



وزارة الصحة Ministry of Health

رقم المرفق	١٣	رقم المادة	٩/٨	رقم الإصدار	٤
عنوان المرفق	اللائحة الاسترشادية للامتيازات الاكلينيكية للتخصصات الصحية				

تهدف المؤسسات الصحية لتعزيز سلامة المرضى وحماية صحة المجتمع بإنسانية وكفاءة، وتعدد التخصصات الطبية يجعل إجراءات الترخيص والاعتماد للامتيازات الاكلينيكية بحالة متغيرة باستمرار، وتلبية لهذا التغير السريع وللحفاظ على الأهداف الأساسية في حماية وتعزيز صحة المجتمع، قامت وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية والجهات ذات العلاقة مثل المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية والمركز السعودي لسلامة المرضى، بتطوير واستخدام أنظمة ولوائح تنظيمية للحفاظ على التطور في النظام الصحي، مع الأخذ بعين الاعتبار التغيرات المستمرة في مجال الرعاية الصحية، ونقص الممارسين الصحيين، مما يستدعي أيضاً تطوير أساليب الاعتماد والترخيص وضعت المؤسسات التشريعية الأنظمة والأطر والمعايير التي تعزز سلامة المرضى، وقد خصص المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية في أكثر من موقع في انظمته الحاجة إلى إنشاء مجلس ولجان في كل مؤسسة صحية، منح امتيازات الممارسة المهنية حيث لا يمكن بأي حال من الأحوال الاستعاضة عن هذه اللجان أو المجالس باشتراطات التراخيص الإضافية المذكورة بهذه الوثيقة، حيث لا يمكن لهذه الاشتراطات أن تكون كافية لحماية المرضى وتعزيز السلامة بالشكل الصحيح، وإنما تم استحداثها كحل مؤقت إلى حين تفعيل آلية منح امتيازات الممارسة المهنية بما يتماشى مع الأنظمة والقوانين.

التخصص	الأشعة الصوتية للنساء والولادة
مقدمة	الأشعة الصوتية للنساء والولادة تعتبر وسيلة تشخيصية مهمة في الطب الحديث وتتوسع بشكل ملحوظ وتستخدم من عدة ممارسين، وتم وضع هذه التوصيات لتنظيم مزاولة المهنة في القطاع الحكومي والخاص وأهمية قراءة الأشعة الصوتية وكتابة التقارير التشخيصية من المزاولين من خارج تخصص الأشعة.
نطاق المزاولة	الأشعة الصوتية للنساء/ الأشعة الصوتية للولادة
الاشتراطات	المسار الأول: الحصول على زمالة في النساء والولادة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية. المسار الثاني: الحصول على شهادة أحد المؤسسات التالية:



١ . American institute of ultrasound in medicine	
٢ . American Registry of Diagnostic Medical Sonographers(ARDMS)	
٣ . Canadian Association of Registered Diagnostic Ultrasound professionals(CARDUP)	
٤ . Society and College of Radiographers (SCoR)	
١- ايجاد جهة اعتماد وطنية تقدم تراخيص للأطباء من غير تخصص الأشعة تتضمن خبراء بالتخصص من مختلف المجالات تضمن الاستخدام الآمن والفعال للتشخيص بالأشعة الصوتية مماثلة لبعض الجهات في الدول المتقدمة كالتي في المسار الثاني ٢- يلزم الممارس حالياً في حالة عدم وجود اعتماد أو ترخيص من أحد الجهات المعتمدة بعرض الأشعة للتشخيص وكتابة التقارير، ولا يحق له الاكتفاء بالتقرير الشفهي أو التشخيص إلا بعد عرضها وكتابة تقرير رسمي من المختص. ٣- أي تقرير شفهي أو كتابي من غير المختص يعتبر غير ساري ويعرض صاحبه للمسائلة.	توصية
التشخيص بالموجات الصوتية لغير اطباء الاشعة	التخصص
تعتبر الأشعة الصوتية وسيلة تشخيصية مهمة في الطب الحديث وتتوسع بشكل ملحوظ في كثير من التخصصات الرئيسية والدقيقة وتستخدم من عدة ممارسين على اختلاف تدريبهم، وتم وضع هذه التوصيات لتنظيم مزاولة المهنة في القطاع الحكومي والخاص وأحقية قراءة الأشعة الصوتية وكتابة التقارير التشخيصية من المزاولين من خارج تخصص طب الأشعة.	مقدمة
للطوارئ / للتشخيص / للتوجيه في الإجراءات التداخلية/ علاجية	نطاق المزاولة
المسار الاول: الحصول على زمالة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في التخصص. المسار الثاني: الحصول على شهادة أحد المؤسسات التالية: ١ . American institute of ultrasound in medicine ٢ . American Registry of Diagnostic Medical Sonographers(ARDMS) ٣ . Canadian Association of Registered Diagnostic Ultrasound professionals(CARDUP) ٤ . Society and College of Radiographers (SCoR)	الاشتراطات



