوى والمختبر وغيرها من الأقسام الأخرى.

وأكد معاليه أن المركز يُعد نقلة وإضافة نوعية لتشخيص وعلاج أمراض القلب بمملكة البحرين حيث باتت الحاجة ماسة لتوسعة المركز الحالي كونه يستقبل كثير من الحالات من داخل وخارج مملكة البحرين بالإضافة للخدمات الطبية والعلاجية والإدارية المتميزة التي يقدمها المركز على مستوى دول الخليج العربي.



## رئيس المجلس الأعلى للصحة يبحث مع مركز البوسنة والهرسك آفاق الاستثمار في القطاع الطبي

استقبل رئيس المجلس الأعلى للصحة معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة بمقر المجلس وفدا من مركز البوسنة والهرسك للتبادل التجاري والثقافي والتنمية الاقتصادية (فرع مملكة البحرين) وذلك بحضور الأمين العام للمجلس السيد إبراهيم النواخذة.

وفي مستهل الاجتماع، رحب معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بوفد المركز، حيث تم استعراض تعزيز علاقات التعاون بين الجانبين وفرص الاستثمار في القطاع الصحي، وتطرق الوفد إلى إمكانية تبادل الخبرات وفتح آفاق الاستثمار في مجالات الرعاية الصحية التي تتميز بها جمهورية البوسنة.

وفي هذا الإطار، أكد معاليه توجهات مملكة البحرين الرامية إلى توطيد الشراكة وتعزيز التكامل في الخدمات الصحية بين القطاع العام والخاص من خلال تشجيع السياحة العلاجية والاستثمار في القطاع الصحي، منوها إلى أن فتح باب الاستثمار للقطاع الخاص يتم عبر استقطاب وتنفيذ المشاريع ذات الكفاءة والجودة العالية استرشادا بتوجيهات القيادة الرشيدة لجعل المملكة وجهة متميزة للسياحة العلاجية على مستوى المنطقة.

كما أطلع معاليه الوفد على ما تتيحه بيئة الأعمال التجارية المنفتحة والمتطورة في مملكة البحرين من فرص استثمارية متنوعة وخصوصا في القطاع الصحي والطبي، إلى جانب التعرف على الجهود التي يبذلها المجلس والهيئة الوطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية لاستقطاب الاستثمارات الصحية.

من جانبه أكد رئيس مركز البوسنة والهرسك للتبادل التجاري والثقافي والتنمية الاقتصادية السيد رياض يوسف ومسؤول العلاقات العامة السيد جاكي كارلوس أن الاستثمارات البحرينية والخليجية في البوسنة نمت بشكل سريع خلال السنوات الماضية،

وفي ختام الاجتماع، أكد الوفد أهمية هذه اللقاءات التي تساهم في استعراض الرؤى وتبادل الخبرات وتوضيح الفرص الاستثمارية المتاحة في القطاع الصحي، مثمنين حرص المجلس على تشجيع وتسهيل الاستثمارات الصحية بين البلدين.

# المؤتمرات الطبية

## رئيس «الأعلى للصحة» يفتتح مؤتمر «حياة طبيب الأسنان» وينوه بدور الفعاليات الطبية والصحية في تعزيز جاذبية مملكة البحرين للاستثمارات الصحية والطبية

إيمانا من المجلس الأعلى للصحة بدور الفعاليات الطبية والصحية في تعزيز جاذبية مملكة البحرين للاستثمارات الصحية والطبية، ورفع كفاءة الطبيب وتعزيز مهاراته افتتح رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة مؤتمر «حياة طبيب الأسنان» الذي أقامه فريق البحرين لطب الأسنان، بالتعاون مع شركة «ترتيب» لتنظيم الفعاليات.

وأشاد معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة بقدرة مؤتمر «حياة طبيب الأسنان» على جذب عدد كبير من أطباء الأسنان من البحرين والخليج العربي، لافتا إلى أهمية المعرض في التركيز على كل ما يهم طبيب الأسنان من ممارسة طبية وأدوية وتجهيزات وغيرها، وتحقيق جملة من الأهداف من بينها زيادة الوعي الأكاديمي والمهني لأطباء الأسنان، وإثراء خبراتهم واطلاعهم على أحدث المنتجات والخدمات الطبية، وتسليط الضوء على احتياجات أطباء الأسنان في مملكة البحرين واستكشاف الفرص أمامهم. وأكد أهمية المؤتمر في إبراز أهمية توفير حياة صحية ورياضية لطبيب الأسنان بما يرفع من مستوى أدائه المهني، وإتاحة منصة للتعارف بين أطباء الأسنان في مملكة البحرين وتوثيق الزمالة وتبادل التجارب العلمية والفنية فيما بينهم، مع التركيز على أهمية تقنيات التواصل الاجتماعي في حياة الطبيب من خلال تعزيز علاقته بمرضاه ولإبراز مهاراته الطبية.

