



الدليل الإجرائي الموحد لخدمات المستفيدين

الهدف والنطاق

توحيد قنوات وآليات استقبال، ودراسة، واعتماد، وتقديم الخدمات للمستفيدين لضمان العدالة، والسرعة، والسرية الطبية، والمجتمعية.

النطاق: ينطبق هذا الدليل على جميع المتقدمين بطلبات رعاية صحية منزلية، أو مستلزمات طبية، أو تغطية عمليات جراحية، أو تدريب، أو برامج تثقيفية من قبل الجمعية

رحلة المستفيد الموحدة :

مراحل رحلة المستفيد بنظام إدارة الجودة

الخطوة ١: استقبال الطلب والفرز الأولي (خلال ٢٤ ساعة)

الخطوة ٢: البحث الاجتماعي والتقييم الطبي (خلال ٤٨ ساعة)

الخطوة ٣: اتخاذ القرار واعتماد الدعم (خلال ٢٤ ساعة)

الخطوة ٤: تنفيذ الخدمة والتسليم (حسب نوع الخدمة)

الخطوة ٥: إغلاق الملف وقياس الرضا (خلال ٧ أيام)

الخطوة ١: استقبال الطلب والفرز الأولي

الآلية: يستقبل قسم خدمة المستفيدين الطلبات عبر ٣ قنوات رسمية: (المنصة الإلكترونية للجمعية، التحويلات الطبية الرسمية من المستشفيات الحكومية، أو المكاتب الأمامية).

• المستندات الإلزامية: الهوية الوطنية/الإقامة، تقرير طبي حديث (لا يتجاوز ٣ أشهر) ، إثبات الدخل/مشهد الضمان الاجتماعي.

• الإجراء: فرز الطلب وتدقيقه في النظام الإلكتروني خلال ٢٤ ساعة واستبعاد الملفات غير المكتملة تلقائياً مع إشعار المتقدم بنواقص الملف عبر رسالة نصية. (SMS)

الخطوة ٢: البحث الاجتماعي والتقييم الطبي

• البحث الاجتماعي: يقوم الباحث الاجتماعي بدراسة الحالة المادية لتحديد مستوى استحقاق المريض (أ، ب، ج) وفق نظام الحوكمة المعتمد بالجمعية.

• التقييم الطبي: يُحال الملف الطبي إلكترونياً إلى المشرف الطبي بالجمعية لتحديد مدى مطابقة الحالة لخدمات الجمعية (مثل: الحاجة الفعلية لأسرة طبية، أو رعاية ترميزية منزلية، أو تغطية جراحية عاجلة)

الخطوة ٣: اتخاذ القرار واعتماد الدعم

•الحالات العادية: تُعرض المعاملات على مدير خدمات المستفيدين لاعتمادها ماليًا وطبييًا ضمن الميزانيات المتاحة لكل مشروع.

•الحالات الحرجة والعمليات: تُرفع فوراً إلى اللجنة الطبية والتنفيذية بالجمعية لإصدار قرار الدعم السريع أو تعميم المستشفى الشريك خلال ٢٤ ساعة

الخطوة ٤: تنفيذ الخدمة والتسليم (توزيع المسارات)

١. بناءً على القرار الصادر، يتم توجيه المستفيد إلى أحد المسارات الخمسة الكبرى للجمعية:

٢. مسار الرعاية المنزلية: جدولة الفريق التمريضي الميداني لبدء الزيارات المنزلية وتوفير مستلزمات الغيار ومكافحة العدوى

٣. مسار الأجهزة الطبية: إصدار أمر صرف من المستودع، ونقل الجهاز وتثبيته في منزل المستفيد مع تدريب ذويه على التشغيل

٤. مسار العمليات الجراحية: تزويد المستفيد بخطاب التعميد المالي الموجه للمستشفى وتحديد موعد التنويم والجراحة

٥. مسار التثقيف والتوعية: دعوة المستفيد وعائلته لحضور الندوات التوعوية الرقمية أو الميدانية المخصصة لحالته المرضية

٦. مسار التدريب: إدراج ذوي المريض في دورات الإسعافات الأولية لتمكينهم من إنقاذ الحياة بالمنزل في حالات الطوارئ

الخطوة ٥: إغلاق الملف وقياس الرضا

المتابعة: بعد تنفيذ الخدمة، يقوم موظف الجودة بالاتصال بالمستفيد أو ذويه خلال ٧ أيام عمل.

الاستبيان: تعبئة نموذج قياس رضا المستفيدين المعتمد لتقييم (سرعة الاستجابة، تعامل الكادر، جودة الأجهزة أو الخدمة المقدمة).