١. إيجاد جهة اعتماد وطنية تقدم تراخيص للأطباء من غير تخصص الأشعة تتضمن خبراء بالتخصص من مختلف المجالات تضمن الاستخدام الآمن والفعال للتشخيص بالأشعة الصوتية مماثلة لبعض الجهات في الدول المتقدمة كالتي في المسار الثاني. ٢. يلزم الممارس حالياً في حالة عدم وجود اعتماد أو ترخيص من أحد الجهات المعتمدة بعرض الأشعة للتشخيص وكتابة التقارير، ولا يحق له الاكتفاء بالتقرير الشفهي أو التشخيص إلا بعد عرضها وكتابة تقرير رسمي من المختص. ٣. أي تقرير شفهي أو كتابي من غير المختص يعتبر غير ساري ويعرض صاحبه للمسألة.	توصية
العلاج باستخدام أجهزة ليزر الجلد بأنواعها المختلفة وأجهزة الجلد	التخصص
الأجهزة المستخدمة على الجلد باختلاف أنواعها من ليزر وغيره	مقدمة
المجموعة الأولى: (أجهزة ليزر التصبغات الجلدية، أجهزة الأوعية الدموية بأنواعها، أجهزة ليزر صنفرة الجلد التقشيرية وغير التقشيرية)، جهاز شد الجلد بالأشعة فوق الصوتية (الاثيرا والهايفو ونحوها) ، جهاز الريجينيرا (لعلاج الصلع الوراثي بخزعات الجلد) المجموعة الثانية: جهاز علاج فرط التعرق بالميكرويف (ميرادراي) ، جهاز حقن البلازما PRP جهاز الكي بالنيتروجين السائل ، جهاز الكي الكهربائي لإزالة الزوائد الجلدية وغيرها ، أجهزة أشعة الراديو (بإبر أو من غير إبر) ، أجهزة تذيب الدهون بالتبريد (cryolipolysis) المجموعة الثالثة: أجهزة ليزر إزالة الشعر، ليزر الأكسمر أو جهاز الأكسمر الضوئي لعلاج الهاق والصدفية، كبائن العلاج الضوئي، أجهزة العلاج الضوئي الموضعية، جهاز الديرمان، جهاز مايكروبلينج والتاتو، أجهزة تنظيف البشرة (هيدرافيشيال).	نطاق المزاولة
المسار الأول: للمجموعة الأولى من الأجهزة أن يكون الطبيب مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية كاستشاري جلدية أو أخصائي (نائب أول) جلدية أو بتخصص دقيق جلدية وتجميل، جلدية وليزر، جلدية تجميل وجراحة جلد، جلدية وأمراض شعر، جلدية وزراعة شعر. المسار الثاني: للمجموعة الثانية من الأجهزة وذلك لأطباء الأمراض الجلدية أخصائي (نائب) أو تصنيف طبيب جلدية مقيم بشرط وجود إشراف مباشر وبحضور طبيب / أو طبيبة حاصل على درجة استشاري جلدية أو نائب أول في تخصص أمراض الجلدية ويحمل تصنيف وتسجيل ساري المفعول للممارسة المهنة. المسار الثالث: يخص المجموعة الثالثة من الأجهزة يسمح باستخدامها من قبل أي ممارس صحي (ممرض أو طبيب) يحمل تسجيل ساري المفعول من هيئة التخصصات الصحية وبشرط الحصول	الاشتراطات