واستعرض مؤتمر «حياة طبيب الأسنان»، عبر فعالياته من محاضرات ولقاءات وورش عمل، وإبراز الممارسات العلمية والمهنية الحديثة في مجال طب الأسنان، إضافة إلى إلقاء الضوء على حياة طبيب الأسنان من النواحي الأكاديمية والعملية والصحية، وكذلك من النواحي الاجتماعية والأسرية.

واستضاف المؤتمر مجموعة من الهيئات الرائدة في المجالين الأكاديمي والاجتماعي، والمنظمات التطوعية، إضافة إلى عدد من الجهات المتخصصة في الرعاية الصحية التي تستعرض أهم وأحدث منتجاتها وخدماتها. فيما شارك بالمعرض الذي أقيم على هامش المؤتمر العديد من الجهات ذات الصلة بالرعاية الصحية للأسنان كالوحدات التعليمية والمنتجات والخدمات التخصصية، إضافة إلى الخدمات والمنتجات الطبية العامة.

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يرعى حفل يوم التمريض العالمي

تحت شعار «التمريض... قوة للتغيير... المرونة في تحسين النظم الصحية» قام رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة وبحضور وزيرة الصحة فائقة الصالح برعاية حفل يوم التمريض العالمي والذي أقيم في ١٢ مايو ٢٠١٦ بمركز الأميرة الجوهرة.

وأعرب رئيس المجلس الأعلى للصحة عن سعادته بمشاركة الكوادر التمريضية على أرض مملكة البحرين الغالية احتفالهم بيوم التمريض العالمي، وذلك تقديرا وإيمانا بأهمية الدور الذي يقدمه التمريض في القطاعات الصحية، مؤكدا على أهمية الاستثمار في التمريض.

وأشار الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة خلال كلمته إلى أن مملكة البحرين قد حققت وعلى مدى عقود متتالية العديد من الإنجازات الصحية حيث كان للبحرين السبق دائما في الإبداع، والإنجاز والتميز.

وفي هذا السياق أكد رئيس المجلس الأعلى للصحة أنّ النقلة النوعية في تحويل التمريض على الكادر التخصصي، كان له بالغ الأثر في تحفيز المرضين في انتهاج السبل الحديثة والمتطورة في الخدمات الصحية، والاستسقاء في طلب العلم للارتقاء والنهوض بالرعاية التمريضية المبنية على البراهين.

وأعرب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة عن عميق شكره لكافة الإدارات العليا ومتخذي القرار بالقطاعات الصحية والتعليمية المختلفة بمملكة البحرين على هذه المبادرة المباركة والفريدة من نوعها في تجسيد النموذج الذي يجب أن تلتئم وتتوحد فيه الكوادر التمريضية، لتحقيق الأهداف والتطلعات المستقبلية لمهنة التمريض.

## معالي رئيس المجلس يرعى مؤتمر «الأدوية البيولوجية» بحضور ٥٠٠ مشاركاً

رعى رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق الطبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة مؤتمر الأدوية البيولوجية في نسخته الثانية الذي عقد في ٢٦ أكتوبر ٢٠١٦بفندق الدبلومات، وذلك بمشاركة أكثر من ٥٠٠ مشارك من مختلف الجهات المعنية، والذي نظمته شركة اكسبرشن للاتصالات التسويقية.

وفي تصريحات صحفية أكد معاليه «إن الأدوية تكلف ٢٠٪ من مصاريف الصحة العامة في العالم، وهي ميزانية ليست بالقليلة، وفي البحرين تجاوزنا هذه النسبة فهي تكلف ما بين ٧٠ إلى ٨٠ في المئة من مصاريف الصحة العامة، في الوقت الذي تصرف فيه البحرين سنويا ما يقارب ٥٠ مليون دينار على الأدوية وهي كلفة عالية، وخصوصا أن الأدوية تعتبر من أساسيات وأوليات الخطة الصحية في مملكة البحرين».

