





لائحة قبول المرضى الأسئلـة الشـائهــة





ماهي لائحة قبول المرضى؟

هي اللائحة التي تشمل مجموعة من القواعد والضّوابط التي توضّح وتنظّم قبول المرضى في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.

لماذا يقوم مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بتطبيق اللائحة المحدّثة لقبول المرضى؟

يسعى مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث الى ترسيخ قيم الشّفافية والاستدامة والحوكمة في تقديم خدماته الطّبّية؛ حيث تتوافق اللائحة المحدّثة مع أهداف التّحوُّل المؤسّسي من خلال وضع معايير واضحة لتحديد قبول المرضى وتحديد الجهات المموّلة، ممّا يضمن توفير الرّعاية الطّبّية اللازمة للفئات الأكثر استحقاقًا، وتمكين المستشفى من فتح أبوابه أمام مزيد من المرضى وتسهيل حصولهم على الرّعاية الطّبّية في الوقت المناسب.





هل ستغيّر اللائحة المحدّثة معايير قبول المرضى؟

نعم، تحدّد اللائحة المحدّثة معايير واضحة تركّز على الاحتياجات الطّبّية للمرضى بشكل أساسي مع ضمان وجود جهة مموّلة لتغطية العلاج، إضافة إلى التّأكُّد من توفُّر الخدمة ضمن نطاق المستشفى.

ماهي الحالات اللي يقبل مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث علاجها بحسب اللائحة المحدّثة لقبول المرضى؟

يمكن قبول الحالات التّالية في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث:

1. الحالات المعقّدة (الثّالثيّة): للمرضى الذين تتطلّب حالاتهم رعاية تخصّصيّة. حيث تتم تغطية علاج المواطنين عبر الدّعم المالي المقدّم من الدّولة مع اشتراط وجود ضامن مالي لتغطية تكلفة علاج غير المواطنين.

2. الحالات الثّانويّة: يعتمد قبول مثل هذه الحالات على الطّاقة الاستيعابيّة ووجود ضامن مالي يغطّي تكلفة العلاج "التّأمين الطّبّي أو الدّفع على الحساب الشّخصي".





كيف أقدّم طلب العلاج في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث؟

يمكن التّقدُّم بطلب العلاج عن طريق الموقع الالكتروني لمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، واختيار: "الإحالات الطبية" وتعبئة البيانات وإرفاق المسندات المطلوبة. وستصلك رسالة نصّيّة باستلام الطّلب على الجوّال المسجّل.

ما هي الحالات التي تحظى بأولويّة القبول في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث؟

تُمنح الأولويّة للحالات المرضيّة المعقّدة التي يتعذّر توفير علاجها في المستشفيات الأخرى، ومن أمثلة ذلك – على سبيل المثال لا الحصر – عمليّات زراعة الأعضاء، وبعض أنواع الأورام السّرطانيّة والأمراض الوراثيّة والجينيّة المعقّدة. ويتم قبول المريض بعد أن تقوم لجنة طبّيّة مختصّة بدراسة حالته وإصدار قرارها بشأن القبول.





على أيّ أساس تُبنى قرارات اللّجنة الطّبّية بخصوص قبول "طلب العلاج" في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث؟

تقوم اللّجنة الطّبّية بدراسة ما إذا كانت حالة المريض تندرج ضمن التّخصُّصات الطّبّية الدّقيقة المتو فّرة في المستشفى، والتّأكُّد من قدرة المستشفى على استيعاب الحالة، إضافة إلى التّحقُّق من أن المستشفى المُحال منه المريض لا يوفّر العلاج المناسب لحالته.

هل العلاج في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث مجّاني أم بمقابل مالي؟

العلاج ليس مجانيًّا بشكل مطلق. فإذا كنت مواطنًا وحالتك من الحالات المعقّدة التي تندرج ضمن لائحة القبول وتغطّيها الدّولة، فإنّ الدّولة تتحمّل تكاليف علاجك. أمّا إذا كان لديك تأمين طبّي معتمد، فتقوم شركة التّأمين بتغطية التّكاليف، وتتحمّل الدّولة الجزء غير المغطّى من قِبل التّأمين. وفي حال كانت حالتك لا تندرج ضمن الفئات المشمولة، فيلزم وجود ضامن مالي أو تحمُّل تكلفة العلاج على نفقتك الخاصّة.





