

مجلس الإدارة

مقدمة

مجلس إدارة المستشفى هو الجهة المكلفة بترجمة السياسات والاستراتيجيات التي يضعها أو يقرها مجلس الأمناء إلى خطط تنفيذية بتوقيات زمنية والإشراف على التنفيذ ووضع معايير لتقييم الأداء.

وهو الذي يتولى مسؤولية توصيل سياسات وتوجيهات مجلس الأمناء إلى جميع المستويات والإدارات التنفيذية داخل المستشفى.

كما يتولى مجلس إدارة المستشفى التنسيق بين الإدارات التنفيذية داخل المستشفى لضمان تحقيق الأهداف المحددة بالخطط الاستراتيجية أو التنفيذية.

ويقوم مجلس إدارة المستشفى بوضع اللائحة الداخلية للمستشفى والهيكل التنظيمي لها وكذلك الهياكل التنظيمية لجميع أقسام المستشفى واللائحة التنظيمية الداخلية التي تنظم اجتماعاته، على أن ترفع هذه اللوائح والهياكل التنظيمية لمجلس أمناء المستشفى للاعتماد.

الغرض من هذا الدليل:

1. دليل عام لتطبيق نظام مجلس الإدارة يجب على الأسئلة الآتية:-

- من هو مجلس الإدارة ؟
- ما دور مجلس الإدارة ؟
- ممن يتكون مجلس الإدارة ؟
- ما هو دور كل عضو بمجلس الإدارة ؟
- ما علاقة مجلس الإدارة بمجلس الأمناء ؟

2. مرجع لأعضاء الأمناء ومجالس الإدارة ورؤساء الأقسام والإدارات الصحية في المجالات الآتية:-

- مجال اتخاذ القرار
- تنمية القدرات
- تأكيد الفاعلية في إدارة المستشفيات

3. مرشد لأعضاء مجلس الإدارة ومدير المستشفى ورئيس الهيئة الطبية وكيف يتعامل كل مع الآخر للوصول للتنسيق المتكامل بينهم جميعاً 0

4. دليل لتدريب أعضاء مجلس الإدارة

الفصل الأول:

نظرة عامة على مجلس الإدارة

تعريف مجلس الإدارة

مجلس إدارة المستشفى هو الجهة المكلفة بترجمة السياسات التي يقرها مجلس الأمناء إلى خطط قابلة للتنفيذ في توقيتات زمنية وفقاً لتكليفات محددة وتتضمن هذه الخطط معايير لتقييم الأداء ويكون مسئولاً عن تنفيذ ما يضعه من خطط وتقييم ما يتم من أداء.

تشكيل مجلس الإدارة

يشكل مجلس إدارة المستشفى بقرار من مجلس الأمناء المختص على النحو التالي:

1. مدير المستشفى
2. أقدم نائب للمدير (وكيل المستشفى)
3. رئيس الهيئة الطبية
4. رئيس الصيدلية
5. المدير المالي والإداري
6. رئيسة هيئة التمريض
7. اثنان من الأطباء أو العاملين

وتكون مدة المجلس سنتان قابلة للتجديد لمدة أخرى بقرار من مجلس الأمناء كما هو وارد بقرار وزير الصحة والسكان رقم 185 لسنة 1997.

دور مجلس الإدارة

يعتبر مجلس الإدارة بقيادة مدير المستشفى هو المسئول عن الإدارة التشغيلية للمستشفى أمام مجلس الأمناء ومنفذاً لسياسته كما أنه يعتبر ممثل لمجلس الأمناء الذي يمثل المجتمع أمام جميع العاملين بالمستشفى 0

ما هو دور كل عضو من أعضاء مجلس الإدارة ؟

(1) مدير المستشفى:

- هو حلقة الوصل بين مجلس الأمناء ومجلس الإدارة في كلا الاتجاهين.
- (بين واضعي السياسة وبين المنفذين لها) 0
- قيادة الأعضاء والتنسيق بين جهودهم لتنفيذ الخطة التشغيلية
- مركز معلومات عن المستشفى
- (تجميع البيانات الخاصة بالمستشفى وتوصيل كلا منها لجهة الاختصاص)
- تفويض المرءوسون بالسلطات اللازمة لاتخاذ القرار.
- تحديد احتياجات المستشفى وإيجاد التمويل اللازم لتشغيلها.
- توزيع الموارد على الأقسام طبقاً لاحتياجات كل قسم.

(2) وكيل المستشفى:

- القيام بأعمال المدير أثناء غيابه 0
- تنفيذ ما يكلفه به المدير.
- من الممكن أن يأخذ بعض سلطات مدير المستشفى لقيادة بعض الأنظمة الداخلية.

(3) رئيس الهيئة الطبية:

- ممثل لوجهة النظر الطبية داخل المجلس من حيث الاحتياجات المالية والتدريبية والفنية وما يلزم ذلك من قرارات إدارية تتيح تقديم الرعاية الطبية بالجودة المطلوبة بالإمكانات المتاحة 0
- طلب التمويل اللازم لتعيينات الهيئة الطبية والاحتياجات المطلوبة من التكنولوجيا الحديثة
- تنسيق الخدمات الطبية مع الأقسام الأخرى 0

(4) رئيس الصيدلية:

تحديد وتوفير وتوزيع وتوصيل واستعمال جميع الموارد العلاجية للمرضى بالاشتراك مع هيئة الأطباء

(5) المدير المالي والإداري:

المدير المالي:

- إيجاد والتعرف على المصادر التمويلية اللازمة لجميع أنشطة المستشفى الحالية والمستقبلية والخطط الاستراتيجية والخطط قصيرة وطويلة المدى 0
- الحفاظ على أصول وموارد المستشفى 0
- الرقابة على الصرف 0
- الاشتراك في توزيع الموارد المالية 0
- توفير المعلومات المالية لاتخاذ القرار الجماعي 0
- مسئول عن الاتعاش المالي للمستشفى 0
- ترجمة جميع احتياجات المستشفى إلى أموال (عمل الموازنة واتخاذ الموافقة الجماعية من مجلس الإدارة لعرضها على مجلس الأمناء)
- التنسيق بين الأنشطة المالية والأنشطة الأخرى 0

المدير الإداري:

- التنسيق بين جميع الأعمال الإدارية والأعمال الأخرى بالمستشفى.
- مرجع للقوانين والقرارات الإدارية التي تحكم سير العمل.
- وضع جميع القرارات في الإطار الإداري السليم لها.
- تمثيل وجهة نظر جميع النواحي والأقسام الإدارية بالمجلس.

(6) رئيسة هيئة التمريض:

- ممثلة للاحتياجات المباشرة للمرضى.
- ممثلة لهيئة التمريض من حيث الاحتياجات والتمويل اللازم لها.
- عرض وجهة النظر التمريضية بالمجلس.
- تنسيق التعاون بين الخدمات التمريضية والخدمات الأخرى.

(7، 8) اثنان من الأطباء أو العاملين:

عرض وجهات النظر الفردية والشخصية والاجتماعية للعاملين بالمستشفى على المجلس 0

علاقة مجلس الإدارة بمجلس الأمناء

ينفذ توصيات وسياسات مجلس الأمناء الممثلة لاحتياجات المجتمع وكذلك ينقل سياسة مجلس الأمناء إلى جميع الإدارات التنفيذية بالمستشفى كما أن مجلس الإدارة يشارك في وضع الخطة الاستراتيجية عن طريق ممثليه في مجلس الأمناء وهم مدير المستشفى ووكيل المستشفى ورئيس الهيئة الطبية.

الفصل الثاني:

اجتماعات مجلس الإدارة

مادة (1)

يجتمع المجلس دوريا مرة كل شهر على الأقل بناءً على دعوة من رئيسه على أن يتم تحديد موعدا ثابتا لذلك.

مادة (2)

لرئيس المجلس عند الضرورة دعوة المجلس للانعقاد دون التقيد بالمواعيد والإجراءات الواردة في المادة السابقة.

مادة (3)

يتم دعوة مجلس الإدارة للانعقاد إذا تقدم أغلبية الأعضاء بطلب انعقاده على أن يرفق بالطلب الأسباب الداعية لذلك. ولا يعرض في الاجتماع إلا الموضوعات التي دعي المجلس من أجلها.

مادة (4)

ترسل الدعوة قبل الموعد المحدد بثلاثة أيام على الأقل مرفقا بها جدول الأعمال والمذكرات المعدة عن الموضوعات المعروضة على المجلس.

مادة (5)

لا يكون الاجتماع صحيحا إلا بحضور ثلثي الأعضاء بشرط أن يكون من بينهم مدير المستشفى أو من ينوب عنه، وإذا لم يكتمل العدد يتولى رئيس المجلس أو من ينوب عنه تحديد موعد الجلسة التالية خلال أسبوع.

مادة (6)

تصدر قرارات المجلس بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين. وإذا تساوت الأصوات يرجح الجانب الذي به الرئيس.

مادة (7)

تدون محاضر الجلسات في سجل خاص ويبين في محضر كل جلسة تاريخ الاجتماع، وموعد بدء الجلسة وانتهائها، وأسماء الأعضاء الحاضرين والمعتذرين والمتخلفين، والمسائل التي عرضت، والقرارات التي اتخذت بشأنها. ولصاحب الرأي المخالف الحق في إثبات رأيه في المحضر. وتوقع هذه المحاضر من جميع الحاضرين على أن يتم التصديق على المحضر في أول اجتماع تالي.

مادة (8)

تعرض محاضر مجلس الإدارة على مجلس الأمناء وإذا اعترض مجلس الأمناء على أي موضوع بالمحضر يعاد المحضر لمجلس الإدارة لاتخاذ اللازم نحو تنفيذ توصيات مجلس الأمناء أما إذا لم يبد مجلس الأمناء أي اعتراض على قرارات مجلس الإدارة خلال خمسة عشر يوماً تصبح قرارات مجلس الإدارة نافذة.

مادة (9)

للمجلس أن يدعو أي شخص من أهل الخبرة من داخل أو خارج المستشفى لحضور جلساته للإدلاء برأيه في موضوع معروض على المجلس دون أن يكون له صوت معدود في التصويت على أن يقرر مجلس الإدارة الحوافز المناسبة له.

مادة (10)

العضو الذي يتغيب عن حضور جلسات مجلس الإدارة ثلاث مرات بدون عذر يقبله المجلس يرفع المجلس أمره إلى مجلس الأمناء للنظر في فصله من مجلس الإدارة. ويؤخذ من يليه في الأقدمية والدرجة المالية (إذا كان معيناً بحكم منصبه).

مادة (11)

يمنح كل عضو من أعضاء المجلس ورئيسه بدل حضور جلسات بواقع 25 جنيه عن كل جلسة بحد أقصى خمسة عشر جلسة في العام تصرف من صندوق تحسين الخدمة من المبلغ الإجمالي قبل توزيع النسب (51%، 47%، 2%).

الفصل الثالث:

اختصاصات مجلس الإدارة

يختص مجلس إدارة المستشفى بما يلي:

1. وضع الخطط التنفيذية لسياسات المستشفى التي يقرها مجلس الأمناء ومتابعة جودة الرعاية الصحية.
2. اقتراح تعديل رسوم وأجور العلاج واعتمادها من مجلس الأمناء.
3. وضع اللوائح الداخلية للمستشفى والهيكل التنظيمي واعتماده من مجلس الأمناء.
4. اختيار وتحديد حجم ونوعية العمالة اللازمة للمستشفى بالتنسيق مع مدير الشؤون الصحية أو عن طريق التعاقد بناء على الهيكل التنظيمي (النموذج المرفق) المعتمد من مجلس الأمناء في حدود الموارد المالية المتاحة.
5. التعاقد مع شركات النظافة والأمن والتغذية وصيانة الأجهزة وغيرها إذا لزم الأمر.
6. الإشراف على إعداد الموازنة والصرف منها طبقاً للقواعد المقررة.
7. التعاقد مع الجهات الصحية الخارجية والصيديات الخاصة والشركات والهيئات لعلاج العاملين بها أو أسرهم بالمستشفى نظير أجر يحدده المجلس.
8. تنفيذ سياسة نسبة العلاج المجاني إلى العلاج مدفوع الأجر ووضع معايير للمريض المجاني واعتماد ذلك من مجلس الأمناء وعمل دراسات ربع سنوية على هذه النسبة وملاءمتها وعرضها على مجلس الأمناء.
9. تقديم تقرير ربع سنوي إلى مجلس الأمناء على أن يشمل النواحي المالية والإدارية وتقييم الأداء.
10. تقييم أعمال لجان المستشفى المشكلة بمعرفة مجلس الإدارة 0
11. الترخيص بطرح أو تشغيل كافيتريا أو الأماكن التي تخصصها المستشفى لبيع الهدايا والزهور وخلافه للعاملين والمرضى والزوار بها تؤول حصيلتها لصندوق تحسين الخدمة بالمستشفى.
12. وضع نظام الحوافز وعرضه على مجلس الأمناء للاعتماد.
13. لمجلس الإدارة أن يباشر السلطات المالية الممنوحة لوكيل الوزارة المشرف على المشروع وطبقاً للقرار الوزاري رقم 320 لسنة 1991 باللائحة المالية لمشروع استرداد تكاليف العلاج.
14. لمجلس الإدارة أن يشكل لجاناً من بين أعضائه وغيرهم من المختصين حسب حاجة العمل ويضع لوائحها لأعمال هذه اللجان ويحدد المكافأة التي تصرف لهذه اللجان على أن تصرف هذه المكافأة من صندوق تحسين الخدمة قبل توزيع النسب (51%، 47%، 2%).

ملحوظة:

يجب أن تعرض مسودة اللائحة الداخلية لمجلس الإدارة على مجلس أمناء كل مستشفى أو عيادة لاعتمادها.