على شهادة تدريب معتمد (ساعات معتمدة من هيئة التخصصات الصحية) كل سنتين على أن يكون تحت اشراف طبيب استشاري جلدية أو نائب أول تخصص جلدية.	
١. حث الجهات المتخصصة في الجلدية بإقامة دورات لليزر معتمدة من هيئة التخصصات الطبية للمسار الثاني والثالث من مجموعات الأجهزة. ٢. التأكد من اخذ إقرار الموافقة مع كل جلسة، ماعدا أجهزة المجموعة الثالثة يكون إقرار الموافقة مرة كل ٦ أشهر.	التوصية
حقن الفيلر والبوتكس واستخدام خيوط الشد	التخصص
لما لوحظ من أخطاء طبية وممارسات خاطئة بعضها قد يؤدي إلى حوادث جسيمة وفقدان أعضاء ويتم استخدام هذه الحقن كعلاج أو تجميل غير جراحي.	مقدمة
طب وجراحة الامراض الجلدية وتخصصاته المجموعة الأولى: ١. حقن البوتكس: لعلاج فرط التعرق في اليدين والقدمين والابطين، علاج الخطوط التعبيرية في الوجه (العلوي والسفلي) ، والابتسامة اللثوية ، وتضخم عضلة المضغ ، وتعديل حركة الوجه في شلل الوجه النصفى (Bells ' Palsy) و خطوط الرقبة و تجاعيد منطقة الصدر وغيرها من استخدامات. ٢. الفيلر بأنواعه واستخداماته في الوجه والأنف والرقبة واليدين وبعض أجزاء الجسم بعد الحوادث والندبات وغيرها. ٣. حقن البلازما للنضارة والريجينيرا للصلع وغيرها من استخدامات جلدية. ٤. حقن مذيب الدهون الموضعي. ٥. حقن مذيبيات الفيلر. ٦. حقن البروبنالول الموضعي لعلاج الهيمنجيوما لدى الأطفال. ٧. حقن الكورتيزون الموضعي المركز والمخفف (العلاجي). ٨. تقنية الميزوثيرابي لأنواع الحقن المختلفة. ٩. حقن التخدير الموضعي (Localized , Regional) و حقن غلق العصب (nerve block) ١٠. حقن النضارة البروفايلو. ١١. خيوط الشد غير الجراحي. ١٢. حقن علاج الدوالي السطحية.	نطاق المزاولة



<p>المجموعة الثانية: ١. حقن التخدير الموضعي (Tumescent) لزراعة الشعر أو جراحات الجلد الموضعية . ٢. حقن دهون النانو الموضعية .</p>	
<p>المجموعة الأولى: <u>المسار الأول:</u> أن يكون الطبيب استشاري مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية. <u>المسار الثاني:</u> أطباء الأمراض الجلدية مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية تخصص (نائب أول) بالإضافة الى شهادة تدريب معتمد بشرط وجود إشراف من غير حضور من طبيب / أو طبيبة حاصل على درجة استشاري في أمراض الجلدية ويحمل تصنيف وتسجيل ساري المفعول للممارسة المهنة. <u>المسار الثالث:</u> أطباء الأمراض الجلدية مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية تخصص (نائب) بالإضافة الى شهادة تدريب معتمد بشرط وجود إشراف مباشر وبحضور طبيب / أو طبيبة حاصل على درجة استشاري في أمراض الجلدية ويحمل تصنيف وتسجيل ساري المفعول للممارسة المهنة. *ويستثنى من الإشراف المباشر حقن الكورتيزون الموضعي المخفف والمركز وحقن التخدير الموضعي (Localized, Regional) لكل من النائب الأول والنائب تخصص الجلدية .</p> <p>المجموعة الثانية: أن يكون الطبيب حاصلاً على تخصص دقيق معتمد من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (زمالة) في جراحة الجلد أو التجميل وجراحة الجلد أو جلدية تخصص جراحة الموس (الأورام) من هيئة التخصصات الصحية.</p>	<p>الاشتراطات</p>
<p>١. يشترط لأي منشأة تقدم خدمات حقن الفيلر بالإضافة إلى الاشتراطات السابقة توفير مذيبيات الفيلر للحالات الطارئة وكافة التجهيزات اللازمة للتعامل معها. ٢. حث الجهات المتخصصة في الجلدية بإقامة دورات الحقن بأنواعه وخبوط الشد الغير جراحي والتعامل مع الأعراض الجانبية لها معتمدة من هيئة التخصصات الطبية وذلك للمسار الثاني والثالث من المجموعة الأولى. ٣. التأكد من أخذ إقرار الموافقة مع كل جلسة.</p>	<p>التوصية</p>



