

لائحة الخدمات الصحية

(تنظيم العلاقة مع المستفيدين)

لجمعية رعاية مرضى القلب "قلبي"

جمعية رعاية مرضى القلب (قلبي)

لائحة إدارة الخدمات الصحية

والدليل الإجرائي للخدمات الصحية

2021 – 2020

- هذه اللائحة ملكية تامة للجمعية الخيرية الصحية لرعاية مرضى القلب (قلبي) لا تُستخدم أصل اللائحة ولا تُنسخ محتوياتها بدون تصريح من رئيس مجلس الإدارة، وبحكم منصبه هو المسؤول الأعلى عن كل ما يتعلق بنظام الجودة.
- الفقرات الواردة في هذه اللائحة ملزمة وتطبق على كافة الأعمال الخاصة بالنشاط المعني، ولا بد من التأكد من تطبيقها باستمرار من قبل جميع العاملين.
- هذه اللائحة ترشد الذين ستوكل إليهم مسؤولية المحافظة على نظام إدارة الجودة وتحسين كفاءته وفعاليته إلى إجراءات تحقيق ذلك.
- هذه اللائحة إحدى وثائق نظام إدارة الجودة بالجمعية الخيرية الصحية لرعاية القلب "قلبي"، والذي تم بناؤه طبقاً للمواصفة العالمية (الأيزو ٩٠٠١ : ٢٠١٥) وهو يبين وصفاً للسياسات العامة لتنفيذ عناصر نظام الجودة بالجمعية
- تمّ ترتيب عناوين وموضوعات هذه الوثيقة بالترتيب نفسه الموضوعات التي وردت في بنود ومتطلبات المواصفة العالمية الأيزو ٩٠٠١ : ٢٠١٥.



الفهرس :

البيان	الصفحة
المقدمة	٤
الفصل الأول : تمهيد . الهيكل التنظيمي	٥
المهام والصلاحيات	٦
الفصل الثاني : أحكام عامة	٧
خرطية تدفق البيانات	٨
الفصل الثالث : مسارات الخدمات الصحية	٩
الفصل الرابع : المستفيدون من الخدمات الصحية – أهلية العلاج	١٠
آلية التقديم على الخدمات الصحية في قلبي	١١
الفصل الخامس : حقوق وواجبات المستفيد	١٥
الفصل السادس : آلية تحديد المبلغ المقدم للعلاج	١٨
الفصل السابع : قياس رضى المستفيد	٢٠
ملحق (١): الأدلة الإجرائية	
الدليل الإجرائي لمعالجة طلبات المستفيدين للعلاج	٢٢
ملحق (٢): النماذج	٢٤

مقدمة

يسر إدارة الخدمات الصحية في جمعية قلبي أن تضع بين يديكم لائحة الخدمات الصحية التي تحدد الصلاحيات والمهام وإجراءات تقديم الخدمة وفق أولوية الاحتياجات والتي تتماشى مع رسالة وأهداف الجمعية، وبما يسهم في تحقيق تطلعات ولاية الأمر ورؤية المملكة ٢٠٣٠ في بناء مجتمع صحي وسليم، ونحن إذ نضع هذه اللائحة بين يديكم لندرجو أن تحقق أهدافها في تقديم خدمات للمستفيدين من ذوي الدخل المحدود والمساهمة في نقلهم من دائرة الاحتياج إلى دائرة الإنتاج.

وبمناسبة صدور هذه اللائحة يسعدنا أن نتوجه بعاطر الشناء على الثقة التي أولاها رئيس مجلس الإدارة الدكتور/علي بن سليمان المسعود وأعضاء المجلس الموقر لمنسوبي إدارة الخدمات الصحية سائلين العلي العظيم أن نكون عند حسن ظنهم، وأن نقدم المزيد من الخدمات بما يلبي طموحات المستفيدين.