المهارات التي يجب تدريب الأعضاء عليها

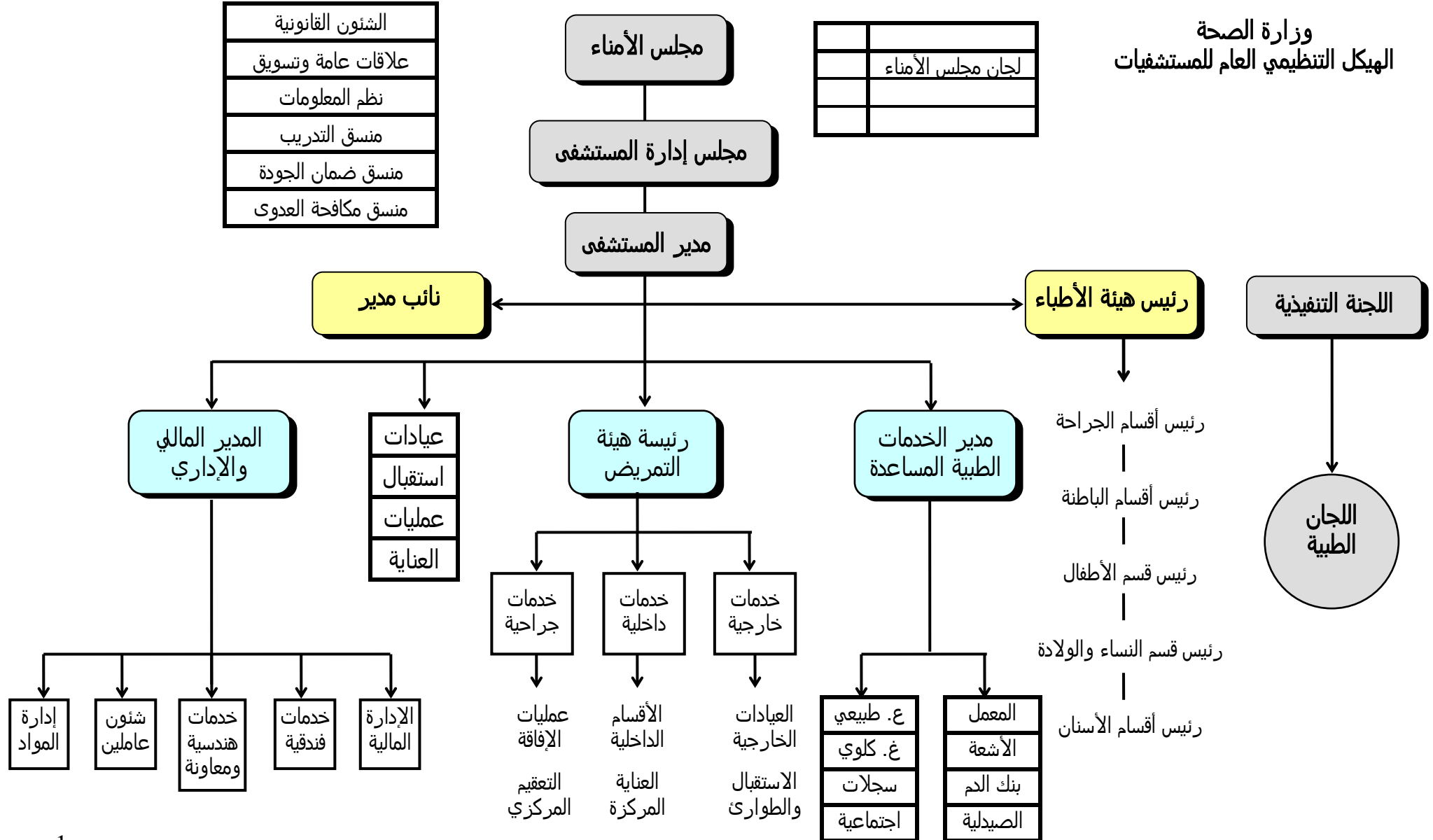
- مفاهيم وأساليب الإدارة
- عملية التخطيط
- التسويق
- المالية
- ضمان الجودة
- نظم المعلومات
- تنمية القوى البشرية

الفرق بين مجلس إدارة وحدات المشروع والوحدات التابعة لوحدات الإدارة المحلية:

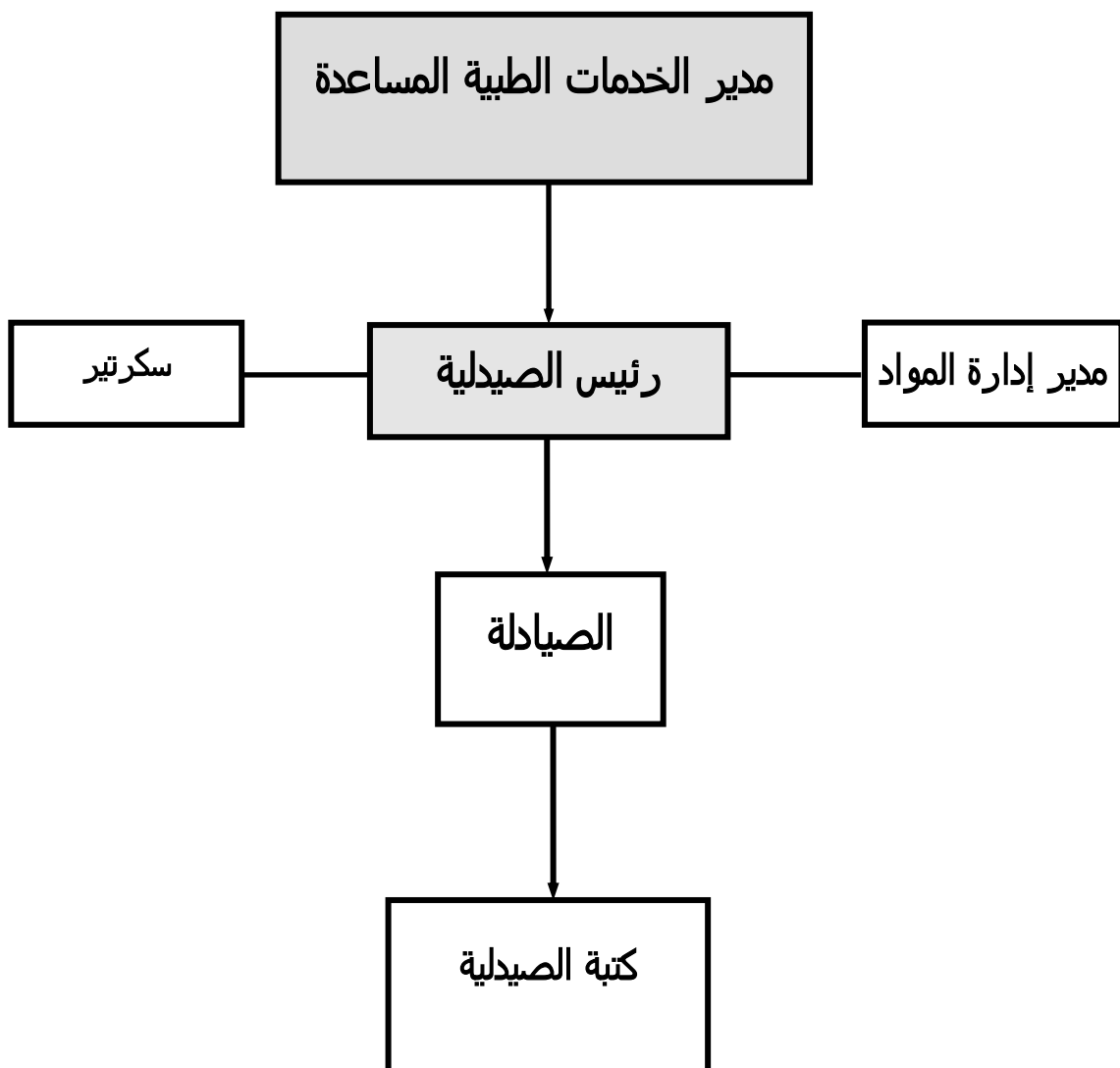
قرار رقم 185 لسنة 97 (مستشفيات المشروع)	قرار رقم 239 لسنة 97 (مستشفيات الإدارة المحلية)
• يشكل بقرار من مجلس الأمناء	• يشكل بقرار من المحافظ
• ينفذ السياسة والخطة التي يقرها مجلس الأمناء	• ينفذ السياسة والخطة العامة لوزارة الصحة
• يوجد ثلاثة من أعضائه في مجلس الأمناء للمشاركة في وضع الخطة الاستراتيجية والسياسة العامة	• لا أحد من أعضائه يشارك في وضع الخطة الاستراتيجية والسياسة العامة
• يوجد ضمن تشكيله رئيس الهيئة الطبية المسئول عن جميع الأنشطة الطبية 0	• المجلس كله مسئول عن جميع النواحي الإدارية والطبية 0
• لا يوجد في تشكيله أحد من خارج المستشفى	• يوجد ضمن تشكيله أعضاء من خارج المستشفى

الفصل الرابع: الهيكل التنظيمي العام للمستشفيات

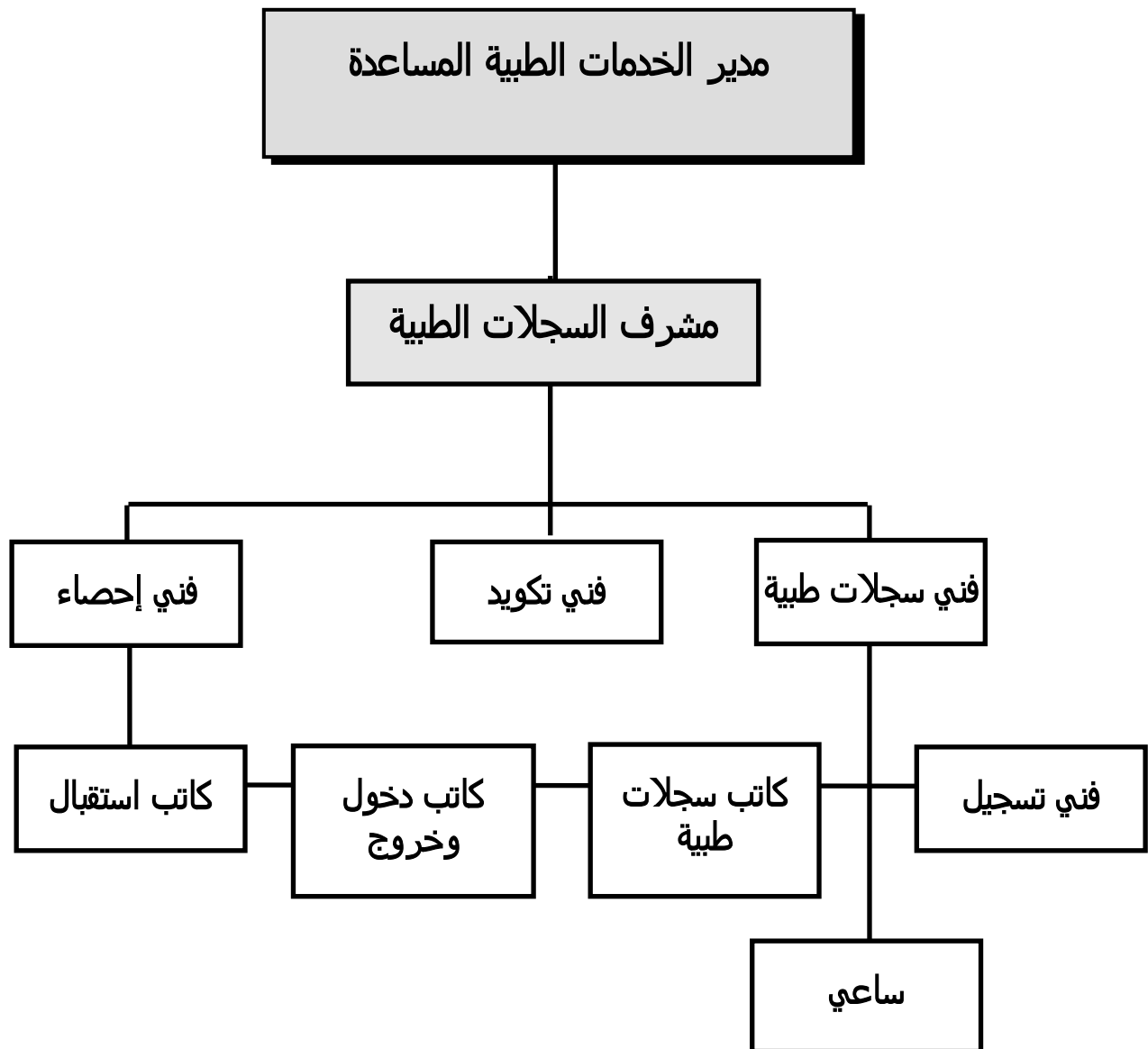
وزارة الصحة
الهيكل التنظيمي العام للمستشفيات



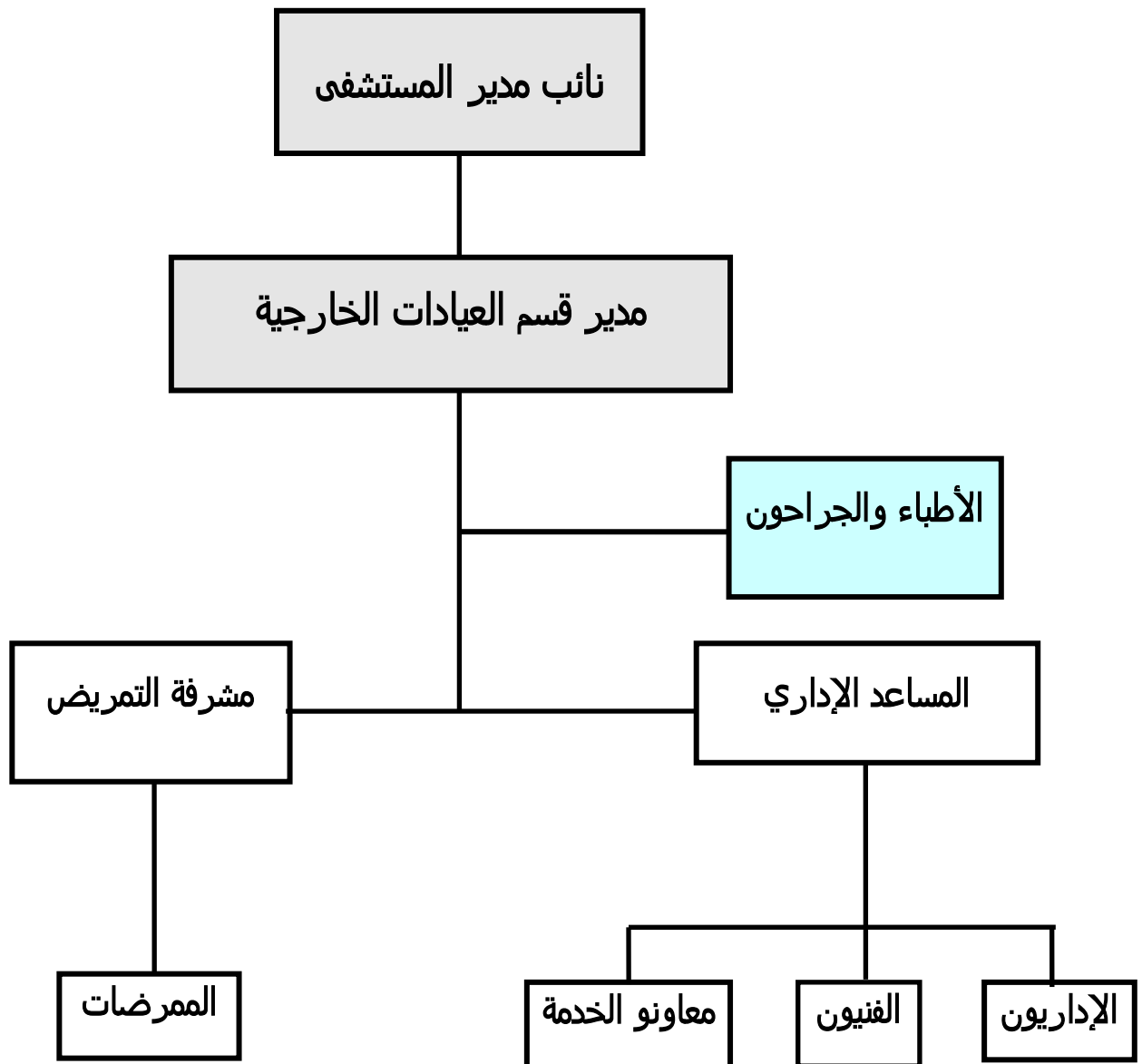
أولاً: الهيكل التنظيمي لقسم الصيدلة:



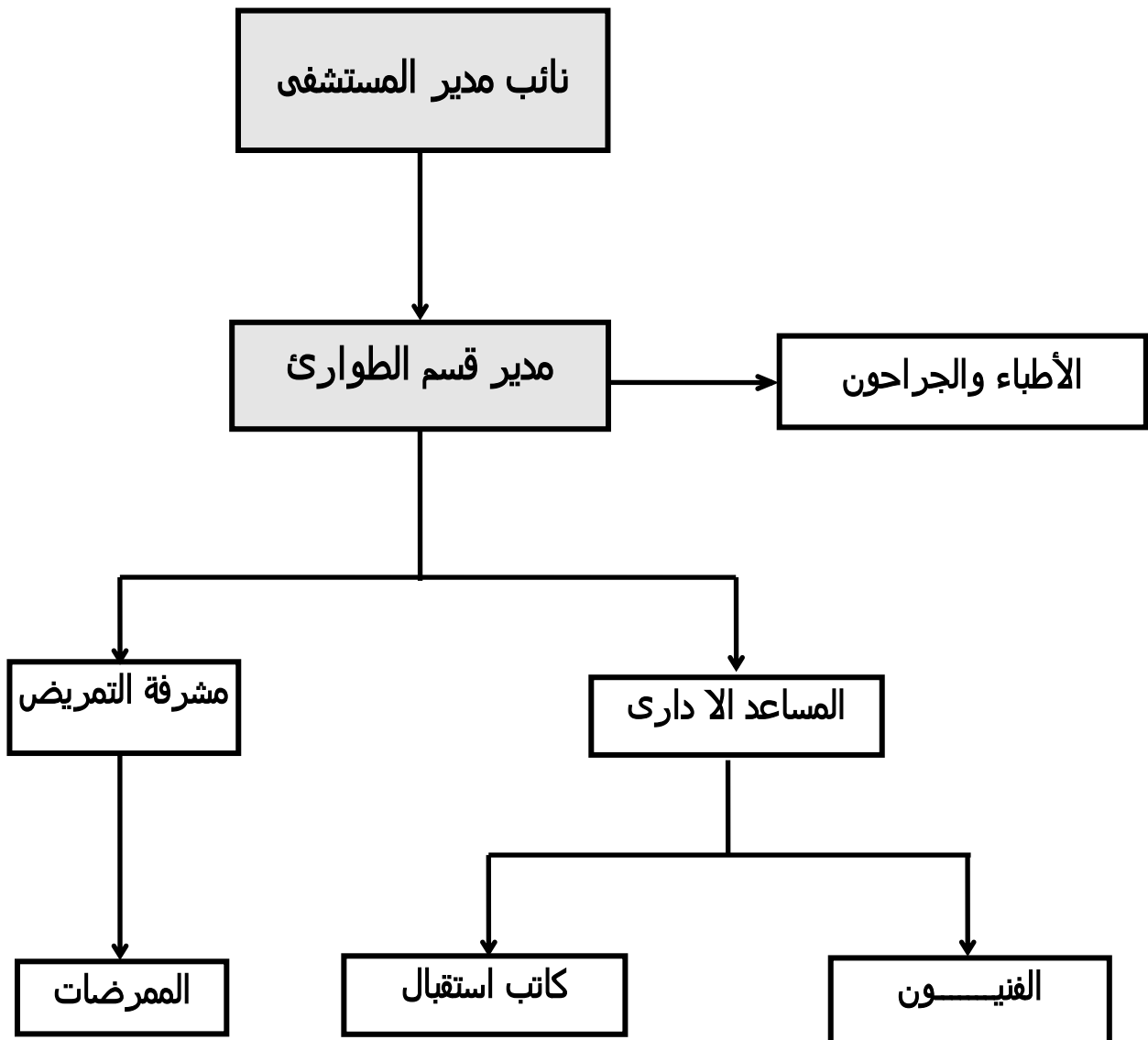
ثانيا: الهيكل التنظيمي لقسم السجلات الطبية



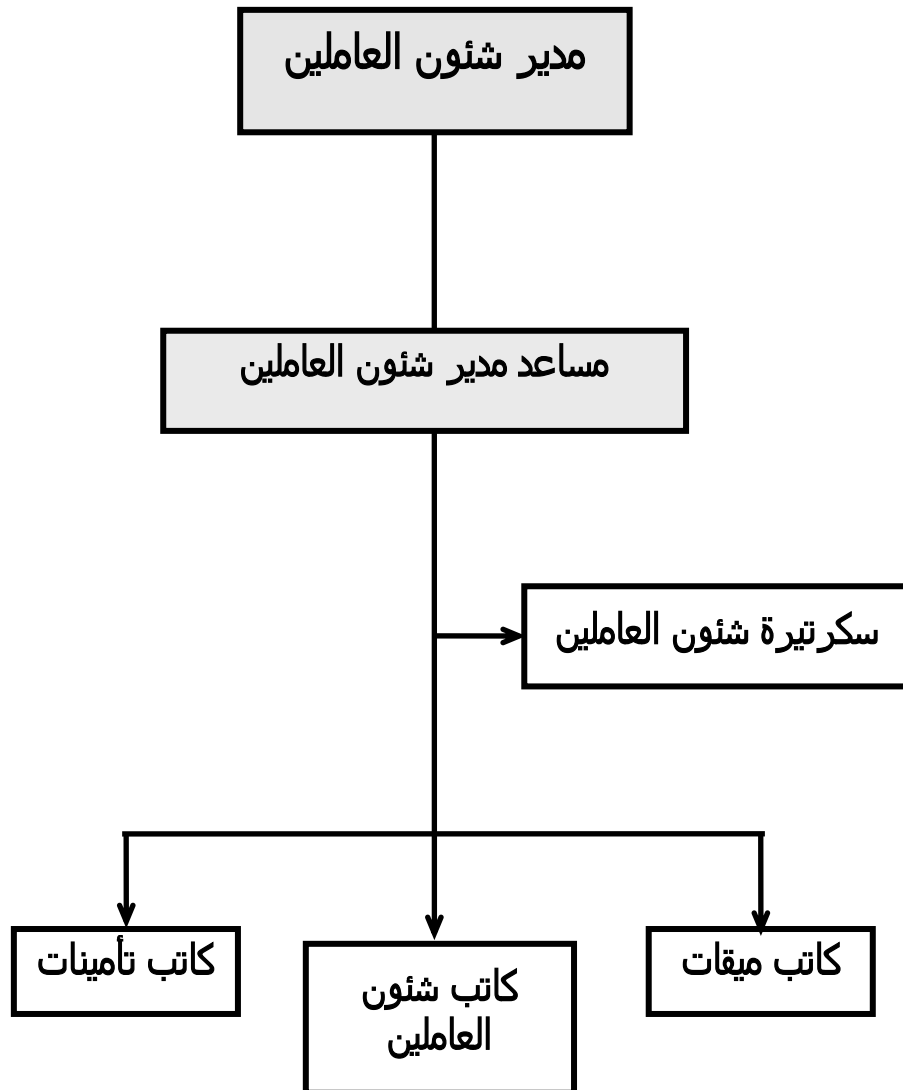
ثالثاً: الهيكل التنظيمي لقسم العيادات الخارجية



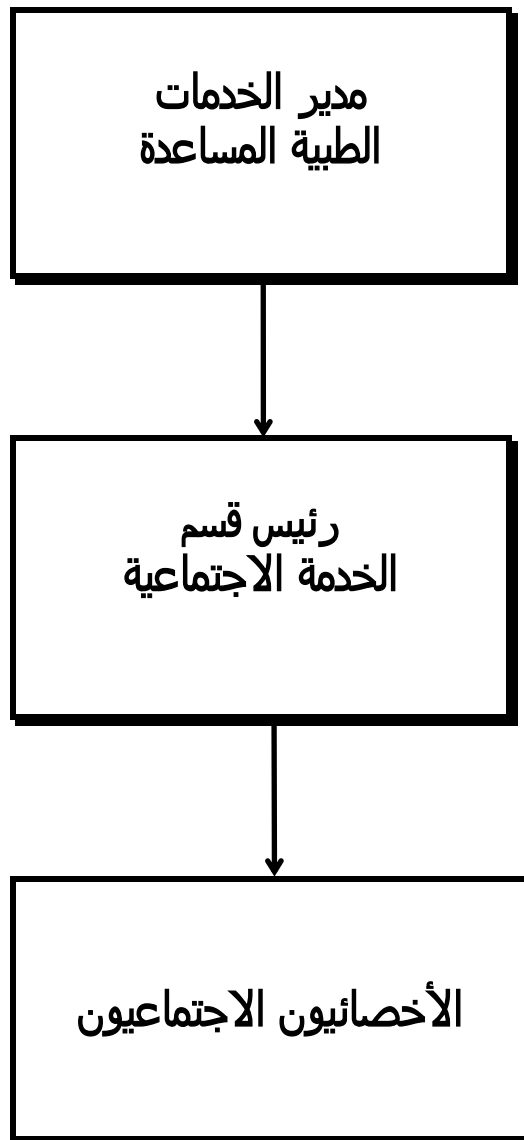
رابعاً: الهيكل التنظيمي لقسم الطوارئ



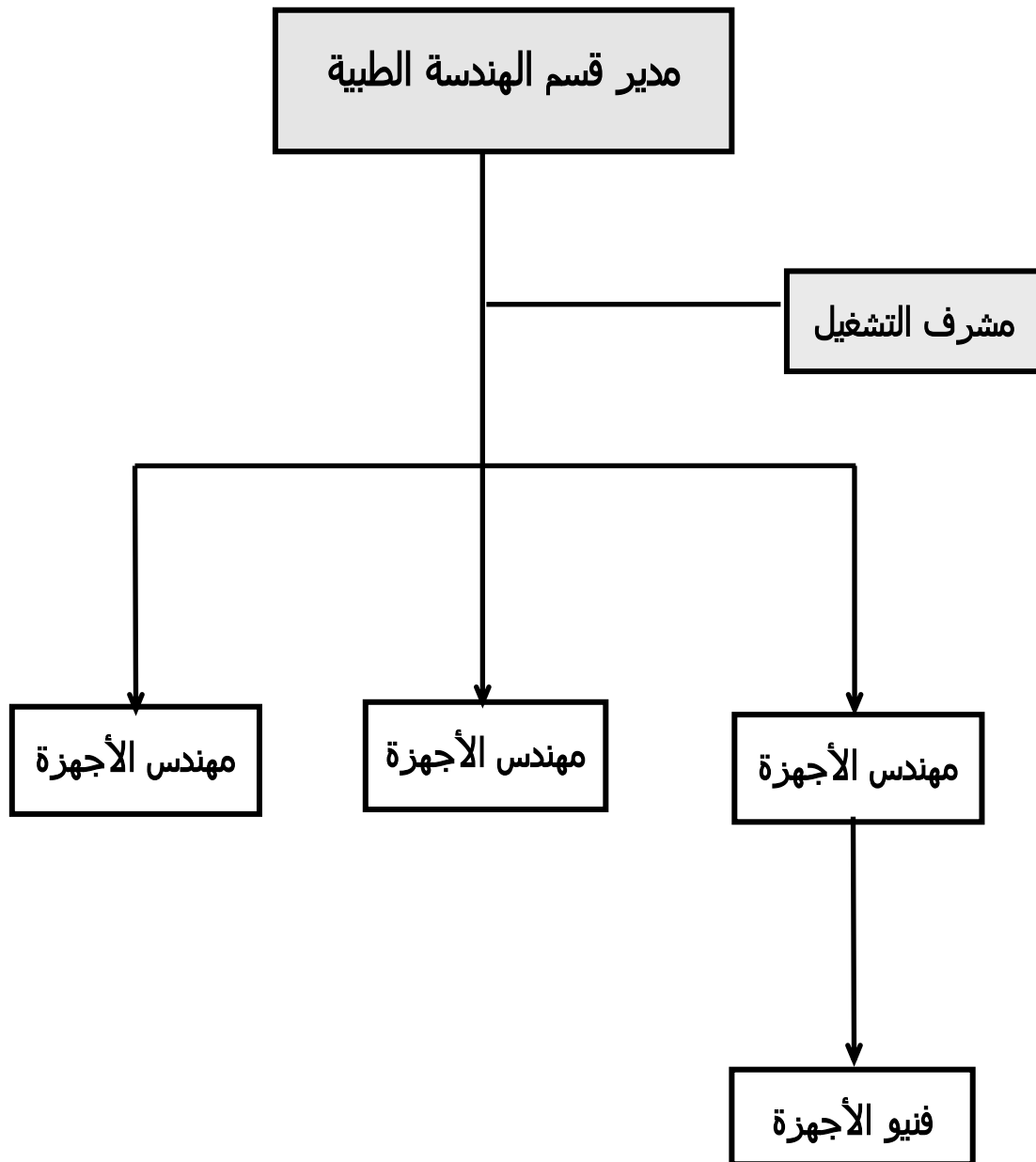
خامسا: الهيكل التنظيمي لإدارة شئون العاملين