<p>٤. تسليم وتسجيل كل البيانات المطلوبة في كرت الإجراءات التجميلية لكل مريض (التاريخ واسم المادة العلمي والتجاري وكميتها ومكان حقنها والرقم التشغيلي لها واسم الطبيب وختم العيادة).</p> <p>٥. يستثنى في السماح باستخدام الفيلر والحقن في المنطقة المخصصة فقط من كان تخصصه الدقيق تجميل مصنف ومعتمد من هيئة التخصصات الطبية في التخصصات الطبية الأخرى (مثل تجميل أنف وأذن وحنجرة يسمح له بحقن الفيلر في الأنف)</p> <p>٦. يستثنى في السماح باستخدام البوتكس والحقن في المنطقة العلاجية المحددة حسب التخصص المصنف والمعتمد من هيئة التخصصات الطبية في التخصصات الطبية التالية (علاج بعض مشاكل الحول لطب العيون، الصداع النصفي، وتشنج عضلات الرقبة وغيره من امراض الجهاز العصبي لأطباء الاعصاب ، المثانة العصبية جراحة المسالك البولية).</p>	
<p>التخصص</p>	<p>الإجراءات الجراحية لطب الجلدية</p>
<p>مقدمة</p>	<p>طب وجراحة الجلد يشمل على اجراءات جراحية مساندة للتشخيص أو العلاج أو التجميل</p>
<p>نطاق المزاولة</p>	<p>طب وجراحة الأمراض الجلدية وتخصصاته المجموعة الأولى: المساحة ٤ سم وأقل.</p> <p>١. العينات الجلدية بأنواعها تحت التخدير الموضعي في العيادة (الخزعات والكشط السطحي والعيونة الجراحية) بالإضافة إلى عينات فروة الرأس.</p> <p>٢. إزالة الآفات الموضعية.</p> <p>٣. إزالة الأكياس.</p> <p>٤. شق وتصريف الخراج الموضعي.</p> <p>٥. الاستئصال البيضاوي البسيط simple Elliptical excisions</p> <p>٦. شق الندوب تحت الجلد وعلاج ندبات حب الشباب الجراحي subcision</p> <p>٧. جراحة استئصال الندبات والجدرات الموضعية</p> <p>٨. استئصال الشامات والآفات السرطانية والحميدة المتموضعة</p> <p>٩. عينات الاظافر.</p> <p>١٠. مراجعة الندبات الصغيرة.</p> <p>١١. الاستئصال الجراحي للثآليل الجلدية أو التناسلية.</p>