المدير التنفيذي

الفصل الأول

المادة الأولى: تمهيد:

تم إنشاء جمعية قلبي في عام (٢٠١٩) لتطلق برنامجها العامة لخدمة المستفيدين ، والذي يستهدف ربط المستفيد بالمستشفيات الحكومية والخاصة بعد دراسة الحالة الطبية من قبل لجنة استشارية ثم يتم إحالتها للجهات ذات العلاقة لإكمال اللازم. أنتجت جمعية قلبي عدة برامج وأنشطة مختلفة ومتنوعة كان أهمها علاج مرضى القلب وتوفير الأدوية والعديد من القوافل والبرامج الطبية الوقائية والتوعوية الميدانية.

المادة الثانية: الهيكل التنظيمي:



المادة الثالثة: المهام والصلاحيات:

١/٣: المدير التنفيذي

- أ. مراجعة واعتماد المستندات المرفوعة كافة من قبل الخدمات الصحية.
- ب. التوقيع على نموذج التعاميد المالية الإلكترونية الموجهة لمزودي الخدمات الصحية.
- ج. التوقيع على الشيكات المالية لعلاج المرضى.
- د. اعتماد صرف المستحقات المالية لمزودي الخدمات الصحية بعد استكمال متطلبات الصرف كافة ومراجعة الإدارة المالية والخدمات الصحية.
- هـ. إنابة من يراه مناسباً للتوقيع على نموذج الاعتماد المالي الإلكتروني أو الشيكات المالية لعلاج المستفيدين.

٢/٣: مدير إدارة الخدمات الصحية:

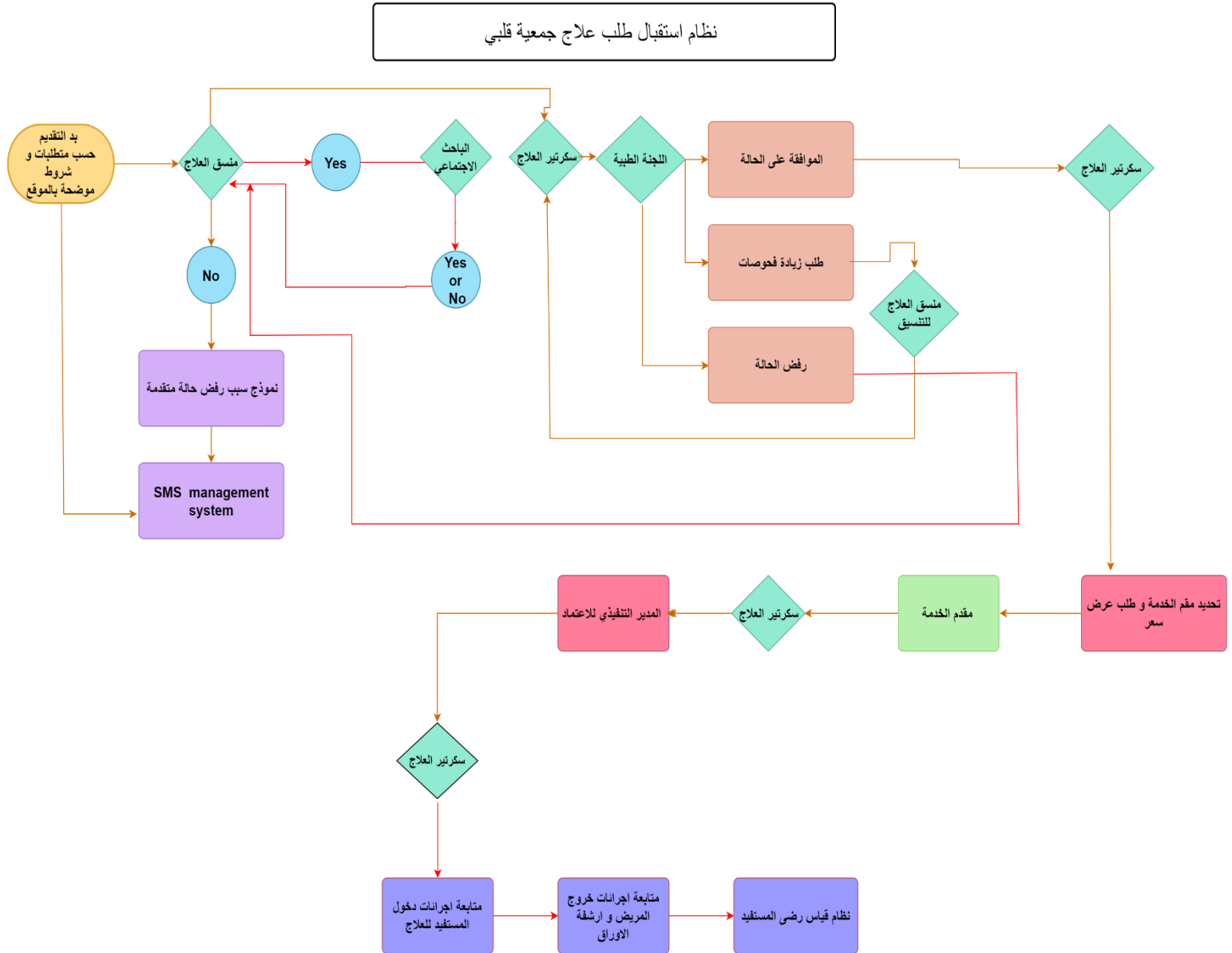
- أ. إعداد الخطة التشغيلية السنوية للإدارة
- ب. متابعة وتنفيذ كافة إجراءات الدورة المستندية لمعاملات المستفيدين وإقرارها .
- ج. مراجعة واعتماد قرار الباحث الاجتماعي للمساهمة المالية.
- د. خفض أو رفع مساهمة الجمعية حسب ما يستجد من بيانات في معلومات ومستندات يقدمها المستفيد وإرفاقها بالنظام.
- هـ. إنابة أحد طاقم الخدمات الصحية بالتوقيع في نموذج التكاليف المالية مع إرسال إفادة بذلك للإدارة المالية.
- و. اعتماد قائمة بأسعار الخدمات الطبية بعد التوقيع النهائي للشركات المجتمعية وتغذية صندوق التكاليف وإفادة الوحدة الطبية والخدمة الاجتماعية بها.