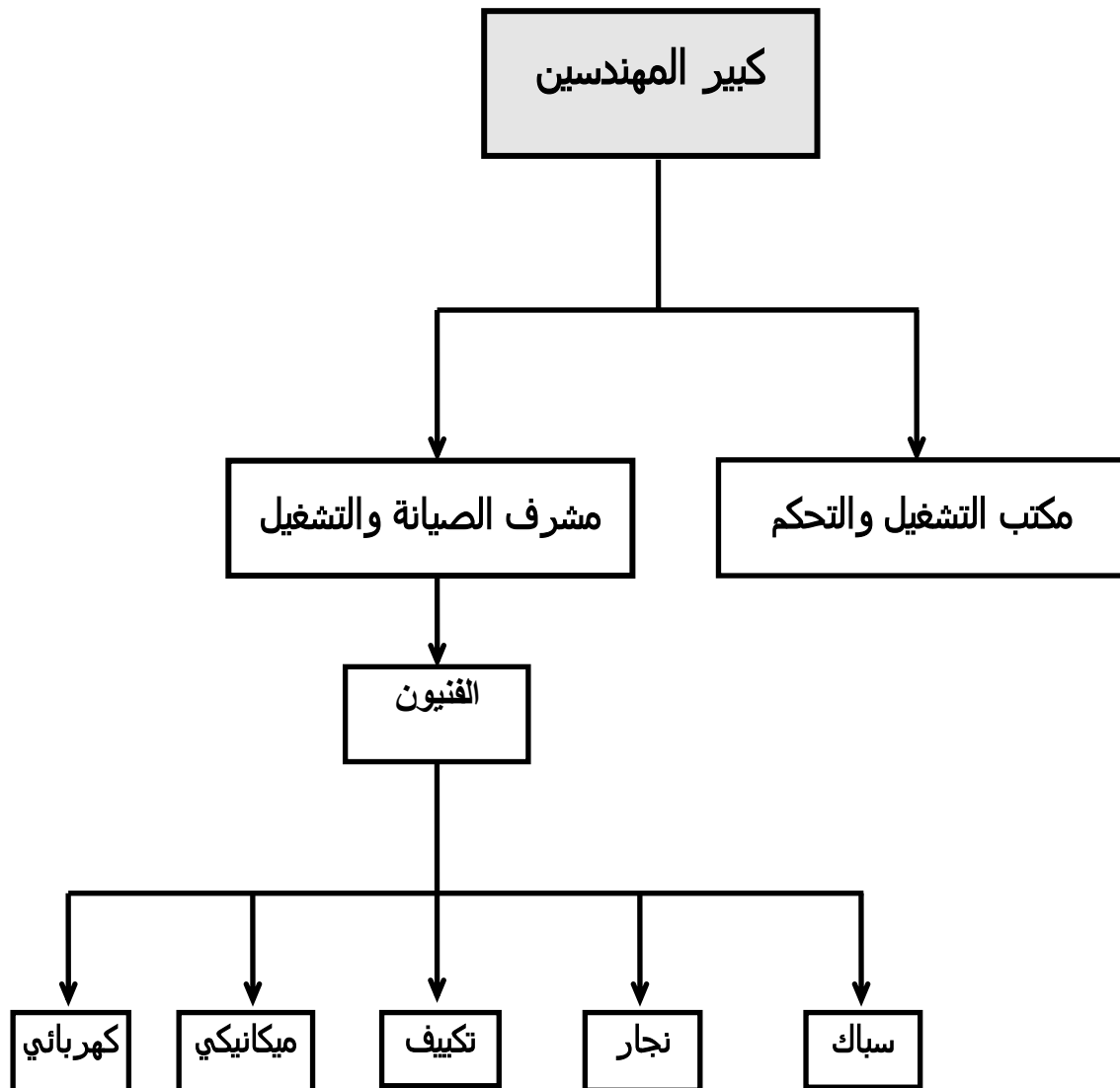
سادسا: الهيكل التنظيمي لقسم الخدمة الاجتماعية



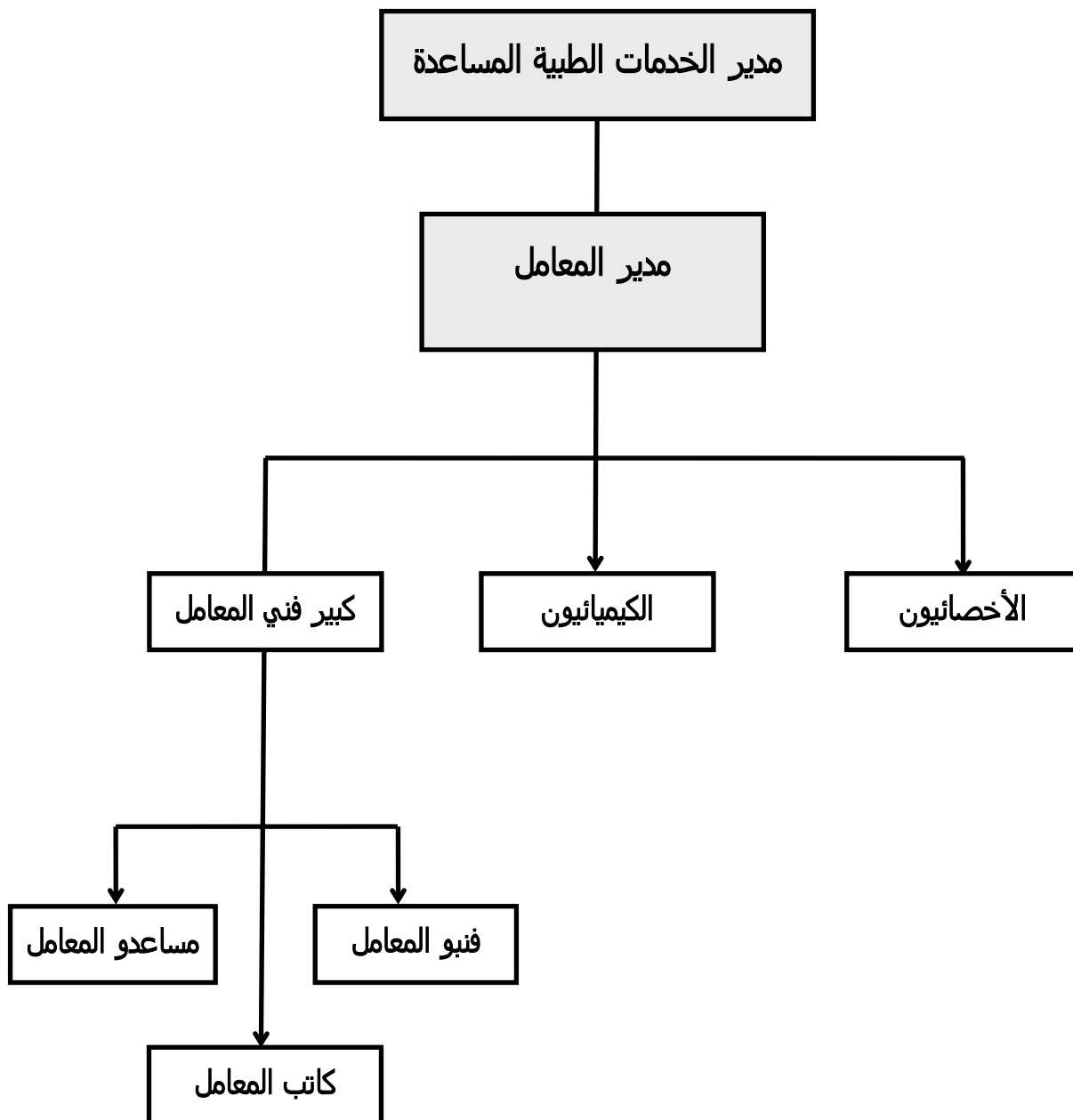
سابعاً: الهيكل التنظيمي لقسم الهندسة الطبية



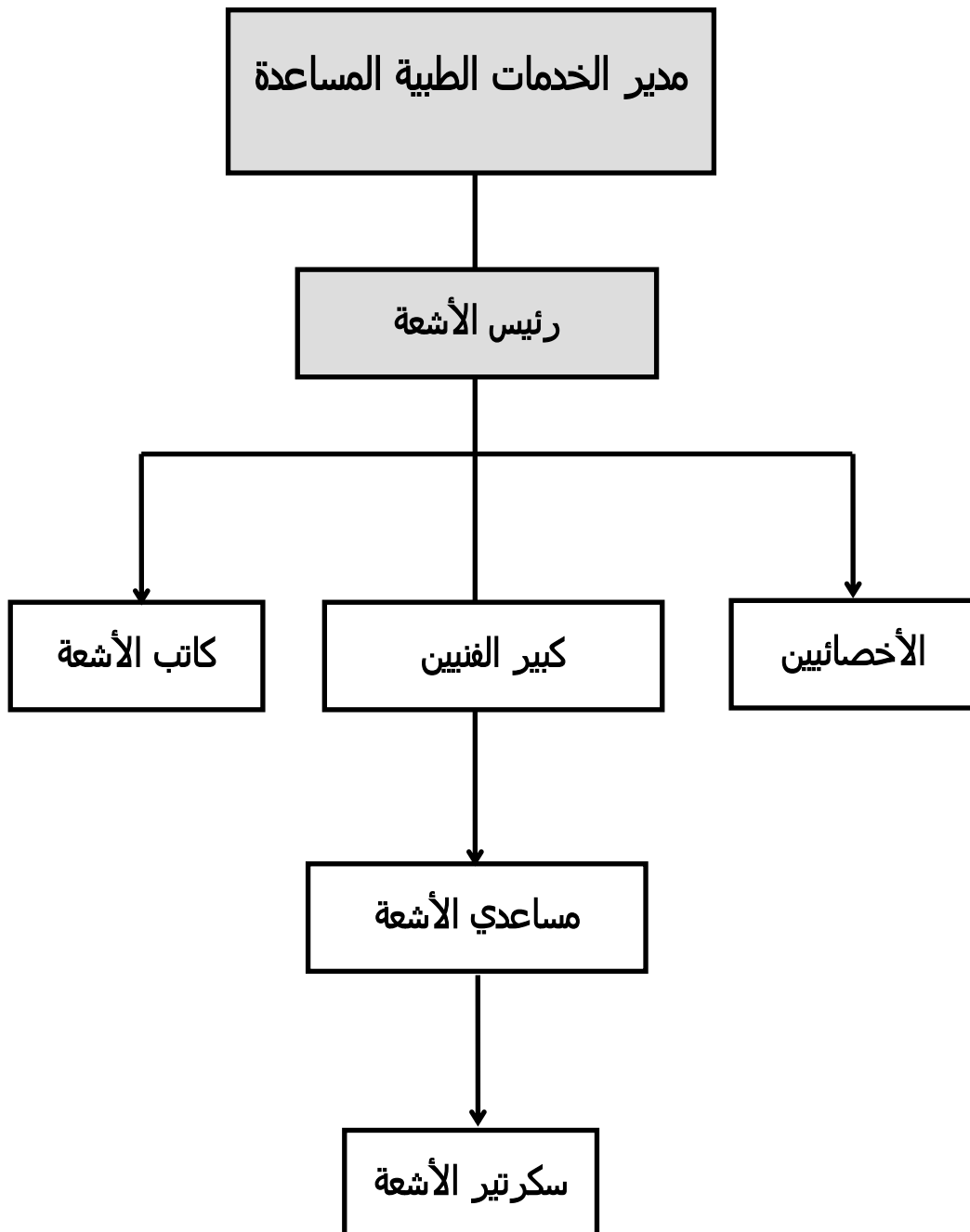
ثامنا: الهيكل التنظيمي لقسم الصيانة الهندسية