الأرشفة: أرشفة الملف إلكترونياً وتصنيفه (مستمر، مغلق بالشفاء، مغلق بالوفاة لا قدر الله).

ميثاق حقوق وواجبات المستفيد (معايير الجودة والحوكمة)

حقوق المستفيد	واجبات المستفيد تجاه الجمعية
الحصول على الخدمة بدون أي تمييز ووفق الأولوية الطبية	الحفاظ على السرية التامة لبياناته وتقاريره الطبية
توفير قنوات واضحة لتقديم الشكاوى والمقترحات ومتابعتها	تقديم معلومات صادقة ودقيقة عن حالته الصحية والمادية.
معرفة التكلفة الفعلية للخدمة	الحفاظ على الأجهزة الطبية المعارة له وإعادتها عند انتهاء الحاجة
أن يعامل بكل احترام	حسن التعامل مع الأطقم الطبية والتمريضية أثناء الزيارات المنزلية

آلية التعامل مع شكاوى ومقترحات المستفيدين:

في حال رصد تقصير في تقديم الخدمة (مثل تأخر فريق البحث الاجتماعي أو استلام جهاز تالف)، تُطبق آلية المعالجة التالية:

الاستقبال:

تسجيل الشكوى عبر الرقم الموحد أو صندوق الشكاوى الإلكتروني وإصدار رقم تتبع للمستفيد.

التحقيق:

يرفع ممثل إدارة الجودة الشكوى إلى رئيس القسم المعني للتحقيق الفوري وإيجاد حل خلال ٤٨ ساعة.

الإغلاق والإجراء التصحيحي:

إبلاغ المستفيد بالحل، وتوثيق الواقعة في سجل الإجراءات التصحيحية (CAPA) لمنع تكرار الخلل التشغيلي في المستقبل.

إجراءات التوعية والتثقيف الصحي

الهدف:

رفع الوعي الصحي المجتمعي، والحد من انتشار الأمراض المزمنة عبر حملات مقاسة الأثر.

المدخلات: الأيام العالمية الصحية، الإحصاءات والأولويات الطبية المحلية، الشراكات المجتمعية.

خطوات العمل التفصيلية:

تخطيط الحملات السنوية:

١) يقوم قسم البرامج والتوعية بإعداد خطة سنوية تشمل المواضيع المستهدفة (مثل: السكري، السرطان، السمنة) والشرائح المستهدفة (المدارس، الجوامع، المنصات الرقمية).

٢) إعداد واعتماد المحتوى: تُصاغ المواد التوعوية (المرئية والمطبوعة) وتُعرض على اللجنة الطبية الاستشارية للجمعية لاعتمادها علمياً وضمان خلوها من الأخطاء الطبية.

٣) تخصيص الموارد واللوجستيات: تحديد الكوادر الطبية المتطوعة أو الموظفة، وتجهيز الهدايا العينية والمطبوعات التوعوية.

٤) التنفيذ الميداني والرقمي: إطلاق الحملات في المواقع المحددة وتفعيل منصات التواصل الاجتماعي الخاصة بالجمعية.

٥) قياس الأثر والتقييم: توزيع استبيانات رقمية قبلية وبعديّة لعينة من المستهدفين لقياس مدى ارتفاع مستوى الوعي، ورفع تقرير الجودة.

٦) النماذج المستخدمة:

○ نموذج خطة حملة توعوية

- نموذج اعتماد مادة علمية
- نموذج تقرير أثر حملة
- مؤشر الأداء (KPI):**
- نسبة نمو الوعي الصحي لدى الشريحة المستهدفة

إجراءات الرعاية الصحية المنزلية

الهدف:

تقديم خدمات تمريضية وطبية وتأهيلية آمنة للمرضى المحتاجين في منازلهم وفق معايير السلامة المهنية ومكافحة العدوى.

المدخلات:

طلبات المرضى عبر المنصة، التقارير الطبية المحولة من المستشفيات، قوائم الانتظار.

خطوات العمل التفصيلية:

- (١) الفرز والتحقق: يستقبل القسم الطبي الطلب، ويتحقق من استيفاء المريض للشروط (محدود الدخل، يحتاج رعاية منزلية، تقرير طبي حديث).
- (٢) البحث الاجتماعي والميداني: يقوم الباحث الاجتماعي بالتحقق من الوضع المادي، ويقوم فريق تمريضي بزيارة استكشافية لتقييم بيئة المنزل (التهوية، النظافة، سلامة التمديدات).
- (٣) وضع خطة الرعاية الفردية: يصمم الطبيب المختص بالجمعية خطة علاجية وزمنية مخصصة للمريض (عدد الزيارات الأسبوعية، نوع الغيار، قياس المؤشرات الحيوية).
- (٤) التنفيذ والمتابعة الدورية: يتحرك الفريق الطبي الميداني وفق الجدولة الذكية، ويتم توثيق المؤشرات الحيوية والإجراء التمريضي فوراً في النظام الإلكتروني عند سرير المريض.
- (٥) إدارة النفايات الطبية: تجميع النفايات الطبية الخطرة الناتجة عن الزيارة في حاويات مخصصة ونقلها لمقر الجمعية للتخلص منها عبر الشركات المتعاقد معها رسمياً.