وأضاف «يقع موضوع الأدوية البيولوجية ضمن دائرة اهتمامات المختصين والمعنيين برسم السياسات الصحية على الصعيد المحلي والوطني والدولي، وخصوصا أن الأدوية تعتبر من أساسيات وأوليات الخطة الصحية في مملكة البحرين، التي تضع على عاتقها توفير العقاقير والخدمات الطبية التي تنهض بالقطاع الصحي وتحافظ على صحة المجتمع البحريني».كما أوضح أن الخطة الوطنية الصحية تتضمن تطبيق الضمان الصحي الشامل للمواطنين والمقيمين وإعادة بلورة الخدمات الصحية في ما يعود بالنفع على المواطن والمقيم.

وذكر أن هذا المؤتمر يهدف إلى تعزيز وتطوير جهود التعليم والتدريب في المجال الصحي، والاستفادة من التجارب الناجحة بما يحقق نجاحا أكثر وخدمات صحية أفضل لجميع المستفيدين من الخدمات الصحية في الدول الخليجية.ولفت إلى أن الأدوية الجنيسة تخضع إلى اختبارات أسوة بباقي الأدوية، وذلك للتأكد من سلامتها.

ويعد المؤتمر متميزا؛ وذلك لتواجد أبرز المعنيين في المجال الصحي والطبي من دول الخليج والمهتمين في هذا الجانب من المتحدثين من حول العالم، المؤتمر يناقش موضوعا هاما سيشكل نقلة نوعية في علاج بعض الأمراض المزمنة، والتي خضعت خلال العقدين الماضيين للكثير من الحاث التي أدت إلى تحسين طرق علاج المرضى ومستوى تعايشهم مع أمراضهم».

## رئيس المجلس الأعلى للصحة يفتتح معرض الخليج الطبي الأول

تحت رعاية معالي الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة، أقيم معرض الخليج الطبي الأول ٢٠١٦ الذي نظمه مؤسسة «أجيال» للاستشارات بالتعاون مع «نيولاين» لتنظيم المعارض، خلال الفترة من ٢١ — ٢٣ ديسمبر بمركز المعارض والمؤتمرات، بمشاركة نحو ١٠٠ مؤسسة طبية محلية ودولية.

وأشاد الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة، بتنظيم المعرض متوقعا له التطور خلال السنوات القادمة، وقال إن المعرض هو الأول في مملكة البحرين ومن المتوقع له التوسع في المستقبل ، ويعد فرصة للمؤسسات العاملة في المجال الطبي لعرض إمكانياتهم، فضلا عن إتاحة الفرصة أمام المشاركين لتبادل الخبرات مع مؤسسات دولية مشاركة في المعرض.

وينسجم المعرض مع خطة المجلس الأعلى للصحة بشأن السياحة العلاجية بالبحرين، حيث أكد معالي الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة أن هذه الخطة موجودة بالفعل وتعتمد على معايير الخدمة الطبية المقدمة، وكلما ارتفعت جودة الخدمات المقدمة أصبح من الممكن توسيع مشروعات السياحة العلاجية، لافتا إلى أن البحرين تتميز بوجود تخصصات طبية متميزة يمكنها أن تجذب هذا النوع من السياحة العلاجية، مؤكدا حرص المجلس الأعلى للصحة على الارتقاء بمستوى الخدمة الطبية المقدمة.

ويعتبر المعرض ملتقى لممارسي مهنة الطب للتعرف على أحدث التقنيات والأدوات المساعدة للإبداع والإنتاج في مجال الطب، حيث يوفر المعرض خلال الفترة المقام فيها كل ما هو جديد ومبتكر في الأجهزة والخدمات للتخصصات الطبية المتوفرة بالبحرين ودول العالم، تحت سقف واحد، كما أتاح الفرصة للمستشفيات والعيادات الطبية المحلية والإقليمية لعرض خدماتها ومنتجاتها، ويوفر فرصا لترويج الخدمات والأجهزة والمعدات الطبية والأدوية وأحدث التطورات في المجال الطبي.

# التواصل الإعلامي

## المجلس الأعلى للصحة ينظم مؤتمراً صحافياً بمشاركة معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة وسعادة وزيرة الصحة

يؤمن المجلس الأعلى للصحة بدور الإعلام كشريك فاعل وبناء في إنجاح مشاريع تطوير القطاع الصحي في المملكة وإيصال الرسالة الحقيقية عن واقع الخدمات الصحية للمواطنين والمقيمين.وعزز المجلس خلال العام ٢٠١٦ نشاطه مع مختلف وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية.