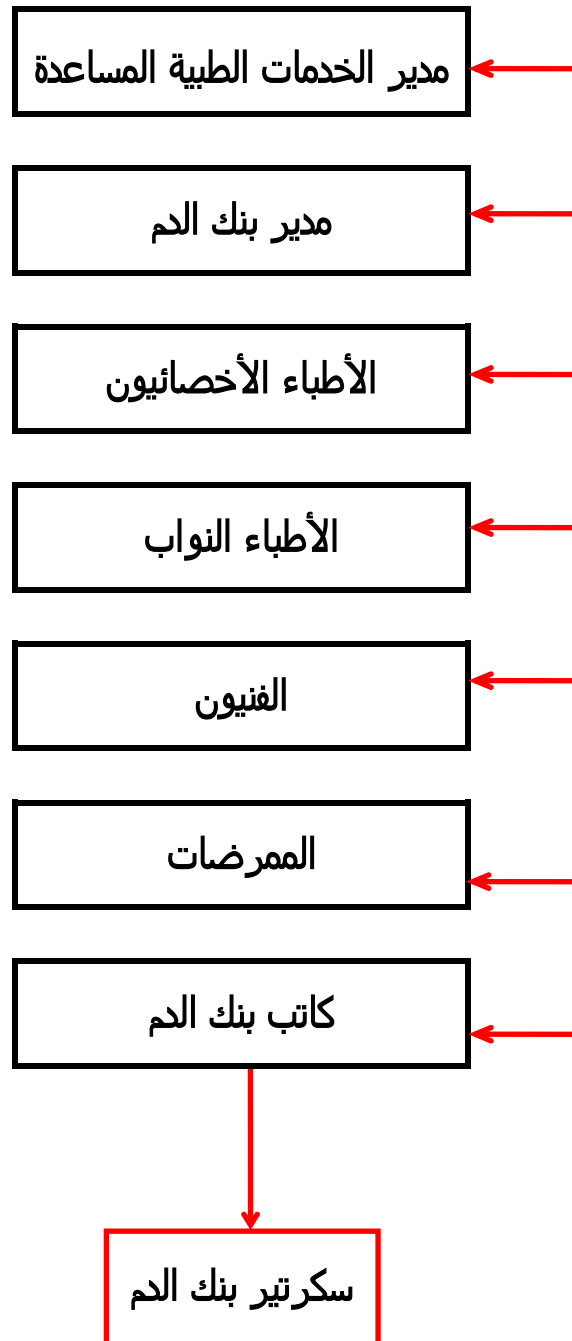
تاسعا: الهيكل التنظيمي لقسم المعامل



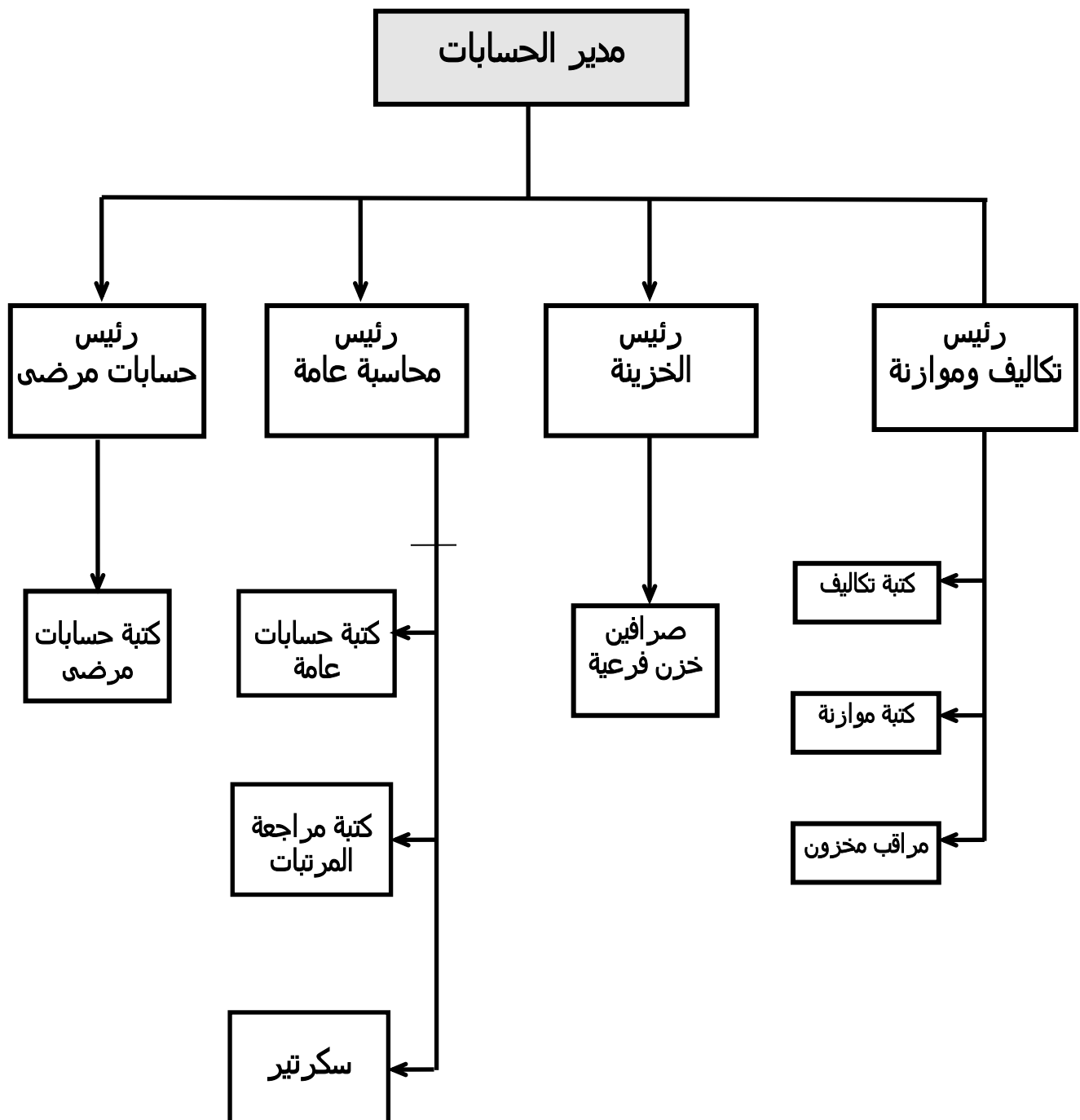
عاشرا: الهيكل التنظيمي لقسم الأشعة



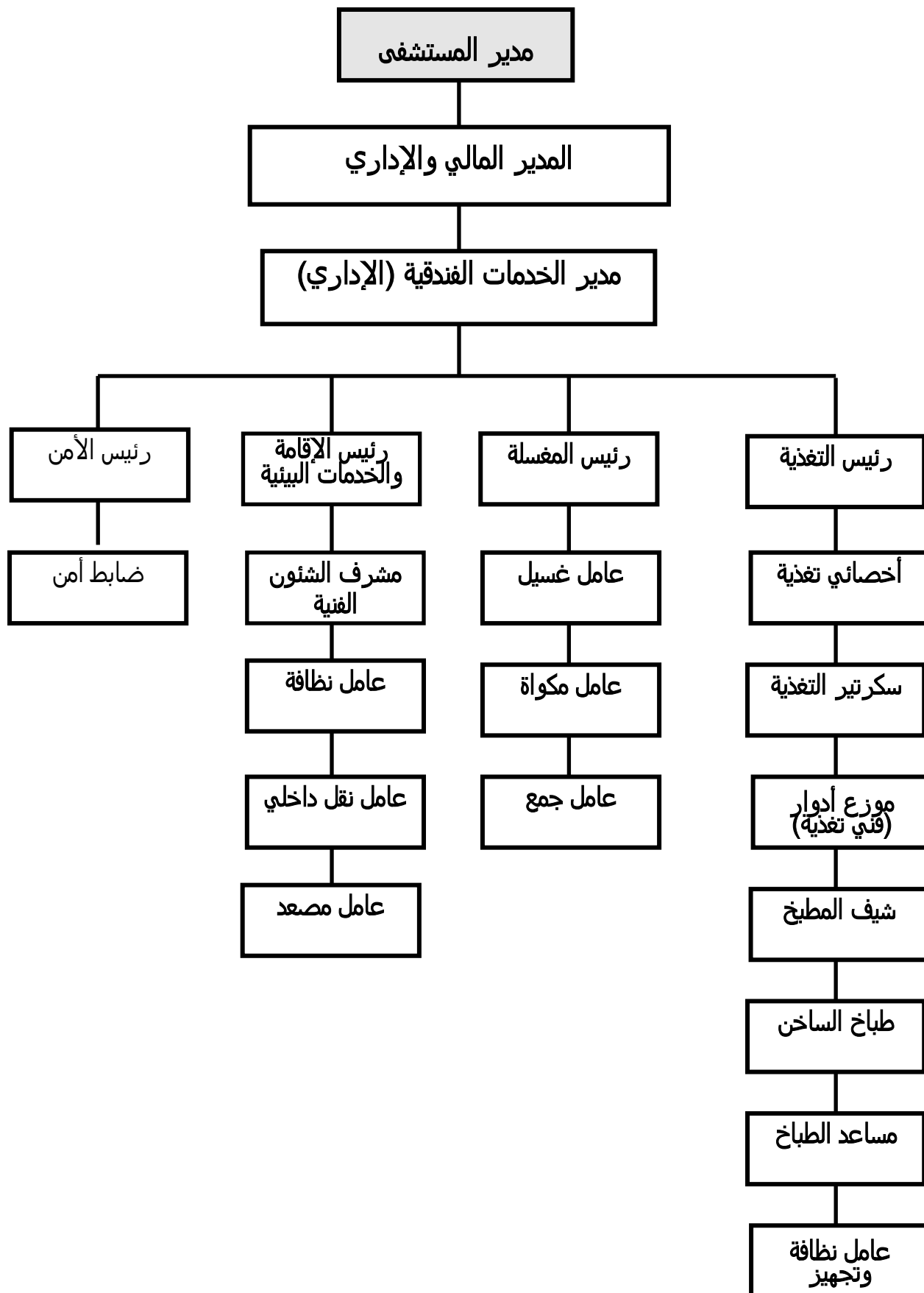
حادي عشر: الهيكل التنظيمي لقسم بنك الدم



ثاني عشر: الهيكل التنظيمي لقسم الحسابات (الإدارة المالية)

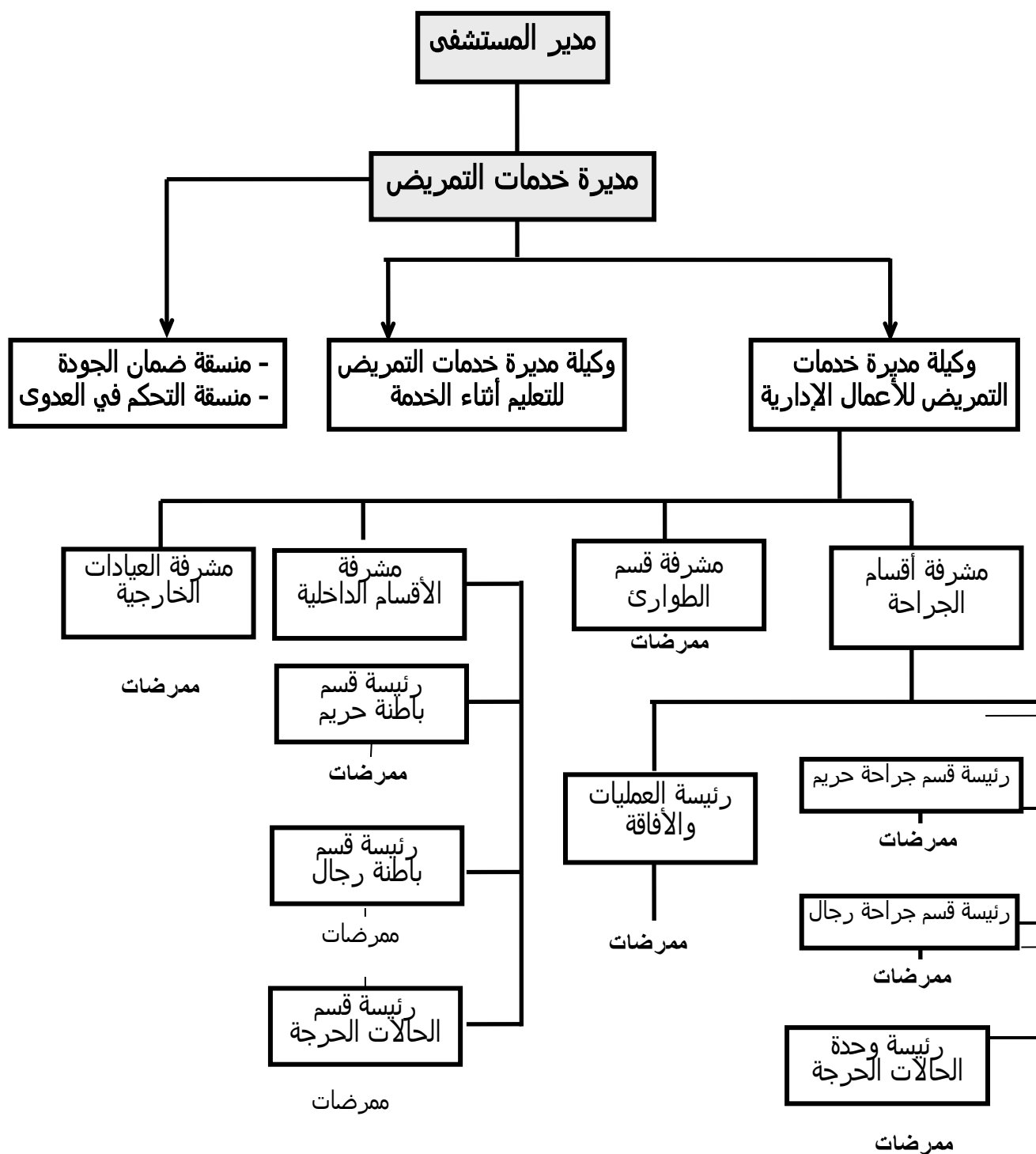


ثالث عشر: الهيكل التنظيمي لقسم الخدمات الفندقية



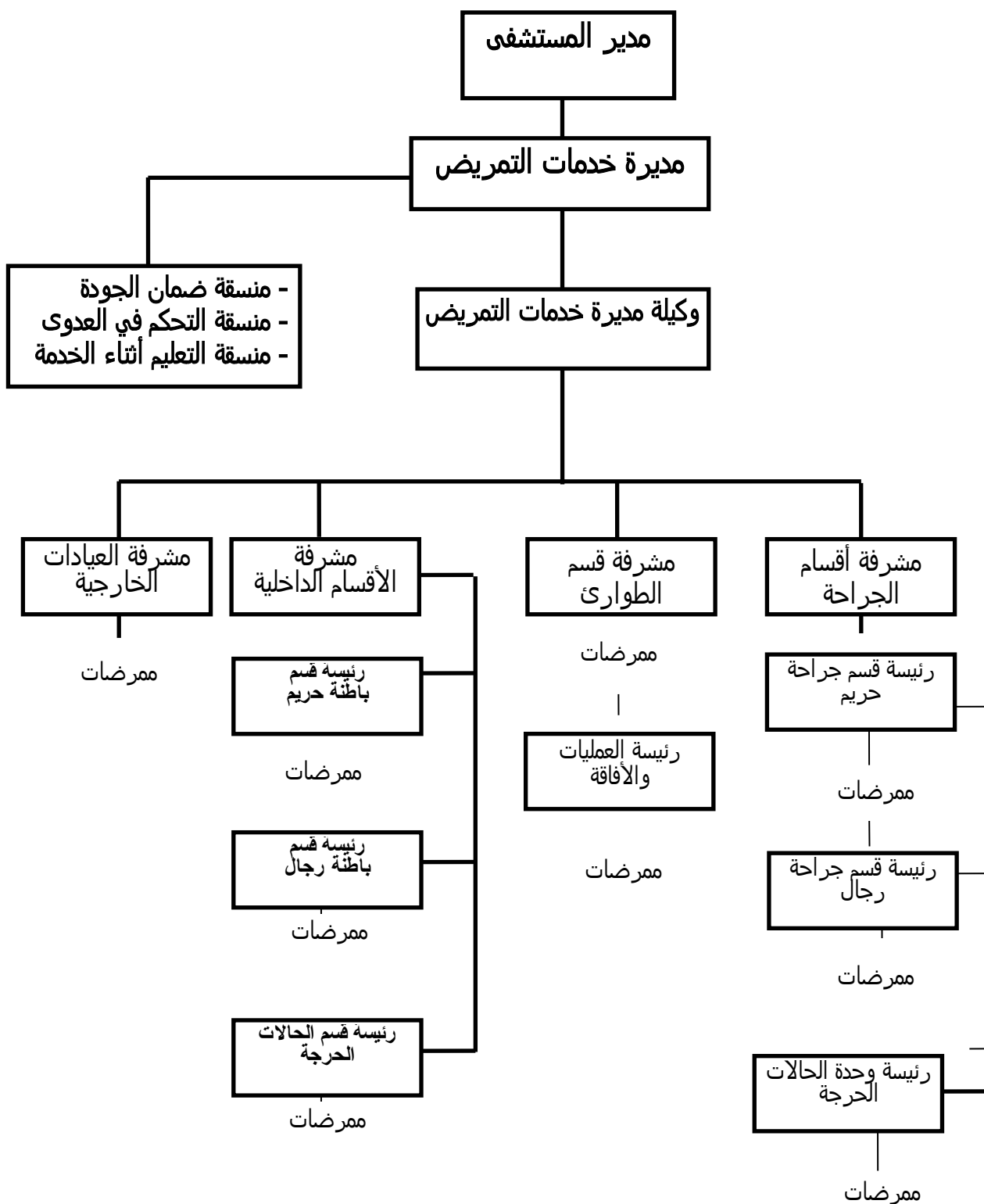
رابع عشر: الهيكل التنظيمي المقترح لإدارة خدمات التمريض