النماذج المستخدمة:

- نموذج تقييم حالة مريض منزلي
- ملف المريض الإلكتروني
- نموذج زيارة منزلية
- مؤشر الأداء (KPI):**
- نسبة الحوادث الطبية أو مضاعفات العدوى المنزلية

إجراءات توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية

الهدف:

تأمين وتسليم الأجهزة الطبية (مثل: أسرة طبية، مكثفات أكسجين، كراسي متحركة) والمستلزمات الاستهلاكية للمرضى لضمان استدامة رعايتهم.
المدخلات: توصية طبية معتمدة من فريق الرعاية المنزلية، طلبات الدعم المباشر.

خطوات العمل التفصيلية:

١. تحديد الاحتياج والمواصفات: يحدد الفريق الطبي مواصفات الجهاز بدقة (مثلاً: جهاز أكسجين ٥ لتر أو ١٠ لتر) ومقدار المستلزمات (شاش، مسحات، قساطر) لمدة شهر.
٢. فحص المخزون أو التوريد: التحقق من توفر الجهاز في مستودع الجمعية. في حال عدم توفره، يتم تفعيل أمر الشراء عبر الموردين الطبيين المعتمدين بنظام الأيزو.
٣. التعقيم والصيانة الوقائية: قبل خروج أي جهاز من المستودع (خاصة الأجهزة المستردة المعاد تدويرها)، يخضع لعملية تعقيم شاملة وفحص فني لضمان كفاءته التشغيلية.
٤. التسليم والتدريب : ينقل فريق الدعم اللوجستي الجهاز إلى منزل المريض، ويقوم بتركيبه، وتدريب ذوي المريض على تشغيله العادي والتعامل مع حالات الطوارئ.
٥. الجرد والاسترداد : عند انتهاء حاجة المريض للجهاز (شفاء أو وفاة لا قدر الله)، يتم استرداد الجهاز وسحبه للمستودع ليدخل دورة التعقيم والصيانة مجدداً.

النماذج المستخدمة:

نموذج صرف جهاز/مستلزمات
بطاقة صيانة وتعقيم جهاز
سند استلام واسترداد

مؤشر الأداء: (KPI)

زمن تسليم الأجهزة من وقت الاعتماد

إجراءات العمليات الجراحية

الهدف:

إنهاء قوائم انتظار العمليات الجراحية للمرضى غير القادرين مالياً عبر التنسيق مع المستشفيات الخاصة والحكومية الشريكة.

المدخلات:

أمر عمليات جراحية صادر من مستشفى معتمد، ملف الحالة المادي.

خطوات العمل التفصيلية:

١. دراسة الملف الطبي والجراحي :
تحال المعاملة إلى المستشار الطبي للجمعية للتحقق من جدوى العملية ونسبة نجاحها ومدى إلحاحها.
 ٢. التفاوض المالي وحجز السعة:
مراسلة المستشفيات الشريكة للحصول على أفضل سعر تكلفة ضمن الشراكات المجتمعية (أو التغطية من الصناديق الوقفية بالجمعية).
 ٣. إصدار الضمان المالي :
إصدار خطاب التغطية المالية معتمد ومختوم وموجه للمستشفى يحدد سقف الدعم والخدمات المغطاة (العملية، التنويم، الفحوصات).
 ٤. المتابعة بعد الجراحة :
٥. يقوم منسق الجمعية بزيارة المريض في المستشفى بعد العملية لمتابعة نجاح الإجراء وضمان عدم وجود مطالبات مالية إضافية خارج الاتفاق.
 ٦. الإغلاق المالي والتقارير:
استقبال الفاتورة النهائية والتقرير الطبي التفصيلي من المستشفى، ومطابقتها مع أمر التعميد الأصلي قبل الصرف المالي.
- النماذج المستخدمة**
نموذج دراسة حالة
خطاب التعميد المالي
نموذج تقرير خروج مريض. (LHM-F-12)
مؤشر الأداء:
(KPI) نسبة مطابقة الفواتير الطبية للتعميد الصادر (المستهدف ١٠٠٪).