وفي هذا الإطار نظمت الأمانة العامة بالمجلس الأعلى للصحة مؤتمرا صحافيا بمشاركة معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة وسعادة وزيرة الصحة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح عن ملامح برنامج الضمان الصحي.وعقد المؤتمر الصحافي في شهر يونيو ٢٠١٦ بمشاركة عدد كبير من ممثلي وسائل الإعلام والصحافة المحلية.

# في الصحافة

الحكومة ستتكفل بالمواطنين و"الخاص" بالأجانب...محمد بن عبدالله:

# تطبيق التأمين الصحي مع مطلع 2017

بدور المالكي من ضاحية السيف

كشف رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل ...

الصحية، مشيرا إلى أن النظام سيوفر مظلة علاج شاملة لكل المرضى من المواطنين والمقيمين بالبحرين، مؤكدًا أن القطاع العام والخاص سيكونان مزودين للخدمة، وسيساهم هذا النظام في تعزيز الاستثمارات في القطاع الصحي الخاص، مشيرا إلى أن المجلس الأعلى للصحة يقوم بواجبه في دعم وتطوير قطاع التأمين الصحي بالمملكة من خلال هذا المشروع والذي سيساهم وبشكل كبير في تطوير ...

# افتتاح أول مركز طبي متكامل على مستوى المنطقة لعلاج الأورام مايو المقبل

# بمشاركة ٤٠٠ طبيب وجراح من البحرين والعالم

# رئيس «الأعلى للصحة» يرعى المؤتمر الدولي لأمراض الأنف والجيوب الأنفية ١٦ الجاري

تحت رعاية الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة رئيس المجلس الأعلى للصحة تنظم رابطة الأذن والأنف والحنجرة في جمعية الأطباء ...

من الهيئة الوطنية لتنظيم المهن الصحية بمملكة البحرين، وتعتبر هذه المرة الأولى التي يجري فيها في مؤتمراتنا اعتماد الساعات التعليمية من الهيئة والتي ستطبق ...

○ الشيخ محمد بن عبدالله

○ د.مهران كازروني

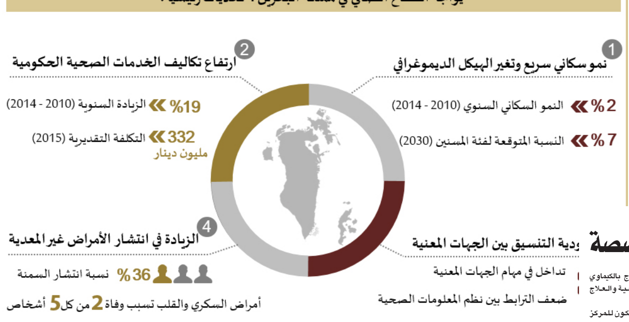
الجمجمة الأمامية، وجراحة الأذن وزراعة القوقعة والجراحة التجميلية للوجه ومشاكل الشخير وصعوبات التنفس. وذلك بما يحقق الفائدة القصوى المرجوة ...

# لتطوير الأنظمة المعلوماتية الخاصة بالضمان الصحي

يقوم بها رئيس المجلس الأعلى للصحة إلى مدينة سيؤول بدعوة من وزير الصحة الكوري.

واستعرض رئيس المجلس الأعلى للصحة ووكيل وزارة الصحة الدكتورة عائشة مبارك ...

# الخطة الوطنية للصحة 2016-2025: تطوير النظام الصحي القائم لتقديم خدمات صحية مميزة ومتكاملة ومستدامة




وتمثل الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة والتي تمس جميع الجهات في القطاع الصحي والجهات ذات العلاقة وتمثل الأسس والاهداف التي من خلالها نتطلع لتحقيق برنامج عمل الحكومة والرؤية الاقتصادية 2030 وآلية التعامل مع التحديات التي تواجه النظام الصحي الشامل في قطاعاته ...

وتأسيساً على ذلك سيشهد النظام الصحي إصلاحاً جذرياً لطريقة تقديم الخدمة وتمويلها وحوكمتها، وعلى ضوء هذه القضايا فتغدو الحاجة ملحة الى تبني نظام الضمان الصحي الذي يشمل كافة المواطنين والمقيمين ويسهم في تحسين الوضع الصحي للمواطن والمقيم ورفاهيته ...

إلى خدمات صحية يستطيع الوصول إليها بسهولة ووفق معايير جودة عالية.

ومن هنا تهدف هذه الخطة إلى أن تكون شاملة غير قائمة على ردود الفعل والحلول الجزئية، انما ترتكز على قيم قادرة على حشد المهتمين حول هدف عام شعاره «الحفاظ على الصحة أولاً وتقديم خدمة ...

