



الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

سياسة تنظيم العلاقة مع المستفيدين

1



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب ١٤٩١٩ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



سياسة تنظيم العلاقة مع المستفيدين:

الجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر تعتمد برسالة الجمعية وأهدافها الخيرة التي تسعى لخدمة كبار السن "مرضى الزهايمر". وهي الجمعية هي الأولى من نوعها التي تعنى بالمصابين بمرض الزهايمر في مناطق المملكة.

- تعزيز الخدمات الصحية والتواصل من جهات المسؤولية تحت مظلة وزارة العمل والتنمية الاجتماعية والصحة مع صناع القرار للإقرار حقوق المرضى وذويهم

- رفع مستوى الوعي بالمرض لدى فئات المجتمع وتنفيذهم

- تقديم الدعم التضييفي والاجتماعي النفسي للأسر مرضى الزهايمر

- تقديم الدعم للمستحقين المساعدة بناء على أنظمة وسياسة وزارة العمل والتنمية الاجتماعية (نظام الضمان الاجتماعي المادة الأولى) :

- العاجز عن العمل: من ثبت طبياً أنه غير قادر - بصفة دائمة أو مؤقتة - افادة تقرير طبي بإصابة المريض بمرض الزهايمر - على القيام بأي عمل أو نقصت قدرته على أداء العمل المناسب بسبب مرض أو عاهة، وليس له عائل مقدر أو مصدر كاف للعيش

- من بلغ سن الشيخوخة: كل من تجاوز سن ٦٥ من العمر وليس له عائل مقدر أو مصدر كاف للعيش وقد يتم استثناء وتسجيل سن الشيخوخة بحالات فردية أصيبت بالمرض
- أسرة مريض الزهايمر: مجموعة مكونة من زوج وزوجة (أو أكثر) وأولادهما أو بعض أفراد هذه المجموعة يقدم الرعاية للمريض الزهايمر في نفس المسكن حتى يستحق الدعم.

- الأسرة من أفقد الزهايمر معيلهم: أي أسرة ليس لها عائل إما بسبب الوفاة أو الطلاق أو الفقد أو السجن أو الهجر أو غير ذلك، ولم يكن لها مصدر كاف للعيش ولديه مريض الزهايمر



الجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

آلية العلاقة مع المستفيدين:

- 1- استقبال المستفيدين في مقر الجمعية (ميدانياً ، هاتفياً) .
- 2- استقبال المستفيدين عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.
- 3- استقبال المستفيدين في الحملات التوعوية داخلياً وخارجياً.
- 4- لقاء المستفيدين مع الباحثين والمساندين الاجتماعيين خلال الشركات الخيرية مع الجمعيات الخيرية المختلفة ولديها مريض الزهايمر من الأسر المحتاجة.
- 5- تزويد الجمعية بأسماء وقوائم أسر المرضى من خلال عقد الشركات الاستراتيجية (قطاع صحي).
- 6- البحث عن أسر المرضى من خلال التواصل الإعلاني والتبلیغ في الحملات التوعوية على مدار السنة.

مراحل العمل مع المستفيدين:

- 1- التواصل مع جميع القطاعات وكافة شرائح المجتمع للوصول إلى المرضى لتقديم الاستشارات والخدمات المثلثي.
- 2- التأكيد من استلام جميع الإثباتات والأوراق لتقديم أنواع المساعدة ومجالات الخدمة.
- 3- مراجعة مصاريف المرضى وتكلفة الاحتياجات الصحية والطبية
- 4- تشكيل قاعدة بيانات خاصة بالمرضى لمواكبتهم بالمستجدات القصوى للمريض وأسرته.
- 5- تسجيل احتياجات المرضى ضمن استماراة التقييم الاجتماعي لتصنيف مجالات الدعم.
- 6- تعريف وتنقify مقدمي الرعاية بمرض الزهايمر والأمراض ذات بالطرق المباشرة وغير المباشرة من أجل مساعدتهم على التكيف مع المصاب والأعراض التي تطرأ عليه.
- 7- عقد شراكات مع جهات تقدم الخدمات المطلوبة للمريض.