- مستشفی بها 150 سریر او اکثر وبها مرکز تدریب او لیس بها مرکز تدریب

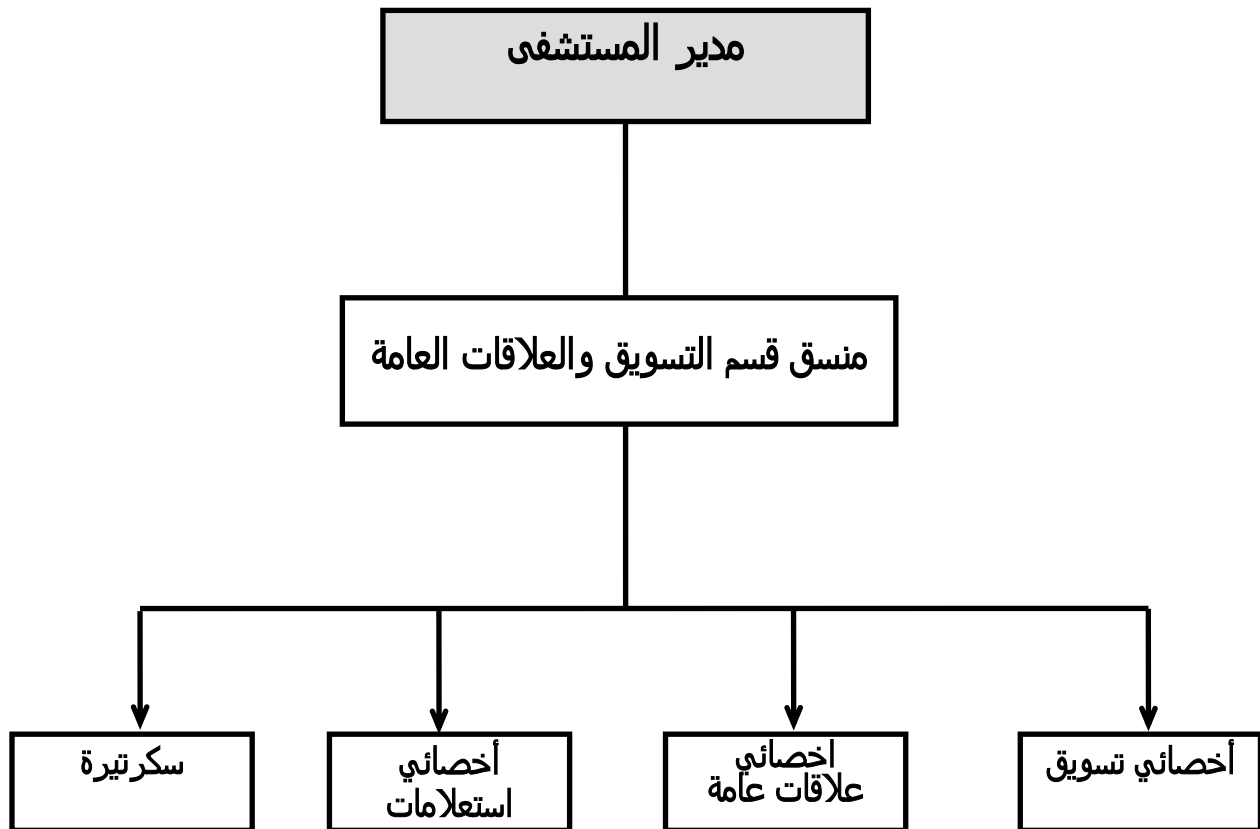


خامس عشر: الهيكل التنظيمي المقترح لإدارة خدمات التمريض

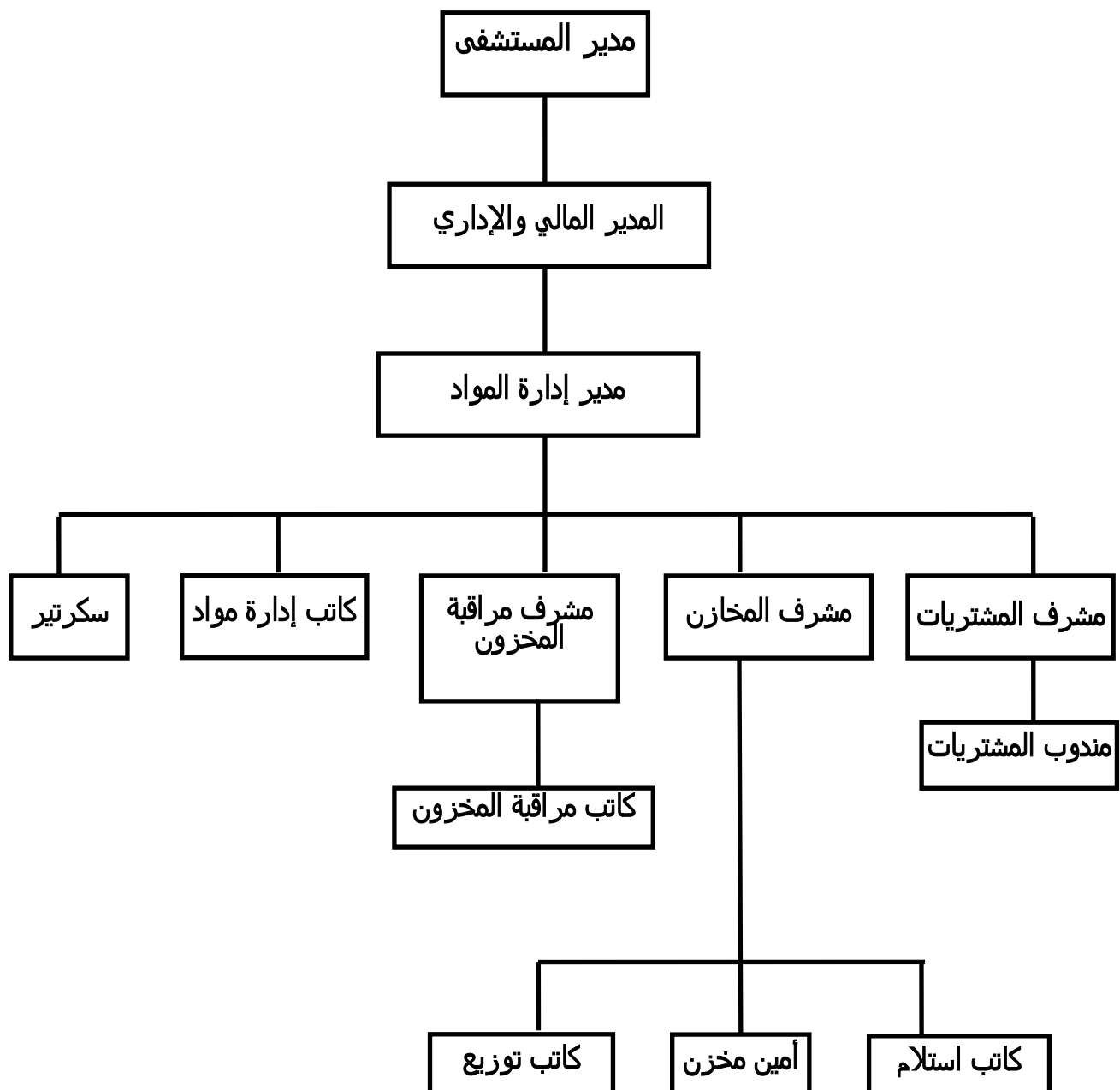
• مستشفى بها أقل من 150 سرير وليس بها مركز تدريب



سادس عشر: الهيكل التنظيمي لقسم التسويق والعلاقات العامة



سابع عشر: الهيكل التنظيمي لقسم إدارة المواد



الفصل الخامس:

اللائحة المالية لمشروع استرداد تكاليف العلاج

أولاً: أحكام عامة

مادة (1)

تسري الأحكام الواردة في هذه اللائحة فيما لم يرد بشأنه نص خاص بالاتفاقية رقم 170-263 الصادرة بالقرار الجمهوري رقم 25 لسنة 89 والمنشورة بتاريخ 1989/10/26 بناء على موافقة مجلس الشعب بجلسته بتاريخ 89/3/20، وكذا القوانين والقرارات السارية.

مادة (2)

تحدد مدة مشروع استرداد تكاليف العلاج بما هو منصوص عليه في الاتفاقية وما يطرأ عليه من تعديلات.

مادة (3)

يتولى إدارة مشروع استرداد تكاليف العلاج:

1. اللجنة القيادية
2. رئيس الإدارة المركزية المشرف على المشروع
3. المدير التنفيذي للمشروع

مادة (4)

تشكل اللجنة القيادية للمشروع بقرار من وزير الصحة بناء على عرض السيد/رئيس الإدارة المركزية المشرف على المشروع وتمارس اختصاصاتها طبقاً لما هو وارد بالاتفاقية.

ثانياً: الموازنة

مادة (5)

يراعى مبدأ شمول الموازنة بالنسبة لموارد واستخدامات المشروع وتكون موارد المشروع من قيمة المنحة المقدمة بمقتضى الاتفاقية المبرمة بين جمهورية مصر العربية والحكومة الأمريكية ممثلة في الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وما تتيحه الدولة من موارد للمشروع وتشمل استخدامات الباب الثالث بموازنة وزارة الصحة الإعتمادات الخاصة للمشروع.

مادة (6)

تودع الأموال الممنوحة للمشروع في حساب خاص ببنك الاستثمار القومي، ويكون الصرف منها بموجب شيكات تحمل توقيع المدير التنفيذي للمشروع أو من يفوضه توقيعاً أول وتوقيع ممثل وزارة المالية المختص توقيعاً ثانياً.

مادة (7)

يستخدم المشروع المستندات والنماذج والسجلات المستخدمة في الجهاز الإداري للدولة مع إتباع الدورة المستندية المعمول بها في النظام الحكومي ويجوز بقرار من المدير التنفيذي استخدام نماذج ودفاتر وسجلات إضافية تتناسب وطبيعة العمل به ويحدد أشكالها وبياناتها وطرق استعمالها ووسائل مراقبتها على أنه بالنسبة للدفاتر ذات القيمة فيتعين استعمال الدفاتر ذات القيمة المنصوص عليها في اللوائح المالية الحكومية.

مادة (8)

يحتفظ بمقر المشروع بالمستندات الدالة على الصرف حسب تسلسل تواريخها بطريقة تسهل الرجوع إليها لإجراءات المراجعة والمراقبة من الأجهزة الرقابية المختصة.

مادة (9)

على المدير التنفيذي للمشروع إعداد تقرير شهري وربع سنوي بموقف المشروع كاملا من النواحي الفنية والمالية والإدارية ويرفع إلى اللجنة القيادية للمشروع وتخطر الجهات المختصة ويتضمن التقرير على الأخص موارد المشروع واستخداماته المحلية والأجنبية تفصيلا وما يعترض التنفيذ من معوقات أو صعوبات وما يقترح من حلول لمواجهتها أو تذليلها.

مادة (10)

- لمدير المشروع أن يعتمد خصم الأصناف التالفة أو الفاقدة من العهد إذا كان التلف أو الفقد أو الضياع ناشئا عن أسباب قهرية أو الاستعمال العادي ولم يسفر التحقيق عن مسئولية أحد على ألا تتجاوز القيمة 200 جنيه
- ما زاد على ذلك وحتى 500 جنيه يكون من سلطة المراقب المالي مع إتباع التعليمات التي تقضي بها لائحة المخازن.
- أما إذا كان الفقد أو التلف أو الضياع بسبب إهمال أو سوء الاستعمال فيخصم على المتسبب على أساس سعر السوق أو سعر الشراء أيهما أكثر بعد إضافة 10% مقابل مصاريف إدارية،
- وإذا أمكن إصلاح التلف فيتم تحصيل قيمة المبلغ من المتسبب.

مادة (11)

يراعى التأمين على أرباب العهد من العاملين الذين يعهد إليهم بنقود أو مهمات أو أوراق ذات قيمة أو أي عهد مخزنية لدى صندوق ضمانات أرباب العهد الحكومي،

وتتحمل موازنة المشروع بقيمة التكاليف أو أقساط التأمين المشار إليها فيما يجاوز النسبة المقررة بلائحة صندوق ضمانات أرباب العهد.

مادة (12)

يتم تحرير كشوف الصرف بالأقسام المختصة على أن تكون مستوفاة البيانات والتوقيعات اللازمة ومؤيدة بالمستندات وفقا لكل مصروف ومطابقة لكافة القوانين والقواعد المالية المخزنية الواردة باللوائح، ويتم اعتمادها من المدير التنفيذي للمشروع أو من يفوضه،

وترسل هذه المستندات بعد اعتمادها إلى ممثل وزارة المالية لمراجعتها واعتمادها وتقوم (الوحدة الحسابية) بقيدها في الدفاتر بعد التحقق مما يلي:

- المبلغ المطلوب صرفه قد صدر بترخيص من السلطة المختصة ولم يسبق صرفه مع إرفاق المستند الدال على ذلك.
- التأكد من صحة الصرف والإجراءات المتبعة.
- أن تكون مستندات الصرف أصلية وليست صورة.
- إتمام الإجراءات المخزنية المقررة.
- أن تسمح بنود ميزانية المشروع بالصرف.

مادة (13)

للمدير التنفيذي للمشروع الترخيص بصرف سلفة مؤقتة لغرض محدد في حالة الضرورة العاجلة التي يتعذر فيها الصرف بالطريق العادي أو السلفة المستديمة وذلك في حدود مبلغ 500 جنية

وما يزيد عن ذلك يرجع فيه إلى المراقب المالي لوزارة الصحة للحصول على الترخيص المالي بالصرف ويجب تسوية السلفة المؤقتة وتقديم مستنداتها ورد الباقي بدون صرف بعد انتهاء الغرض منها وفي ميعاد أقصاه شهرين من تاريخ الصرف ويجب تسوية السلفة المؤقتة قبل نهاية السنة المالية المختصة بالصرف.

مادة (14)

للمراقب المالي الموافقة على تقسيط مبالغ مستحقة للحكومة بشرط توافر الضمانات الكافية لاسترداد حق الحكومة فيما يجاوز خمسمائة جنية وحتى ألف وخمسمائة جنية لمدة ثلاث سنوات

فإذا زادت القيمة والمدة أو أحدهما عن الحد الأقصى تكون الموافقة لوزارة المالية أما إذا نقصت القيمة عن خمسمائة جنية تكون الموافقة للمدير التنفيذي للمشروع بشرط ألا تزيد المدة عن سنة.

مادة (15)

يجوز للمراقب المالي الموافقة على احتساب رسوم الأرضية الخاصة بالطرود والرسائل على جانب المشروع إذا ثبت عدم وجود إهمال على أن ترفق أوراق التحقيق بمستندات الصرف.

ثالثا: المشتريات والمخازن

مادة (16)

يكون شراء احتياجات المشروع من مهمات وأجهزة علمية وطبية وكيمياوية وإدارية وغيرها اللازمة لتموين المخازن التابعة له وفق السياسة المرسومة لأعماله وطبقا للقواعد التي تتضمنها الاتفاقية وقانون رقم 9 لسنة 1983 بشأن إتمام المناقصات والمزايدات فيما لم يرد بشأنه نص في الاتفاقية أو في هذه اللائحة.

مادة (17)

تشكل اللجان التي تتولى إجراءات التعاقد بقرار من السلطة المختصة على أن تضم هذه اللجان عناصر فنية ومالية وقانونية حسب أهمية وطبيعة التعاقد وذلك علاوة على مندوب وزارة المالية وعضو مجلس الدولة في الحالات التي يحتم فيها قانون المناقصات والمزايدات حضورهما.

مادة (18)

يجوز عند الضرورة الترخيص بالدفع مقدما من قيمة أصناف أو مقاولات الأعمال أو مقاولات النقل أو الخدمات المتعاقد عليها إذا كان الدفع المقدم مشروطا في التعاقد وذلك في الحدود الآتية:

- لغاية 50% من قيمة التعاقد بموافقة المدير التنفيذي للمشروع (رئيس الإدارة المركزية).
- لغاية 100% من قيمة التعاقد بموافقة الوزير.

ويكون الدفع المقدم مقابل خطاب ضمان بنكي معتمد بنفس القيمة والعملية وغير مقيدة بأي شرط وساري المفعول حتى تاريخ انتهاء تنفيذ العقد ويستثنى من شرط خطاب الضمان المشار إليه حالات التعاقد التي تتم بين جهتين من الجهات الخاضعة لأحكام قانون تنظيم المناقصات والمزايدات.

مادة (19)

بالنسبة للدفعات المقدمة التي يتم سدادها الإعتمادات المستندية التي خصمت بها البنوك على حسابات المشروع على ذمة أعمال أو توريدات متعلقة بالمشروعات الاستثمارية المعتمدة ولم يتيسر التوريد أو الإنجاز في السنة المالية يتعين استبعاد الخصم بقيمة ما لم يتم توريده أو إنجازه من الاستخدامات الاستثمارية باعتبارها لا تمثل استثمارا بل تمثل دفعات مقدمة للاستثمار يخصم بها على الباب الرابع (تحويلات رأسمالية) مع مراعاة الحصول في هذه الحالة على موافقة وزارة التخطيط وبنك الاستثمار القومي وفي حدود قانون ربط الموازنة والتأشيرات الملحق به.