الفصل الثاني

المادة الرابعة: أحكام عامة:

- ١/٤: تهدف هذه اللائحة إلى تحديد الإجراءات المتبعة لتقديم الخدمات الطبية للمرضى من ذوي الدخل المحدود.
- ٢/٤: تسري أحكام هذه اللائحة على أنشطة البرامج والخدمات الصحية كافة.
- ٣/٤: يقصد بالعبارات والألفاظ التالية أينما وردت في هذه اللائحة المعاني الموضحة أمام كل منها على النحو التالي:
- أ. الجمعية: الجمعية الخيرية الصحية لرعاية مرضى القلب (قلبي).
- ب. الإدارة: يقصد بها إدارة الخدمات الصحية بالجمعية التي تقدم الخدمة للمستفيدين من ذوي الدخل المحدود وفق أهلية العلاج المعتمدة لديها.
- ج. العامل: هو كل شخص طبيعى يعمل لمصلحة الجمعية وتحت إدارتها أو إشرافها مقابل أجر، ويتبع أنظمتها وفق رسالتها وأهدافها.
- د. مزودو الخدمات الصحية: كل من توقع الجمعية معه مذكرة تفاهم أو اتفاقية من المستشفيات الحكومية والأهلية والمراكز الطبية والصيديات.
- هـ. الشركاء: هم المعنيون في منهجية خارطة المعنيين المعتمدة لدى الجمعية من مؤسسات حكومية ومؤسسات مانحة وشركات ومؤسسات تجارية ومتطوعين، ومستشفيات ومراكز صحية وفق منهجية الشراكات المعتمدة لدى الجمعية.
- و. اللجنة الطبية: هم الأطباء الاستشاريون المتعاونون مع الجمعية.
- ز. العلاج الخيري: كل معاملة تنطبق عليها شروط أهلية العلاج.
- ح. الاستفادة من الخصم: كل حالة لا تنطبق عليها شروط أهلية العلاج الكامل.
- ٤/٤: التقويم المعمول به في الإدارة في هذه اللائحة هو: التقويم الميلادي.
- ٥/٤: تُعبر هذه اللائحة عن السياسات والأنظمة والإجراءات التي تمارسها الإدارة بما يسهم في خدمة المستفيدين وتحقيق الأهداف الاستراتيجية والتنفيذية للجمعية.
- ٦/٤: تُطبق أحكام نظام وزارة الصحة بما يخص حقوق وواجبات المستفيد.
- ٧/٤: للمنشأة الحق في إدخال التعديلات على أحكام هذه اللائحة كلما دعت الحاجة ولا تكون هذه التعديلات نافذة إلا بعد اعتمادها من قبل الإدارة التنفيذية.
- ٨/٤: الخدمات الطبية التي تقدمها الجمعية داخل المملكة العربية السعودية فقط.