<p>١٢. جراحة جلد الأطفال والليزر (الخزعات المقطعية والاستئصالية، ليزر الأوعية الدموية للأفات الوعائية الخلقية)</p> <p>١٣. استئصال من الرأس: الاكياس (مثل كيسة شعرية) أو الأفات الخلقية (مثل الوحمة الدهنية أو الزائدة أمام الاذن)</p> <p>المجموعة الثانية: جراحات متقدمة</p> <p>الإجراءات السابقة لمساحة ١٥ سم وأقل بالإضافة إلى ما يلي:</p> <p>١٤. جراحة سرطان الجلد (جراحة موس).</p> <p>١٥. استئصال الاكياس المتعددة أو الكبيرة من الجسم (البشرة أو الدهنية).</p> <p>١٦. خزعات جراحية واستئصالية وبيضاوية متقدمة.</p> <p>١٧. غمازات الوجه.</p> <p>١٨. جراحات شحمة الأذن مثل جراحة الجدره وإصلاح تمزق شحمة الأذن.</p> <p>١٩. استئصال الشامه للأفات المشبوهه (احتمالية سرطان) أو التجميليه المزعجه</p> <p>٢٠. جراحة إزالة سقف الجلد من قنوات تصريف الخراج deroofting</p> <p>٢١. إجراءات جراحية أو بالأجهزة لجفن العين، أو الحاجب، أو شد الجلد فيها</p> <p>٢٢. خيارات علاج الدوالي الوريدية مثل العلاج بالتصليب لدوالي الجلد (توسع الشعريات والأوردة العنكبوتية والشبكية).</p> <p>٢٣. جراحات الهاق: زرع الخلايا الصبغية، الطعوم الدقيقة، طعوم البشرة عن طريق الفقاعات بالشفط الجلدي الفقاعي، ... أخرى.</p> <p>٢٤. جراحة جلد مجهرية أخرى micrographic surgery</p>	
<p>المجموعة الأولى من الإجراءات والجراحات:</p> <p><u>المسار الأول:</u> أن يكون الطبيب استشاري مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الامراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية.</p> <p><u>المسار الثاني:</u> أطباء الأمراض الجلدية مصنف ومسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الامراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية تخصص (نائب أول) بشرط وجود <u>إشراف دون حضور</u> طبيب / أو طبية حاصل على درجة استشاري في أمراض الجلدية ويحمل تصنيف وتسجيل ساري المفعول للممارسة المهنة.</p>	الاشتراطات



<p>المجموعة الثانية من الإجراءات والجراحات:</p> <p>١. أن يكون الطبيب حاصلاً على تخصص دقيق معتمد من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (زمالة) في جلدية جراحة الجلد أو جلدية التجميل وجراحة الجلد أو جلدية تخصص جراحة الموس (الأورام) من هيئة التخصصات الصحية.</p> <p>٢. يستثنى للطبيب الاستشاري المصنف والمسجل بتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية من هيئة التخصصات الصحية زرع الخلايا الصبغية للبهاق وعمل غمازات الوجه بعد الحصول على تدريب معتمد فيها.</p>	
<p>١. يشترط لأي منشأة تقدم خدمات حقن الفيلر بالإضافة إلى الاشتراطات السابقة توفير مذيبيات الفيلر للحالات الطارئة وكافة التجهيزات اللازمة للتعامل معها.</p> <p>٢. حث الجهات المتخصصة في الجلدية بإقامة دورات الحقن بأنواعه وخيوط الشد الغير جراحي والتعامل مع الأعراض الجانبية لها معتمدة من هيئة التخصصات الطبية وذلك للمسار الثاني والثالث من المجموعة الأولى.</p> <p>٣. التأكد من أخذ إقرار الموافقة قبل كل إجراء يشمل بيانات المريض والتاريخ واسم الاجراء ومكانه ونوع التخدير والمضاعفات المحتملة وتوقيع الطبيب والمريض.</p> <p>٤. بالنسبة للمجموعة الثانية من الإجراءات الجراحية أن تتم في غرف جراحة اليوم الواحد معتمدة (حسب اشتراطات وزارة الصحة).</p> <p>٥. في حالة التخدير الواعي Conscious sedation كما في حالة جراحة الجلدية للأطفال يشترط وجود طبيب تخدير و غرف جراحات اليوم الواحد المعتمدة (حسب اشتراطات وزارة الصحة).</p>	التوصية
<p>مزاولة المايكرو بليدينج والتاتو في اقسام الجلدية</p>	التخصص
<p>هي تقنية تتطلب استعمال ابر وعمل وخزات لحقن الألوان في الجلد سواء بالطرق التقليدية القديمة (ابر) أو اجهزة حديثة بها (ابر) وعلى حسب عمق الحقن يكون مدى استمراريته (مؤقت أو دائم)، ويصاحب هذا الاجراء تعريض الخاضع له لخطر العدوى الفيروسية المنقولة بالدم (كمرض نقص المناعة - الايدز، أو التهاب الكبد الوبائي وغيرها) ، وكذلك العدوى البكتيرية أو الفطريات ومنها التهاب البصيلات و تسمم الدم، بالإضافة إلى أن المواد المستخدمة في التاتو قد تكون مجهولة المصدر وقد تؤدي الى تحسس شديد وصدمة تدخل الخاضع للإجراء العناية المركزة، أو قد تكون الصبغات المستخدمة تحتوي على الرصاص أو الزئبق السام.</p>	مقدمة