ما المقصود بالضّامن مالي؟

الضّامن المالي هو الجهة التي تتحمّل تكاليف العلاج في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث مثل:

- 1- الدّعم المالي المقدّم من الدّولة: تغطّي الدّولة تكلفة علاج الحالات المستعصية للمرضى المواطنين.
- 2- التّأمين الطّبّي: يغطّي تكلفة علاج حامل التّأمين في حال كانت الوثيقة تشمل مستشفى التّخصُّصي.
 - 3- الحساب الشّخصي: يدفع المريض التّكلفة الماليّة للعلاج المقدّم له في التّخصُّصي.
 - 4- أي جهة دافعة أخرى يقبلها المستشفى : مثل الشّركات أو الجمعيّات الخيريّة وغيرها.

مَن هم المرضى المؤهّلون للحصول على الدّعم المالي المقدّم من الدّولة كجهة مموّلة، وفقًا للائحة المحدّثة لقبول المرضى؟

المرضى المؤهّلون للاستفادة من الدّعم المالي المقدّم من الدّولة هم المواطنون الذين تتطلّب حالاتهم رعاية تخصُّصية،

وتشمل هذه الحالات - وفق التّصنيف الدّولي للأمراض (ICD-10) - الأمراض الثّالثيّة القابلة للعلاج والتي تُصنّف تحت الأمراض المعقّدة.

ويجري تحديث قائمة هذه الأمراض بشكل دوري لضمان شمول الحالات المستحقّة.





كيف سيتعامل مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث مع الحالات التي لا تنطبق عليها شروط الحصول على الدّعم المالي المقدّم من الدّولة؟

في حال عدم استيفاء المريض لشروط الدّعم المالي المقدّم من الدّولة، يمكن قبول المريض في حالة وجود جهات دفع بديلة تشمل جهات تمويل معتمدة او الدّفع من الحساب الشّخصي .

كيف سيتم التّعامل مع المرضى الذين لديهم تأمين طبّي؟

يقوم المستشفى بمراجعة بوليصة التّأمين الخاصّة بالمريض للتّحقُّق من قبولها كضامن مالي معتمّد في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، والتّأكُّد من التغطية الماليّة للعلاج.





هل تتأثّر الخطّة العلاجيّة للمريض في حال وجود تأمين طبّي؟

في حال كان لدى المريض تأمين طبّي وتمّت الموافقة على الخدمة، فإنّ شركة التّأمين تتحمّل تكلفة العلاج دون أيّ تأثير على الخطّ ة العلاجيّة الموضوعة للمريض. أمّا في حال انتهاء مدّة التّأمين وعدم توفّر ضامن مالي آخر، فيمكن استكمال تنفيذ الخطّة العلاجيّة على نفقة المريض الخاصّة.

هل ستتغيّر إجراءات خروج المرضى وفقًا للائحة المحدّثة لقبول المرضى؟

يعتمد خروج المرضى الذين يتلقّون العلاج المدعوم من الدّولة على استكمال علاج المرض الذي قُبلوا من أجله، وسيتم توجيه المريض لمتابعة الرّعاية أو استكمال العلاج – إذا لزم الأمر – في مستشفى آخر لضمان استمراريّة العلاج بشكل آمن ومنظّم.

ما الذي يحدث في حال إكمال المريض علاجه المدعوم من الدّولة وحاجته إلى علاج إضافي لمرض آخر؟

في حال حاجة المريض إلى علاج إضافي لمرض آخر، سيتطلّب ذلك تقديم إحالة جديدة.







Patient Acceptance Bylaws FAQs



What are the Patient Acceptance Bylaws?