أعضاء الجمعية



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

المتطلبات الأساسية لحالة الأسرة:

١- طلب دراسة الحالة (ارفاق استمارة البحث الاجتماعي)

● مرفق تقرير طبي حديث عند فتح الملف يثبت إصابة الحالة بمرض ألزهايمر لمدة لا تتجاوز الثلاث أشهر من المستشفى أو المركز الصحي - افادة طبية - رقم الهوية - صورة من الهوية. (ارفاق

أشهر من المستشفى أو المركز الصحي) استمارة طلب تسجيل مريض) (مرفق ١

● عمل زيارة ميدانية للأسر لتحديد الاحتياجات والتحقق من المعلومات المدونة مع الباحثات.

● تعبئة الاستمارة الخاصة بالبحث وتوقيع من الأخصائي/الأخصائية وتختم من مدير الجمعية/وضابط الاتصال معهم. (مرفق ٢)

● رفع استمارة طلب للإدارة المالية للصرف على الحالة. (مرفق ٣)

● متابعة إجراءات إصدار الدعم والتأكد من إيصال شتى المجالات للأسرة المستفيدة.

● التواصل والمتابعة من الاستفادة من الدعم مع الأسر.

● التحقق هاتفيًا خلال أسبوع من تقديم المساعدة عن حالة المريض ومعرفة الاحتياجات والمتطلبات

الإضافية.

في حال تواجد الأسرة خارج منطقة الرياض تقوم الجمعية بالتواصل مع الشريك الخيري:

● ستقوم الجمعية بإرسال (خطاب رسمي - عقد الخدمات المؤقت - استمارة المتطلبات لتقدير

الحالة)



أعضاء الجمعية

مقدمي الرعاية

المتطوعون

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب ١٤٩١٩ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



الجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

- ستقوم الجهة الأخرى بالرد على (الخطاب الرسمي بالموافقة - توقيع العقد الخدمي المؤقت -

دراسة الحالة)

- طرق المراسلات (إما تكون بريد ممتاز أوإيميل أو فاكس) للمتابعة واستلام العقد بعد التوقيع.

- تبليغ قسم المحاسبة + صورة من العقد ليتسنى إصدار المبلغ وتجهيز الشيك باسم الجهة.

- يتم التأكد من استلام الحالة للمساعدة. (مرفق ٤)

- يتم المتابعة للتأكد من استلام الحالة للمساعدة والإفادة بضوابط اتصال من الجهة للتسييق معه.

مرفق الاستمرارات:

1. استمارة طلب تسجيل مريض.
2. استمارة التقييم الاجتماعي.
3. سند صرف للحالة.
4. سند استلام.



أعضاء الجمعية

مسجلة وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب ١٤٩١٩ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

مجالات التعاون والدعم مع المستفيدين:

تقدم الجمعية كافة الخدمات المساعدة والتي تشمل التالي:

| | |
|---------|--|
| أولاً: | دعم إيجار منزل |
| ثانياً: | ممرضة أو عاملة منزليه |
| ثالثاً: | تشخيص وعلاج مع الجهات المختصة والعيادات في جميع مناطق المملكة وتغطية التكاليف (تذكرة + سكن + مواصلات) |
| رابعاً: | أجهزة طبية |
| خامساً: | أدوية علاجية |
| سادساً: | مواد غذائية |
| سابعاً: | أجهزة كهربائية |

الاشتراطات والالتزامات:

- يقتصر الانتفاع من هذه الخدمة على السعوديين المقيمين داخل المملكة إقامة دائمة من توافرت فيهم الشروط المبينة فيه، واستثناء من شرط الجنسية ويستفيد من أحكام هذا النظام الأسرة دون معيل فقط لصلاحية الإقامة الحالية وأيضاً فيما يخص (إعانة المريض بالعلاج والأجهزة الطبية والمستلزمات الصحية) دون دفع الإيجار أو توفير رعاية منزليه.
- كما يستفيد من أحكامه من هم خارج نطاق مدينة الرياض وفي جميع مناطق المملكة من عقدت معهم الجمعية شراكات خيرية تستطيع أن تقدم الدعم لأسر المرضى من خلال البحث الاجتماعي ورفعه المستمر خلال ثلاثة أشهر.
- وصول المريض لعمر سن الشيخوخة ٦٥ سنة فما فوق.





الجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

- استيفاء المتطلبات من الأوراق الثبوتية والرسمية المطلوبة.
- ويستمر الصرف على المريض وأسرته إلى وفاة المريض وتنقل المساعدات لأسر ومريض آخر حسب التسجيل بالأولوية.



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية



الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

استمارة تسجيل مرضى الزهايمر

8



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب. ١٤٩١٩ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

مقدمي الرعاية

الرقم التسلسلي

تاريخ تعبئة الاستمارة

أولاً : معلومات المريض/ة

١- اسم المريض/ة الثلاثي؟

٢- العمر؟ اقل من ٤٠ / ٤٠ / ٥٠ / ٦٠ / ٧٠ / ٨٠ / ٩٠ / ١٠٠ / أكثر من ١٠٠

٣- الجنس؟ ذكر / انثى

٤- الحالة الاجتماعية؟ أعزب / متزوج / مطلق / أرمل

٥- عدد الأبناء؟

٦- الجنسية؟

٧- المستوى التعليمي؟ أمي / ابتدائي / متوسط / ثانوي / جامعي / تعليم عالي

٨- وظيفة المريض/ة السابقة؟

٩- المدينة السكنية سابقاً؟

١٠- المدينة السكنية حالياً؟

١١- عنوان السكن؟

١٢- نوع السكن؟

فيلا ملك / فيلا إيجار / شقة ملك / شقة إيجار / دور أرضي ملك/دور أرضي إيجار / دور علوي ملك/دور علوي إيجار

١٣- هل تم تشخيص المريض/ة؟ (في حال الإجابة بنعم)

* متى تم تشخيص المريض/ة؟

أقل من سنة / سنة- ثلاثة سنوات / أربع سنوات- ست سنوات / سبع سنوات- تسعة سنوات / عشر سنوات أو أكثر



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب. ٤٩١٩ الرياض ١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904

* اسم المستشفى؟

* اسم الطبيب المشخص للحالة؟

* مرحلة المرض؟

مرحلة مبتدئة، مرحلة متوسطة، مرحلة متقدمة

(في حال الإجابة بلا)

رابط تسجيل العيادة

٤ - هل يعني المريض من أمراض أخرى؟

سكر / ضغط / كوليسترول / جلطات / أمراض قلب / أورام / إصابات بالرأس / لا يوجد / أخرى / لا يحتاج

٥ - هل المريض مسجل بالضمان الاجتماعي؟

٦ - هل توجد ممرضة لدى المريض؟

٧ - هل يوجد تأمين للمريض؟

٨ - هل يحتاج المريض لأي من الأجهزة التالية؟

كرسي متحرك / كرسي دورة مياه / سرير كهربائي / جهاز تنفس / أخرى

٩ - هل المريض مسجل بالضمان الاجتماعي؟

١٠ - صورة من الضمان الاجتماعي

١١ - صورة من التقرير الطبي إذا تم تشخيصه

١٢ - صورة من بطاقة الأحوال



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

ثانياً : معلومات مقدم /ة الرعاية

عضو سابق/

١ - اسم مقدم/ة الرعاية الثلاثي؟

٢ - العمر؟
اقل من ٢٠ /٣٠ /٤٠ /٥٠ /٦٠ /٧٠ /أكثر من ٧٠

٣ - الجنس؟
ذكر / انثى

٤ - الحالة الاجتماعية؟
أعزب / متزوج / مطلق / أرمل

٥ - صلة القرابة؟
ابن/ بنت - أخ/أخت - زوج/زوجة - آخرى

٦ - رقم التواصل (جوال)؟

٧ - رقم التواصل (هاتف)؟

رقم التواصل جوال اخر؟

٨ - البريد الكتروني

٩ - المستوى التعليمي؟
أمي / ابتدائي / متوسط / ثانوي / جامعي / تعليم عالي

١٠ - الحالة الوظيفية؟

لا يعمل / موظف قطاع خاص / موظف قطاع حكومي / أعمال حرة / أخرى

١١ - دخل الأسرة الشهري؟

أقل 10,000 / أكثر 10,000

١٢ - هل يقيم مقدم الرعاية مع المريض/ة؟



ثالثاً : معلومات عن الجمعية وخدماتها :