وعند إتمام التوريد أو إنجاز الاتفاق في السنة المالية التالية يتم الخصم بالقيمة على حساب الاستخدامات الاستثمارية مقابل إضافة ذات القيمة إلى حساب الموارد الاستثمارية (تمويل ذاتي) بعد موافقة وزارة التخطيط وبنك الاستثمار القومي وإخطار وزارة المالية.

مادة (20)

يكون التعاقد على شراء الأصناف وإجراء مقاولات الأعمال ومقاولات النقل وتقديم الخدمات التي يحتاجها المشروع عن طريق مناقصات عامة يعلن عنها ويجوز استثناء بقرار من السلطة المختصة بالاعتماد التعاقد بإحدى الطرق الآتية:

1. المناقصة المحدودة
2. المناقصة المحلية
3. الممارسة
4. الاتفاق المباشر

وتكون سلطات الترخيص بإجراء التعاقد واعتماد نتيجته على النحو المبين بالجدول المرفق.

سلطات الترخيص بإجراء التعاقد واعتماد نتيجته

التصرف	المدير التنفيذي للمشروع	رئيس الإدارة المركزية
أولاً: البت في المناقصات العامة والمحدودة	حتى (مائتي ألف جنيه)	ما يزيد على (مائتي ألف جنيه)
ثانياً: البت في الممارسات	حتى (خمسين ألف جنيه)	ما يزيد على (خمسين ألف جنيه)
ثالثاً: البت في المناقصات المحلية	حتى (عشرين ألف جنيه)	ما يزيد على (عشرين ألف جنيه) وفيما لا يجاوز (أربعون ألف جنيه)
رابعاً: الشراء بالأمر المباشر		
• المشتريات العادية	حتى (ألف جنيه)	فيما لا يجاوز (ألفي جنيه)
• مقاولات الأعمال	حتى (ألفي جنيه)	ما يزيد على (ألفي جنيه) وفيما لا يجاوز (أربعة آلاف جنيه)
• الشراء من محتكر من الخارج	حتى (أربعة آلاف جنيه)	حتى (أربعة آلاف جنيه) وفيما لا يجاوز (ثمانية آلاف جنيه)
خامساً: اعتماد توصيات لجان البيع في المزايدات المحلية	حتى (عشرين ألف جنيه)	حتى (عشرين ألف جنيه) وفيما لا يجاوز (أربعون ألف جنيه)
سادساً: اعتماد توصيات لجان البيع في المزايدات العلنية العامة	حتى (عشرين ألف جنيه)	ما يزيد على (عشرين ألف جنيه)

مادة (21)

يكون الاتفاق على عقود التوريدات والخدمات في إطار الاحتياجات الفعلية الضرورية لأنشطة المشروع المقررة وفي حدودها،

ويجوز إبرام هذه العقود لمدة تجاوز السنة المالية بشرط ألا يترتب عليها زيادة الالتزامات في إحدى السنوات المالية التالية عما هو مقرر في السنة التي يتم فيها التعاقد على أن لا تتجاوز المدة المحددة للاتفاقية أو ما يتفق عليه خلاف ذلك وبشرط موافقة المراقب المالي عند تجديد العقد.

مادة (22)

للمشروع الحق في شراء كتب ومجلات علمية ودوريات وغيرها من المصنفات بدون مناقصة على أن يكون الترخيص في الشراء بالحدود التالية في كل مرة:

- للمدير التنفيذي للمشروع فيما لا يزيد على 1000 جنيه
- رئيس الإدارة المركزية فيما يزيد على 1000 جنيه ولا يجاوز 2000 جنيه

مادة (23)

للمدير التنفيذي للمشروع سلطة الترخيص باستئجار ما يحتاج إليه المشروع من مباني ووسائل نقل وغيرها على أن يكون ذلك في حدود الاعتماد المرخص لهذا الغرض.

ويجوز له الموافقة على صرف القيمة الإيجارية مقدما وفقا لما تقضي به القوانين والقرارات المنظمة للإيجارات، وإذا كان الإيجار عن مدة تقع في سنتين مالييتين يتم الخصم على ميزانية السنة التي يتم فيها الصرف بشرط أن يكون الدفع المقدم منصوص عليه في عقد الإيجار.

وعلى أن تعرض الطلبات المتعلقة باستئجار العقارات اللازمة للمشروع على المراقب المالي لفحصها والنظر في الموافقة عليها واعتماد عقود الإيجار بكافة أنواعها.

مادة (24)

لإدارة المشروع اقتراح الأسعار للمستشفيات التي يتم تطويرها طبقا لأهداف المشروع على أن تصدر هذه الأسعار بلائحة من وزارة الصحة.

مادة (25)

يشترط لإحكام الرقابة على تحركات السيارات ما يأتي:

1. يتم إعداد دفتر تحركات لكل سيارة وهي نفس دفاتر التحركات المستخدمة في الجهاز الإداري للدولة.
2. يفتح لكل سيارة صفحة في السجل الخاص بالسيارات بالشئون الإدارية يوضع به رقم السيارة بالمرور ورقم الشاسيه والموتور وتاريخ تجديد الرخصة والتأمين.
3. يحدد لكل سيارة خانة في صفحتها لبيان ما تم صرفه من وقود لها مقترنا برقم الكيلومتر وجدول الاستهلاك.
4. المسئول الإداري بالمشروع عليه أن يراجع دفتر تحركات السيارة مع ما تم صرفه لها من وقود خلال الشهر وإبداء ملاحظاته في هذا الشأن للسيد الدكتور المدير التنفيذي للمشروع.
5. يحدد في صفحة كل سيارة عملية الصيانة الدورية وقطع الغيار التي تم تركيبها مع تحديد تاريخ كل إجراء.

مادة (26)

تخضع أعمال المشروع للرقابة من وزارة المالية والجهاز المركزي للمحاسبات وتلتزم إدارة المشروع بتقديم الحسابات الختامية السنوية والميزانية العمومية لكافة الجهات المعنية في المواعيد المحددة لذلك.

مادة (27)

يتم في شأن أعمال المخازن إتباع القواعد المعمول بها في الدولة من دفاتر وسجلات كما يتم إجراء جرداً سنوياً للعهد المستديمة والمعمرة والمستهلكة.

مادة (28)

يعد مدير حسابات المشروع بيانا شهريا وربع سنوياً وحسابا ختاميا عن كل سنة مالية منتهية يتضمن بيانا شاملا للإيرادات والمصروفات للمشروع ويعرض على مدير المشروع للاعتماد مرفقا به كافة البيانات والمستندات أو صورها المعتمدة ويرفع للمدير التنفيذي للمشروع للاعتماد لعرضه على اللجنة القيادية للمشروع للاعتماد ويرسل إلى مراقبة حسابات وزارة الصحة لتضمينه الحساب الختامي وإرساله إلى وزارة المالية في المواعيد المحددة.

مادة (29)

يتعين في حالة الخصم على موازنة المشروع بأية أقساط إهلاك ضرورة إظهار ما يقابلها من موارد بذات القيمة (تحت عنوان تمويل ذاتي مخصص إهلاك) ويتم إتباع ذات الأسلوب عند معالجة أية مخصصات أخرى وبما لا يتعارض مع أحكام الاتفاقية والقانون رقم 53 لسنة 1973 بشأن الموازنة العامة للدولة.

مادة (30)

تطبق أحكام القانون رقم 53 لسنة 1973 بشأن الموازنة العامة للدولة، والقانون رقم 70 لسنة 1973 في شأن الحصة العامة الاقتصادية والاجتماعية للدولة وتعديلاتها والتأشيرات العامة المرافقة لقانون ربط الموازنة، والقانون رقم 127 لسنة 1981 ولائحته التنفيذية، ولائحة المخازن العامة وكافة القوانين والأحكام السارية فيما لم يرد بشأنه نص خاص في الاتفاقية أو في هذه اللائحة.

الفصل السادس:

اللائحة التنظيمية للمستشفيات والعيادات الخاضعة لنظام استرداد تكاليف العلاج

مادة (1)

تدار المستشفيات والعيادات التي يصدر بتحديدتها قرار من وزير الصحة والسكان بنظام استرداد تكاليف العلاج طبقاً لأحكام اللائحة التنظيمية المرفقة وذلك لمدة ثلاث سنوات من تاريخ صدور قرار وزير الصحة بالنسبة لكل مستشفى أو عيادة على حدة ويتم تقييم العمل بمعرفة المشروع خلال هذه المدة وتستمر وزارة الصحة في الدعم المالي لهذه المستشفيات والعيادات لمدة أربع سنوات ويجوز تجديد الفترة الانتقالية لمدة عام أو أكثر بقرار من وزير الصحة والسكان.

مادة (2)

تحدد أجور العلاج بالمستشفى أو بالعيادة طبقاً للأسعار التي يقرها مجلس الأمناء في ضوء ما يعرضه رئيس مجلس الإدارة بمراعاة الظروف الاقتصادية والاجتماعية للمنطقة التي تخدمها الوحدة وتؤول الحصيلة لصندوق تحسين الخدمة وكما تستخدم موازنة الباب الثاني من ميزانية الوحدة للصرف على المرضى المجاني وحالات الطوارئ ويقدم المستشفى تقريراً مالياً عن موقف الموارد والمصروفات لإدارة المشروع شهرياً.

مادة (3)

تعتبر الوحدات التي يطبق عليها نظام استرداد تكاليف العلاج وحدات ذات طبيعة خاصة ويعتبر العاملون بالمستشفى أو العيادة منتدبون من مديريات الصحة أو من جهات حكومية أخرى إلى هذه الوحدات وتحمل المستشفى أو العيادة ما يصرف لهم من حوافر أو مكافآت وتسري على المتعاقدين كل الوقت بالمستشفى نفس المسؤوليات والالتزامات المنصوص عليها في التوصيف الوظيفي المتمم لشروط التعاقد وذلك فيما لم يرد بشأنه نص بالعقد.

مادة (4)

تدار المستشفيات والعيادات التي يطبق عليها نظام استرداد تكاليف العلاج بنظام الإدارة الذاتية اللامركزية بمعرفة مجلس الأمناء ومجلس الإدارة كل حسب اختصاصاته وطبقاً للنظم الفنية والإدارية والمالية التي يضعها المشروع.

ويسعى المشروع بالتنسيق مع قطاع الرعاية العلاجية بالوزارة لإنشاء وحدة طبية متميزة في مجال تخصص طبي دقيق في المستشفيات التي يطبق عليها نظام استرداد تكاليف العلاج،

ويجوز الاستعانة بجهات طبية من خارج وزارة الصحة والسكان كالجوامع والمعاهد المتخصصة في إعداد وتجهيز أو تسيير العمل بهذه الوحدات المستحدثة، ويصدر بإنشاء هذه الوحدات قرار من وزير الصحة والسكان.

مادة (5)

ينشأ بقطاع الطب العلاجي بالوزارة برنامجاً تمهيدياً لتقديم الدعم الفني والمتابعة والتقييم لهذه المستشفيات بعد انتهاء مدة المشروع ويصدر بتنظيماته واختصاصه قرار وزاري بناء على عرض مشترك من المشروع والقطاع المذكور.

مادة (6)

يلغى القرار الوزاري 304 لسنة 1994 المشار إليه ويستمر العمل بالقرارات الوزارية أرقام 354 لسنة 1994، 447 لسنة 1994، 433 لسنة 1995 في شأن تطبيق النظام على الوحدات التي يشرف عليها المشروع وذلك طبقا للمواعيد المحددة بهذا القرار ويلغى ما يخالف ذلك من قرارات.

مادة (7)

ينشر هذا القرار بالوقائع المصرية ويعمل به من تاريخ النشر.

اللائحة التنظيمية للمستشفيات والعيادات الخاضعة لنظام استرداد تكاليف العلاج

الفصل الأول

مجلس الأمناء

مادة (1)

يشكل بكل مستشفى مجلس للأمناء يكون هو حلقة الاتصال بين المستشفى والمجتمع الذي يخدمه.

ويختص المجلس بتنظيم العلاقة بين المستشفى والمجتمع، وتحديد التزامات كل منهما قبل الآخر بما يحقق أعلى كفاءة ممكنة في تقديم المستشفى لخدماته، وتقديم أكبر عون ممكن من المجتمع للمستشفى في سبيل تحقيق رسالته التي تستهدف تقديم الخدمة ولا تسعى لتحقيق الربح.

ويكون مجلس أمناء المستشفى هو الهيئة المنوط بها وضع خطة العمل ورسم السياسات التي يعمل بموجبها المستشفى طبقا لأحكام هذه اللائحة وبما لا يتعارض مع اللوائح والقوانين السارية وبما يتفق مع التوجيهات العامة في المجتمع.

مادة (2)

يشكل مجلس أمناء المستشفى بقرار من المحافظ المختص بناء على عرض مدير مديرية الشؤون الصحية بالمحافظة على النحو التالي:

1. مدير مديرية الشؤون الصحية بالمحافظة
2. مدير المستشفى أو العيادة
3. نائب مدير المستشفى (الوكيل)
4. عضو قانوني من المحافظة يختاره المحافظ
5. رئيس الهيئة الطبية بالمستشفى
6. رئيس المجلس الشعبي المحلي / أو من ينوبه
7. رئيس مجلس المدينة أو الحي
8. عضو مجلس الشعب أو مجلس الشورى عن الدائرة التي يقع في نطاقها المستشفى
9. اثنين من رجال الأعمال يختارهما المحافظ
10. أحد الخبراء في مجال الصحة ممن يرى الاستعانة به من خارج المنشأة
11. عضو من المشروع بصفة مراقب (طوال مدة المشروع)

مادة (3)

يجتمع المجلس اجتماعا دوريا مرة كل شهرين بناء على دعوة من رئيسه. ويجتمع المجلس إذا اقتضت الضرورة ذلك، ويمنح كل عضو من أعضاء المجلس ورئيسه مكافأة بدل حضور بواقع مائة جنيه عن كل جلسة بحد أقصى 600 جنيه للفرد في السنة.

مادة (4)

يختص مجلس الأمناء بما يأتي:

1. تحديد دور ورسالة المستشفى تجاه المجتمع.
2. وضع سياسة عمل المستشفى والإشراف على تحقيقها.
3. مراجعة واعتماد اللوائح الداخلية للمستشفى.
4. وضع لائحة داخلية تحكم أعماله وتقرر مكافآت أعضاء اللجان الفرعية.
5. تقييم أداء مدير المستشفى بصفة دورية.
6. السعي لإيجاد الموارد اللازمة لتحقيق سياسة المستشفى.
7. المراجعة الدورية للموازنة السنوية والأداء المالي.
8. التقييم الدوري لجودة الخدمات بالمستشفى وأداء العاملين به ومتابعة تنفيذ القوانين واللوائح المعمول بها.
9. الاتصال بالجهات الأخرى لتبادل الخدمات ويفوض المجلس في ذلك من يراه من الأعضاء.
10. اعتماد المقترحات والخطط التي يعدها مجلس الإدارة.