The Patient Acceptance Bylaws are a set of rules and guidelines that explain and regulate how patients are accepted for medical care at King Faisal Specialist Hospital and Research Centre (KFSHRC).

Why is KFSHRC implementing the updated Patient Acceptance Bylaws?

KFSHRC is committed to enhancing transparency, sustainability, and governance in patient care. The updated Patient Acceptance Bylaws align with the hospital's transformation goals by providing clear criteria for patient eligibility to the subsidy account and other financial payers, ensuring that we continue to offer the best medical care to those most in need, and allowing the hospital to expand access and serve more patients.



Will the updated Bylaws change how patients are accepted?

Yes. The updated Bylaws establish clear criteria focused primarily on patients' medical needs, while ensuring that a payer is available to cover the cost of treatment whenever the service is available at KFSHRC.

What types of cases are accepted at KFSHRC?

KFSHRC accepts the following types of cases:

- 1. Complex (Tertiary) Cases Conditions requiring highly specialized care.
- For Saudi citizens, treatment is covered by government financial support.
- Non-citizens require a financial payer to cover the treatment cost.
- 2. Secondary Cases These cases may be accepted based on hospital capacity and the presence of a payer (e.g., insurance or self-payment).



How can a patient apply for treatment at KFSHRC?

Patient can apply through the hospital's website by selecting "Medical Referrals", filling out the required information, and attaching the necessary documents. You will receive a text message confirming receipt of your application.

Which patients are given priority for acceptance at KFSHRC?

Priority is given to patients with complex medical conditions that cannot be treated at other hospitals. Examples include (but are not limited to) Organ transplant surgeries, Certain types of cancer, and Certain rare and complex genetic or inherited diseases. Patients are accepted based on a specialized medical committee's review of the case





On what basis does the medical committee decide to accept cases?

The committee reviews whether the patient's treatment is available at the specialized services available at KFSHRC, confirms that the hospital has the capacity to provide care, and verifies that the referring hospital cannot provide the appropriate treatment.

8 Is treatment at KFSHRC free of charge?

Treatment at KFSHRC is not entirely free. If you are a citizen with a complex condition, the government will cover the treatment cost. Nevertheless, if you have approved medical insurance, the insurance company will cover the treatment cost, and any remaining balance may be covered by the government. However, if your condition is not covered by the government subsidy, you will be required to have an alternative payer, including self-pay.



9

What does a Financial Payer mean?

A Financial Payer could be any party that covers the cost of treatment, including:

- 1. Government subsidy Covers the cost of treating citizen patients with qualifying complex conditions.
- 2. Medical Insurance Covers treatment for insured patients if their policy includes KFSHRC.
- 3. Self-Payment The patient pays for the treatment cost.
- 4. Other Accepted Payers Companies, charities, or any other approved entity.

10

Who is eligible for a government subsidy account?

Eligible patients are citizen patients whose conditions require specialized tertiary care. These conditions are classified based on the ICD-10 or another recognized reference, and the list is updated regularly to ensure appropriate coverage of the needed cases.



11

What if a patient does not qualify for a government subsidy account?

The patient can still be accepted if there is another approved payer, such as medical insurance or self-payment.

12

How are patients with valid medical insurance accepted at KFSHRC?

The hospital reviews the patient's insurance policy to confirm that it is accepted as a valid payer and to ensure coverage of the treatment cost.



Does the medical insurance affect the patient's treatment plan?

No, it does not. When the insurance coverage is approved, the insurer will pay for the treatment without affecting the medical plan. However, if coverage expires and no other payer is available, the patient may continue the treatment at their own expense.

Will patient discharge procedures be revised under the updated Patient Acceptance Bylaws?

Yes. Patients receiving government-subsidized care will be discharged once treatment for the accepted condition is complete. In case further treatment or follow-up care is needed, they may be referred to another facility to ensure continuity of care.

What happens when a government-subsidized patient completes the treatment and requires further treatment for other conditions?

A new referral request must be submitted for any additional treatment for new diseases.