١- كيف عرفت عن الجمعية؟

٢- منذ متى وأنت على تواصل مع الجمعية؟

أقل من سنة / سنة / سنتين / ثلاثة سنوات / أربع سنوات / خمس سنوات / أكثر

٣- في حال تم اطلاعك على مجالات التوعية الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقدير *

البروشورات

الكتيبات

المحاضرات

الحملات التوعوية

المؤتمرات

الاستشارات الهاتفية مع إدارة التقييف الصحي لدى الجمعية

وسائل التواصل الاجتماعي

الموقع الإلكتروني

٤- في حال تم الاطلاع على برامج المساندة الاجتماعية والنفسية الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقدير *

مجموعات الدعم الذاتي

ورش العمل

استشارات مقدمي الرعاية

جلسات الدعم النفسي

٥- في حال تم الاطلاع على برامج الإرشاد والتوجيه الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقدير *

قائمة الأطباء والمختصين في مجال ألزهايمر

رابطة ألزهايمر

٦- في حال تم اطلاعك على الخدمات القانونية الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقدير *





**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

كتيب الإرشادات القانونية
الاستشارات القانونية

٧- في حال تم الاطلاع على برامج الإعاقة والدعم الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقييم *

دعم مادي /

١- دفع إيجار

٢- استقدام عاملة

٣- استقدام ممرضة

دعم عيني /

٤- أدوية

٥- مستلزمات صحية

٦- أجهزة طبية

٧- أجهزة منزلية

٨- في حال تم الاطلاع على الخدمات المباشرة للمرضى الآتية (قيمها) نعم / لا

*يوضع خمس نجمات أمام كل فقرة لتقييم *

لنتكم دينهم

وجبات على عجلات

فريق الطوارئ

مشروع رفقة التكامل

مواصلات نقل المرضى

بطاقة تيسير

برنامج صلة

برنامج مواساة

كسوة الشتاء

أطباء زائرون

عيادات المتنقلة

التدريب الإلكتروني

ورش يوم الأربعاء

٩- هل ترغب بالتعاون وتقديم العون للمجتمع بالتعاون مع الجمعية؟ نعم / لا



مقدمي الرعاية

أعضاء الجمعية



الجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

إذا كانت الإجابة نعم فيمكنك المساعدة عن طريق

- الظهور الإعلامي كمقدم رعاية
- الظهور الإعلامي كمقدم رعاية بمرافقه المريض
- الحديث عن تجربتك كمقدم رعاية في اللقاءات التوعوية
- الانضمام لفريق الطوارئ
- المشاركة في ورش العمل التدريبية
- تدريب مقدم رعاية آخر
- المساهمة في رفع وعي المجتمع عبر مشاركتك لقصتك كمقدم رعاية من خلال ذكر (قصة مؤلمة، كيفية معرفة إصابة المريض، ردة فعل وشعور مقدم الرعاية، حدث محزن)
- دعم الأبحاث لأي حلول مستقبلة تقضي على المرض وتساهم في خلق مستقبل واحد.



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

استمارة تقييم طبي واجتماعي

15



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب ١٩١٩ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

▪ رقم المريض في سجل المساعدات الطبية (خاص بالجمعية)

• البيانات الأولية:

➢ اسم المريض / المريضة رباعياً _____

➢ رقم الملف الطبي إذا وجد _____

➢ اسم الجهة التي تلقى بها العلاج _____

➢ الجنس: ذكر أنثى _____

➢ الجنسية: _____

➢ العمر: _____

➢ اسم الأم _____

➢ الحالة الاجتماعية للمريض/ة متزوج أرمل أعزب مطلق

➢ المستوى التعليمي أمي ابتدائي متوسط ثانوي جامعي ماجستير دكتوراه

➢ الدخل الشهري: _____

➢ مكان الإقامة: _____

➢ المدينة: _____ الشارع: _____ الحي: _____

➢ رقم الهاتف: —

➢ رقم السجل المدني: _____

• بيانات عن مقدم/ة الرعاية:

_____ قرابتة: _____ رقم البطاقة: _____

_____ رقم الهاتف (ث): _____ ج: _____ رقم للضرورة: _____

_____ هاتف العمل _____ مقر العمل _____



أعضاء الجمعية

مسجلة وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

● **بيانات عن مقدم/ة الرعاية:**

_____ رقم البطاقة: _____ قرابتة: _____ اسم مقدم/ة الرعاية: _____

_____ رقم الهاتف (ث): _____ ج: _____ رقم للضرورة: _____

_____ هاتف العمل: _____ مقر العمل: _____

_____ المستوى التعليمي: أمي بتدائي متوسط ثانوي نامي ماجستير دكتوراه

_____ الدخل الشهري: _____

● **التكوين الأسري للمريض/ة:**

_____ إثاث: _____ عدد الأبناء: ذكور: _____

_____ عدد العاملين منهم: _____

_____ هل يوجد لدى الأسرة معاقين: العدد: _____ ذكور: _____ إناث: _____ إجمالي: _____

_____ نوع الإعاقة: _____

● **معلومات عن الوضع الاجتماعي للمريض/ة:**

_____ نوع السكن: شقة: فيلا: منزل شعبي: ملك: إيجار: سكن حكومي: مشترك:

_____ حالة السكن: سينية: متوسط: جيدة:

_____ قيمة الإيجار السنوي: _____

_____ الدخل الشهري: _____

_____ مصدره: _____

● **وصف شامل للحالة الاجتماعية الحالية للمريض/ة:**



أعضاء الجمعية

مقدمي الرعاية

المتطوعون



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**
SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

● التوصية باحتياجات المريض/ة:

كرسي متحرك سرير أدوية أخرى

- مصدر تحويل الحالة:
- سبب التحويل:
- هاتف _____ اسم الأخصائية/الأخصائي:
- التوقيع:

مدبر الجهة: _____ التوقيع: _____

الختم الرسمي

● الحالة الصحية للمريض/ة:

► الأعراض الإدراكية

► المشاكل الوظيفية :

► المشاكل السلوكية :



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

► التشخيص الطبي:

| | |
|------------|---|
| اسم الطبيب | ■ |
| توقيعه | ■ |
| التاريخ | ■ |
| الجهة: | ■ |

خاص بإدارة الجمعية:

بيان ما تم صرفه للمريض من مساعدات عينية إن وجد سابقاً:

رأي إدارة الجمعية:

لا يحتاج إلى دعم يحتاج إلى دعم

نوعية الدعم ■

_____ كرسي متحرك سرير أدوية أخرى



مقدمي الرعاية

أعضاء الجمعية



الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

التوصيات:

| التوقيع | الاسم |
|---------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |

التاريخ / / الموافق / /

20



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

مسجلة وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer
@Saudialzheimer
Saudialzheimer

www.alz.org.sa

ص.ب ٩١٩٤ الرياض ١١٤٣٤ المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904

استماره امر سند صرف

21



المتطوعين



مقدمي الرعاية



أعضاء الجمعية

مسجلة بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية برقم (٤٩١)
Ministry of Labor and Social Development No (491)

@Saudialzheimer 
@Saudialzheimer 
Saudialzheimer 

www.alz.org.sa

ص.ب ١٤٩١٩ | الرياض ١١٤٣٤ | المملكة العربية السعودية
P.O.BOX 14919 Riyadh 11434 Kingdom of Saudi Arabia
T: +966112143838/+966114100112 F: +966112170904



**الجمعية السعودية
الخيرية لمرض الزهايمر**

SAUDI ALZHEIMER'S DISEASE ASSOCIATION

أمر سند صرف

اسم المريضة /

اجمالي التكلفة /

| وصف الحالة | الاحتياج |
|------------|----------|
| | |

اليوم:

التاريخ: / /

الادارة التنفيذية

الاخصائية الاجتماعية

..... التوقيع /

..... التوقيع /

تم اعتماد السياسة في محضر اجتماع مجلس الادارة الثاني بدورته الثالثة في قرار رقم (٤١/٣/٢/١)

بتاريخ ٢٠١٩/١١/٢٧ م

مضاوي بنت محمد بن عبدالله بن عبدالرحمن
رئيس مجلس الادارة
رئيسة اللجنة التنفيذية