وزارة الصحة Ministry of Health

<p>ونظرا لوجود حاجة لهذه الخدمة لمرضى سرطان الثدي بعد استئصاله جراحيا ومرضى الهياق ومرضى الصلع والثعلبة في الحواجب وغيرها، وجب تقنين ووضع اشتراطات وضوابط لممارسة هذا النشاط وكذلك التأكد من خضوعها وخضوع مقدمي الخدمة للرقابة لضمان التقيد بالضوابط.</p>	
<ul style="list-style-type: none">■ أن تكون في أحد العيادات أو المجمعيات الطبية أو المستشفيات المرخصة من وزارة الصحة.■ التأكد من أن مقدم الخدمة للتاتو والحقن والميكرو بليدينج ممارس صحي (ممرض/ة أو طبيب/ة) يحمل تسجيل وتصنيف ساري من هيئة التخصصات الصحية بشرط الحصول على شهادة تدريب لمدة كافية في تقديم الخدمة من جهة معتمدة.■ أن يكون تحت اشراف استشاري جلدية أو نائب أول جلدية يحمل تسجيل وتصنيف ساري من هيئة التخصصات الصحية، لاستشارته في حال وجود مضاعفات لا سمح الله.■ اخذ موافقة علم واطلاع لكل خاضع لهذه الاجراءات بكافة التبعات والمشاكل والاعراض التي قد يتعرض لها مع تحديد مكان الحقن.■ التأكيد على العملاء بطلب المشورة الطبية في حال وجود أي استفسارات أو امراض معدية أو اعراض جانبية.■ تسجيل كافة المواد المستخدمة وتاريخها واسمائها التجارية والعلمية ومكان الحقن وطريقته والتاريخ في ملف المريض وكذلك في بطاقة الإجراءات التجميلية التي يستلمها المريض.■ يجب أن يكون الاجراء مثل غيره من اجراءات الحقن من حيث التعقيم وطريقة التخلص من الابر والمواد وتطبيق معايير مكافحة العدوى.■ التأكد من الإبر المستخدمة ذات استخدام واحد ومعقمة ولها تاريخ انتاج وانتهاء ومعروفة المصدر ومسجلة لدى هيئة الغذاء والدواء ويتم التخلص منها بشكل صحيح بعد الاستخدام.■ التأكد من مصادر المواد والالوان المستخدمة وأجهزة التاتو ومستلكناتها وأنها خاضعة لشروط وتراخيص هيئة الغذاء والدواء السعودية ليسهل تعقبها ومراقبتها.	الاشتراطات
المناظير لغير حاملي تصنيف استشاري جهاز هضمي	التخصص
مناظير الجهاز الهضمي (العلوي والسفلي) وسيلة تشخيص وعلاجية لكثير من امراض الجهاز الهضمي ويقوم به مجموعة من الممارسين الصحيين بخلفيات تدريبية متعددة.	مقدمة