التطلعات

... فإنّ مملكة البحرين تتمتع ... صحية متميزة وتغطية ... المملكة وفق أفضل ... ضمن الموارد المتاحة ... على معظم المؤشرات ...

(2016–2025).

وبمناسبة إقرار الخطة الوطنية للصحة رفع رئيس المجلس الأعلى للصحة الفريق طبيب الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة ووزيرة الصحة فائقة سعيد الصالح ونيابة عن جميع منتسبي القطاعين الصحي والطبي في المملكة أسمى آيات التقدير والعرفان إلى القيادة على رأسها عاهل البلاد حضرة صاحب الجلالة الملك حمد بن ...

توجيهات ملكية بإنشاء مركز متكامل لعلاج الأورام السرطانية

# المركز يبدأ عمله مايو العام القادم بكوادر وطنية متخصصة

ستشهد مملكة البحرين حدثا طبيا فريدا من نوعه في مايو من العام المقبل (٢٠١٧م) مع افتتاح أول مركز طبي متكامل على مستوى المنطقة لعلاج الاورام السرطانية بمستشفى الملك حمد الجامعي سيدار بخبرة بحرينية بعد خمس سنوات من تشغيله فعليا، ليكون وجهة طبية معتمدة في علاج أمراض السرطان وعمليات زرع نخاع العظم والانيميا المنجلية والأمراض الوراثية من دون تكلف عناء السفر الى الخارج.

بالأشعة وقسم العلاج بالكيماوي والعيادات الخارجية والعلاج التوظيفي.

وأضاف: ستكون للمركز مهمتان في الحالة الاولى عندما يتم تشخيص المريض ويتبين أن حالته سهلة سيتم علاجه في البحرين وان كانت تستدعي علاجه بالخارج فسيتم ابتعاثه الى نفس الجامعة في تركيا وهناك يبدأ ...

06 محليات www.alayam.com
الأربعاء 18 محرم 1438 - العدد 10055
Wednesday 19th October 2016 – No. 10055
الأيام ALAYAM

تحقيق الجودة في تقديم الخدمات الصحية.. الخطة الوطنية للصحة 2016-2025:

# ضبط أوجه الإنفاق على الخدمات الصحية وطرائق تمويلها

ثمن رئيس المجلس الأعلى للصحة الشيخ محمد بن عبدالله آل خليفة، ووزيرة الصحة فائقة بنت سعيد الصالح موافقة مجلس الوزراء الموقر في جلسته المنعقدة برئاسة صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد نائب القائد الأعلى النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء على الخطة الوطنية للصحة في البحرين (2016–2025).

وتأسيسا على ذلك سيشهد النظام الصحي إصلاحا جذريا لطريقة تقديم الخدمة وتمويلها وحوكمتها، وعلى ضوء هذه القضايا تغدو الحاجة ملحة الى تبني نظام الضمان الصحي الذي يشمل كافة المواطنين والمقيمين ويسهم في تحسين الوضع الصحي ...

... المجلس النيابي عليه وهذه الوثيقة لا تعتبر ... بديلا للوثيقة السابقة ولكن مكملة لها تتناول ... التوجهات العامة لما بعد سنة 2018 وبيان ... التحولات المرتبطة بالنظام الصحي في المملكة ... التفصيلات المتعلقة بمشروع الضمان الصحي.

برنامج الضمان الصحي

# ■ Health insurance challenges in focus

A HEALTHCARE Insurance Conference took place yesterday at The Westin City Centre Bahrain. It was held by Bahrain Insurance Association's medical committee under the patronage of Supreme Council of Health chairman Lieutenant General Dr Shaikh Mohammed bin Abdulla Al Khalifa. Held under the theme "balancing sustainable healthcare insurance pricing and claims management", the event provided a chance to exchange experiences between stakeholders and experts of health insurance in Bahrain. It discussed ways to counter fraud and addressed the challenges of huge volume of technical data for health insurance claims and pricing policies. During the event, Lt Gen Dr Shaikh Mohammed presented details about the National Health Plan project which aims to improve the quality and efficiency of health services.

# عدسة المجلس

معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة
يستقبل سمو الأميرة دانا فراس

معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة
يستقبل سمو الأميرة دانا فراس

معالي رئيس المجلس الأعلى للصحة
يستقبل وفدا من الجمهورية التركية

رئيس المجلس الأعلى للصحة يستقبل البروفيسور الهولندي توم دي جونج
ضمن برامج زيارة الأطباء الاستشاريين

التقرير السنوي

المجلس الأعلى للصحة

www.sch.org.bh