الفصل الثاني

مجلس إدارة المستشفى

مادة (5)

مجلس إدارة المستشفى هو الجهة المكلفة بترجمة السياسات التي يقرها مجلس الأمناء إلى خطط قابلة للتنفيذ في توقيتات زمنية وفقا لتكليفات محددة

وتتضمن هذه الخطط معايير لتقييم الأداء ويكون مسئولا عن تنفيذ ما يضعه من خطط وتقييم ما يتم من أداء.

مادة (6)

يشكل مجلس إدارة المستشفى بقرار من مجلس الأمناء المختص على النحو التالي:

1. مدير المستشفى
2. أقدم نائب للمدير (وكيل المستشفى)
3. رئيس الهيئة الطبية
4. رئيس الصيدلية
5. المدير المالي والإداري
6. رئيسة هيئة التمريض
7. اثنان من الأطباء أو العاملين

وتكون مدة المجلس سنتان قابلة للتجديد لمدة أخرى.

مادة (7)

- يجتمع المجلس دوريا مرة كل شهر أو كلما اقتضت الضرورة ذلك.
- وللمجلس أن يستعين بمن يرى الاستعانة به من ذوي الخبرة في موضوعات محددة ويكون لفترة محددة وعمل محدد ويذكر هذا العمل تفصيلا.
- ويمنح كل عضو من أعضاء المجلس ورئيسه ومن يدعى من ذوي الخبرة بدل حضور بواقع 25 جنيها عن كل جلسة بحد أقصى خمسة عشرة جلسة في العام شاملا الاجتماعات الدورية الشهرية والاجتماعات الطارئة.

مادة (8)

- يختص مجلس إدارة المستشفى بما يأتي:
1. وضع الخطط التنفيذية لسياسات المستشفى التي يقرها مجلس الأمناء ومتابعة جودة الرعاية الصحية.
 2. اقتراح تعديل رسوم وأجور العلاج.
 3. الإشراف على إعداد الموازنة والصرف منها طبقاً للقواعد المقررة.
 4. تحديد واختيار حجم ونوعية العمالة اللازمة للمستشفى بالتنسيق مع مدير الشؤون الصحية أو عن طريق التعاقد بناءً على الهيكل التنظيمي (النموذج المرفق) المعتمد من مجلس الأمناء في حدود الموارد المالية.
 5. التعاقد مع الجهات الصحية الخارجية والصيديات الخاصة.
 6. التعاقد مع شركات النظافة والأمن والتغذية والمغسلة والأمن وصيانة الأجهزة إذا لزم الأمر.
 7. مباشر السلطات المالية الممنوحة لوكيل الوزارة المشرف على المشروع وطبقاً للقرار الوزاري رقم 320 لسنة 1991 باللائحة المالية لمشروع استرداد تكاليف العلاج.
 8. يقدم تقريراً ربع سنوي إلى مجلس الأمناء.

الفصل الثالث

مدير المستشفى

مادة (9)

مدير المستشفى هو المسئول أمام مجلس الأمناء عن إدارة المستشفى وحسن سير العمل به وهو الرئيس المباشر لجميع العاملين به. ويمثل المستشفى في علاقاته مع الغير وله أن يستعين بمجموعات عمل فنية لمتابعة الأداء اليومي وحل المشاكل العاجلة.

مادة (10)

- يمارس مدير المستشفى الاختصاصات الآتية:
1. متابعة تنفيذ توصيات مجلس الإدارة بما يتمشى مع السياسة العامة التي يحددها مجلس الأمناء.
 2. اقتراح التنظيم الداخلي للمستشفى ونظام العمل به وعرضه على مجلس الإدارة للموافقة عليه ورفعها لمجلس الأمناء.
 3. إجراء الممارسات والمناقشات التي يوافق على طرحها مجلس الإدارة.
 4. اقتراح تعيين الأعداد المطلوبة من العمالة اللازمة لتشغيل المستشفى وأخذ موافقة مجلس الإدارة عليها.
 5. الإشراف على إدارة مدارس التمرريض الملحقة بالمستشفى إن وجدت.
 6. توزيع الحوافز للعاملين من حصة صندوق تحسين الخدمة طبقاً لللائحة الداخلية التي يقرها مجلس الإدارة ويعتمدها مجلس الأمناء.
 7. الموافقة للأطباء العاملين بالمستشفى أو غيرهم من الأطباء باستخدام إمكاناته العلاجية والتشخيصية في علاج مرضاهم نظير الأجور التي تحددها المستشفى.
 8. تقديم تقرير ربع سنوي إلى مجلس الأمناء عن نشاط المستشفى والخدمات التي قام بها وتقديم تقرير سنوي بما تم إنجازه من الخطة المقررة والاقتراحات لتطوير الخدمة بالمستشفى.
 9. توقيع الجزاءات ومنح الإجازات في حدود سلطاته المقررة قانوناً.

مادة (11)

يباشر مدير المستشفى السلطات المالية الممنوحة للمدير التنفيذي لمشروع استرداد تكاليف العلاج طبقاً للقرار الوزاري رقم 320 لسنة 1991 باللائحة المالية للمشروع.

الفصل الرابع الهيئة الطبية

مادة (12)

يشكل بكل مستشفى هيئة طبية تضم الأطباء البشريين وأطباء الأسنان والصيادلة العاملين بالمستشفى ويتم اختيار رئيس الهيئة بواسطة الانتخاب من قبل أعضاء الهيئة من بين الأطباء الحاصلين على أعلى المؤهلات المشهود لهم بالكفاءة والخبرة

وذلك لمدة عامين قابلة للتجديد وتباشر الهيئة الطبية أعمالها بواسطة مجلس تنفيذي يشكل من رؤساء الأقسام ويتولى القيام بالاختصاصات المنوطة بالهيئة.

مادة (13)

تختص الهيئة الطبية بالآتي:

1. وضع اللائحة الإدارية المنظمة للهيئة الطبية وكذلك الامتازات الاكلينيكية والتوصيف الفني واعتمادها من مجلس الأمناء.
2. وضع اللوائح الفنية الداخلية والقواعد والإرشادات التي تضمن الإدارة الذاتية للأقسام الفنية على أن يتم اعتمادها من مدير المستشفى.
3. التأكد من أن جميع مرضى المستشفى والعيادات يحصلون على رعاية طبية عالية الجودة وكذلك الاستخدام الأمثل للمواد الطبية.
4. اختيار نوعية العاملين من ذوي المهن الطبية والتوصية بالتعاقد معهم.
5. تقييم أداء الأطباء بالمستشفى أو العيادة أو اللجان واقتراح تعيينهم ومنتقلاتهم.

مادة (14)

1. تكون اجتماعات المجلس التنفيذي للهيئة الطبية واللجان الفرعية دورية شهرية أو كلما اقتضت الضرورة ذلك.
2. ويجوز للمجلس تشكيل لجان فنية دائمة أو مؤقتة يتم اختيارها بمعرفة رئيس الهيئة الطبية بالتنسيق مع مدير المستشفى.
3. يمنح بدل حضور عن اجتماعات المجلس التنفيذي أو اللجان قدره 15 جنيها عن كل جلسة بحد أقصى خمسة عشر جلسة في العام.

الفصل الخامس القواعد العامة لإدارة صناديق تحسين الخدمة ومواردها وقواعد الصرف منها

مادة (15)

تتكون موارد صندوق تحسين الخدمة بالمستشفى مما يأتي:

1. الأجر الذي يحصل عليها المستشفى نظير تقديمه خدمات طبية بأجر للأفراد أو الهيئات أو المؤسسات.
2. مقابل رسم العبوة الدوائية التي تصرف بالعيادات الخارجية.
3. مقابل زيارة المرضى وحصيلة الجزاءات.
4. التبرعات والهبات والهدايا التي يقبلها مجلس أمناء المستشفى.
5. حصيلة تأجير كافيتريا المستشفى أو العيادة.
6. أية موارد أخرى يصدر بها قرار من مجلس أمناء المستشفى.

مادة (16)

توزع حصيلة صناديق تحسين الخدمة بالمستشفى بعد تجنب الثمن الفعلي للأدوية والمستلزمات الطبية وأفلام الأشعة وثمان عبوات الدواء وجميع المصروفات الحتمية على النحو الآتي:

- 51% حوافز للأطباء والعاملين بالمستشفى
- 47% لتحسين الخدمة بالمستشفى طبقاً لأولويات الواردة بالمادة 17 فقرة 2
- 3% لمديرية الشؤون الصحية المختصة لصالح صندوق تحسين الخدمة بها

وتضاف قيمة الأدوية والأفلام والعبوات والمستلزمات التي تم تجنبها إلى نسبة الـ 47% المخصصة لتحسين الخدمة.

مادة (17)

يطبق النظام المحاسبي والمالي الموضوع بمعرفة مشروع استرداد تكاليف العلاج على صناديق تحسين الخدمة وذلك بمراعاة القواعد الآتية:

1. يحدد نصيب كل من:

- مدير المستشفى
- الأطباء
- التمريض
- وباقي العاملين بالمستشفى

على أساس ما يبذله كل منهم من جهد مع الأخذ في الاعتبار مرتباتهم وأعداد المرضى الذين يباشر كل منهم علاجهم أو يشارك في رعايتهم أو يقوم بخدمتهم ومدى مساهمتهم في العلاج بأجر. ويتقاضى مدير المستشفى ونائب المدير المنوط به الأعمال المالية والإدارية للصندوق مكافأة شهرية نظير قيامهما بالأعمال الدراية وإدارة صندوق تحسين الخدمة بالمستشفى تحدد على النحو التالي:

- 150 % من الأجر الأساسي لمدير المستشفى
- 100 % من الأجر الأساسي لنائب المدير

وذلك إلى جانب ما يخصه في حدود النسبة المقررة بالمادة 16 للأطباء والعاملين بالمستشفى.

2. تحدد أولويات الصرف من النسبة المخصصة لتحسين الخدمة بالمستشفيات على الوجه الآتي:

- شراء الأدوية وأفلام الأشعة والمستلزمات الطبية وصيانة الأجهزة الطبية والمعدات الخاصة بالمستشفى.
- تحسين التغذية والأثاث والمفروشات وزي العاملين.
- تعيين الأطباء والفنيين والعمال المؤقتين اللازمين لأعمال الضرورية.
- التعاقد مع الشركات المتخصصة في النظافة والتغذية والمغسلة وصيانة الأجهزة.
- صيانة وإحلال أجزاء من مبنى المستشفى عند الضرورة.
- أي بنود أخرى يقترحها مجلس الإدارة ويعتمدها مجلس الأمناء.

مادة (18)

يوقع مدير المستشفى على شيكات الصرف توقيعاً أول ويحدد مجلس الأمناء من بين أعضاء مجلس الإدارة من يكون له الحق في هذا التوقيع في حالة غياب مدير المستشفى أما التوقيع الثاني فيكون لرئيس الوحدة الحسابية.

الفصل السادس قواعد عامة

مادة (19)

ينشأ بإدارة مشروع استرداد تكاليف العلاج بقرار من المدير التنفيذي لجنة استشارية تختص بمتابعة تنفيذ ما يتعلق بهذه اللائحة ومساعدة المستشفيات في العمل وفقا لها واقتراح التعديلات اللازمة خلال الفترة الانتقالية.

ويجوز لمدير المشروع أن يعهد إلى هذه اللجنة بدراسة ما يراه من موضوعات أخرى في إطار تنفيذ أحكام هذه اللائحة.

مادة (20)

يخصص للعلاج المجاني بالمستشفى نسبة لا تقل عن 25% من إجمالي نشاط المستشفى وبما لا يجاوز الاعتمادات المقررة في الموازنة العامة للدولة تشمل حالات الحوادث والحروق والحالات التي يعجز أصحابها عن تحمل نفقات التشخيص والعلاج بناء على القواعد التي يحددها مجلس إدارة المستشفى لبيان المريض غير القادر.

مادة (21)

ينشأ بكل مستشفى إدارة مواد تكون مسئولة عن أعمال المشتريات والمخازن والتوزيع لكل الأصناف والمواد المطلوبة للتشغيل.

مادة (22)

ينشأ بكل مستشفى قسم للفندقة يكون له رئيس يعاونه مجموعة من الأفراد المتخصصين في هذا المجال يكون مسئولاً عن النظافة والتغذية والمغسلة.

مادة (23)

ينشأ بكل مستشفى أو عيادة قسم لتسويق الخدمة الطبية.

مادة (24)

ينشأ بكل مستشفى أو عيادة قسم للأمن ويرخص له بالتعاقد مع شركات الأمن عند الضرورة.

مادة (25)

ينشأ بكل مستشفى أو عيادة وحدة للخدمات الهندسية والمعاونة يرأسها مهندس أو مساعد مهندس ويعاونه مجموعة من الفنيين والعمال ويكون مهمة الوحدة الإشراف على الصيانة والإصلاح للأجهزة والمباني مع توفير المكان المناسب لها ومدها بالتجهيزات اللازمة.

مادة (26)

يتم الصرف على الخدمات المستحدثة بالمواد من 21 إلى 25 من النسبة المخصصة لتحسين الخدمة بالمستشفى عند الضرورة وذلك بمراعاة الأولويات المنصوص عليها في المادة (17) بند 2.

مادة (27)

يرخص لإدارة المستشفى في طرح تشغيل كافيتريا للعاملين والمرضى بها تؤول حصيلتها لصندوق تحسين الخدمة بالمستشفى طبقا للقواعد العامة.

مادة (28)

يطبق فيما لم يرد بشأنه نص في هذه اللائحة أحكام اللائحة التنظيمية للمستشفيات والوحدات الطبية التابعة لوحدات الحكم المحلي والصادر بها قرار رئيس مجلس الوزراء والوزير المختص بالحكم المحلي ووزير الصحة رقم 3 ح لسنة 1988 والقرارات المعدلة له.

كتابة محضر الاجتماع

1. الغرض من الاجتماع
2. أسماء المشاركين
3. وكذلك الغائبين منهم
4. وقت بدء ونهاية الاجتماع
5. ملخص سريع للموضوعات الرئيسية
6. قائمة بكل القرارات المتخذة
7. ما يستجد من أعمال
8. الموعد القادم للانعقاد

محضر اجتماع

اجتماع: / /
تاريخ الاجتماع: / /
مكان الاجتماع: / /

المشاركون في الاجتماع
الاسم الوظيفة

-
-
-

المتخلفون عن الحضور

-
-
-

الغرض من الاجتماع :

-
-
-

ملخص للمناقشات:

-
-
-
-

التوصيات:

-
-
-

تاريخ الاجتماع القادم : / /
 موعد الاجتماع القادم : من الساعة
 مكان الاجتماع القادم :
 الموضوعات المقرر مناقشتها في الاجتماع القادم:

-
-
-
-

رئيس هيئة الأطباء
 (رئيس اللجنة)

صورة: مدير المستشفى

<u>جدول أعمال</u>	
اجتماع : تاريخ : / / موعد الاجتماع : من الساعة : مكان الاجتماع :	إلى الساعة :
الموضوعات المقرر مناقشتها : 1- 2- 3- 4- 5-	
المدعوون للمشاركة في الاجتماع : الاسم 1- 2- 3- 4- 5-	الوظيفة
رئيس هيئة الأطباء أو رئيس اللجنة صورة : مدير المستشفى	