نطاق المزاولة	المناظير للجهاز الهضمي.
الاشتراطات	<p>المسار الأول: الحصول على تصنيف استشاري جهاز هضمي أو استشاري جراحة عامة مع زمالة جراحة قولون ومستقيم colorectal surgery أو زمالة جراحة الجهاز العلوي upper surgery من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.</p> <p>المسار الثاني: الحصول على تصنيف استشاري طب باطني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مع خبرة إضافية في عمل المناظير للجهاز الهضمي عن طريق:</p> <ol style="list-style-type: none">1- قضاء فترة زمالة أو فترة تدريبية تحت اشراف برنامج معترف فيه من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في تخصص الجهاز الهضمي.2- شهادة خبرة في مجال المناظير للجهاز الهضمي.
التوصيات	<ol style="list-style-type: none">1- قصر السماح فقط للممارسين الذين ينطبق عليهم شروط المسار الأول.2- في حال السماح للممارس الصحي من خارج المسار الأول بالقيام بعمل منظار فيقتصر ذلك فقط على المناظير التشخيصية وليست العلاجية.3- إيجاد جهة وطنية لاعتماد وتقديم التراخيص للأطباء من خارج المسار الأول تضمن الممارسة الآمنة لهذا الإجراء الطبي.4- على المؤسسات الصحية تحمل المسؤولية القانونية في حال وجود مضاعفات إذا تم السماح للممارس من خارج المسار الأول بالقيام بالمناظير كما يجب عبر المؤسسات الصحية تقديم تقارير دورية بعدد المناظير التي تتم سنوياً مع توضيح المضاعفات إن وجدت.
التخصص	جراحة المناظير
مقدمة	<p>جراحات المناظير أصبحت من أساسيات العمليات الجراحية للجهاز الهضمي وتعتبر من أساسيات الرعاية الجراحية في تشخيص وعلاج الحالات المرضية الجراحية المتعلقة بالجهاز الهضمي يمكن تقسيم جراحات المناظير بشكل عام إلى عمليات استكشافية بالمناظير التقليدية الأساسية (كاستئصال الزائدة أو المرارة) والتي تعتبر من أساسيات التدريب في تخصص الجراحة العامة. والمجموعة الثالثة هي عمليات المناظير المتخصصة، المتقدمة والتي تتطلب خبرة إضافية وتخصص دقيق كعمليات السمنة والأورام والفتق بالمناظير.</p>
نطاق المزاولة	جراحة المناظير.
الاشتراطات	<p>المسار الأول: الحصول على تصنيف استشاري جراحة عامة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية</p> <p>المسار الثاني: الحصول على تصنيف نائب أول جراحة عامة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية</p>



وزارة الصحة Ministry of Health

التوصيات	١- قصر السماح فقط للممارسين الذين تنطبق عليهم شروط المسار الأول. ٢- يسمح للمسار الثاني بالقيام بعمليات المناظير التشخيصية أو عمليات المناظير الأساسية كعمليات استئصال الزائدة والمرارة ولا يسمح لهم بالقيام بعمليات المناظير المتقدمة. بالإضافة لحصولهم على تصريح وصلاحيات من الوزارة أو المنشآت للقيام بعمليات الجهاز الهضمي بالطريقة التقليدية (فتح البطن) والتي تعتبر الإجراء المعتاد في حال حدوث أية مضاعفات في عمليات المناظير.
التخصص	زراعة الشعر
مقدمة	رغم انتشار عمليات زراعة الشعر بشكل ملحوظ إلا أن نجاح عمليات زراعة الشعر تعتمد بشكل كبير على الطبيب القائم على العملية وللحصول على أفضل النتائج فقط وضع المجلس الشروط التالية للممارسين لهذه العمليات.
نطاق المزاولة	زراعة الشعر بأنواعها المختلفة
الاشتراطات	١. أن يكون الطبيب حاصلاً على تخصص دقيق معتمد من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (زمالة) في جراحة الجلد أو أمراض زراعة الشعر من هيئة التخصصات الصحية أو أن يكون استشارياً حاملاً تصنيف وتسجيل ساري المفعول لممارسة مهنة طب الأمراض الجلدية مع تدريب معتمد في استعاضة زراعة الشعر. ٢. على أن يكون في غرف جراحة اليوم الواحد معتمدة (حسب اشتراطات وزارة الصحة)
التخصص	علاج الألم
مقدمة	الألم يعتبر أحد أهم العلامات الحيوية التي تقيس مخرجات العلاج المقدم ورضى المريض وقد نصبت الكثير من الأبحاث والمنظمات العلمية المرجعية على وجوب علاجه والتخفيف منه ويتوسع علاج الألم بشكل ملحوظ بين كثير من التخصصات الرئيسية والدقيقة ويقوم على تقديمه عدة ممارسين على اختلاف تدريبهم، وتم وضع التوصيات لتنظيم مزاولة المهنة في القطاع الحكومي والخاص واحقية علاجه وصرف الأدوية المخدرة وعمل التداخلات الجراحية وغير الجراحية.
نطاق المزاولة	علاج الألم الحاد أو الطارئ أو علاج الألم المزمن
الاشتراطات	المسار الأول (الألم الحاد): يحق لكل طبيب حاصل على زمالة معترف بها من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، علاج الألم الحاد داخل المؤسسة الصحية بصرف الأدوية المخدرة وعمل اللازم لتخفيف الألم ولا يحق له صرفها للمريض أو كتابة وصفة لها خارج المؤسسة الصحية لأكثر من ثلاثة أيام. المسار الثاني (الألم المزمن):



<p>١- صرف الأدوية المخدرة: يجب أن يكون الطبيب حاصل على زمالة دقيقة معترف بها من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في علاج الألم أو في الطب التلطيفي ويسمح له بصرف الأدوية المخدرة لمدة لا تتجاوز الشهر.</p> <p>٢- التدخلات الجراحية: joint injection, trigger point injections, nerve block, epidural injection...etc. يجب أن يكون الطبيب حاصل على زمالة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في تخصص العظام أو الاعصاب أو التخدير وأن يكون التدخل الغير جراحي من ضمن ما تدرب عليه الطبيب في فترة الزمالة أو أن يكون الطبيب حاصل على زمالة في التخدير وكذلك زمالة دقيقة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في علاج الألم وأن يكون التدخل الجراحي من ضمن ما تدرب عليه في فترة الزمالة.</p> <p>٣- التدخلات الجراحية: intraspinal drug ، stimulation surgery، ablative surgery، laminectomy delivery... etc. يجب أن يكون الطبيب حاصل على زمالة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في تخصص جراحة الاعصاب أو العظام وأن يكون التدخل الجراحي من ضمن ما تدرب عليه الطبيب في فترة الزمالة أو أن يكون الطبيب حاصل على زمالة في التخدير وكذلك زمالة دقيقة معترف بها من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في علاج الألم وأن يكون التدخل الجراحي من ضمن ما تدرب عليه الطبيب في فترة الزمالة.</p>	
<p>١- إيجاد جهة اعتماد وطنية تقدم تراخيص للأطباء في علاج الألم المزمن وتنظيم صرف الأدوية المخدرة تتضمن خبراء في التخصص من مختلف المجالات لضمان الاستخدام الآمن والفعال لهذه الادوية والتدخلات العلاجية.</p> <p>٢- يلزم الممارس حالياً في حالة عدم وجود جهة اعتماد وطنية بالرجوع للتوصيات المذكورة في المسارات أعلاه.</p> <p>٣- أي اجراء طبي لا يتبع الشروط اعلاه يعتبر خاطئ ويضع صاحبه تحت المسائلة.</p>	توصية
كهربائية القلب	التخصص
<p>نظراً للتقدم الكبير في مجال العلاج التشخيصي لأمراض كهرباء القلب وللتعقيد والدقة المتعلقة بهذا المجال فقد اعتمدت معظم الجهات والمؤسسات والدول المتقدمة وجوب الحصول على تخصص دقيق في هذا المجال وتمت ملاحظة العديد من المضاعفات جراء ممارسة غير المتخصصين</p>	مقدمة



وزارة الصحة

Ministry of Health

في هذا المجال وللحفاظ على سلامة المرضى ولتفادي هذه المضاعفات فقد أقر المجلس الاشتراطات أدناه.	
كهربائية القلب	نطاق المزاولة
أن يكون حاصلاً على درجة استشاري في كهربائية القلب مصنف في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.	الاشتراطات
١- قصر السماح فقط للممارسين الذين تنطبق عليهم الاشتراطات. ٢- إيجاد جهة وطنية لاعتماد وتقديم التراخيص للأطباء من خارج الاشتراطات لضمان الممارسة الآمنة لهذا الاجراء الطبي. ٣- على المؤسسات الصحية تحمل المسؤولية القانونية في حال وجود مضاعفات إذا تم السماح للممارس من خارج الاشتراطات بالقيام بالإجراء الطبي.	التوصيات