خريطة تدفق البيانات :



الفصل الثالث

المادة الخامسة: مسارات الخدمات الصحية:-

١/٥: مسار العلاج.

أ. برنامج العمليات الجراحية.

ب. برنامج الإمداد الطبي.

٢/٥: مسار الوقاية.

أ. برنامج القوافل الطبية. (خارج منطقة الرياض).

ب. برامج الحملات الطبية. (داخل منطقة الرياض).

٣/٥: مسار التوعية

أ. التوعية الميدانية.

ب. التوعية الالكترونية.

الفصل الرابع المستفيدون من الخدمات الصحية

المادة السادسة: الفئة المستهدفة:

١/٦: تستهدف الجمعية خدمة مرضى القلب الفقراء المتواجدين في منطقة الرياض من مواطنين ومقيمين وحاملي وثائق السفر،

وحاملي هوية زائر بما يتفق مع سياسة الدولة وأنظمة الإقامة.

٢/٦: شروط تقديم الخدمة:

تقدم الجمعية الخدمات العلاجية للمواطنين والمقيمين على حد سواء على أن تتوافر فيهم أهلية العلاج المتبعة:

أ. تقدم الجمعية خدماتها للفئات المذكورة في المادة (١/٦) على حد سواء إذا توفرت لديهم متطلبات أهلية العلاج لدى الجمعية

ب. أن يكون علاج الحالة ضمن بنود خدمات الجمعية وفي نطاق عملها الجغرافي.

ج. **المستفيد لا يتم إرساله الى خارج المنطقة لتلقي العلاج، إلا في حال عدم توفر شريك للتنفيذ.**

د. ألا يكون قد استفاد من الخدمات الصحية خلال عام من تاريخ التقديم ويستثنى من ذلك الحالات التي تحتاج إلى استكمال مراحل العلاج.

هـ. المرضى القادمون بتأشيرة زيارة يستفيدون من خصم الجمعية لدى شركاء تقديم الخدمة فقط، إلا ما ترى اللجنة الطبية استثنائه.

و. أن يكون لديه موعد في إحدى المستشفيات الحكومية يفيد بأنه على قائمة الانتظار ولفترة طويلة مما ينعكس سلباً على تدهور حالته الصحية وعدم استقرارها.

ز. عجز المستفيد من تغطية نفقات العلاج.

ح. أن يكون من محدودي الدخل.

ط. عدم وجود تأمين طبي لديه أو صورة من رفض التأمين لتغطية الخدمة المطلوبة.

المادة السابعة: المستندات المطلوبة للتقديم:

١/٧: المتطلبات :

أ. تقرير طبي حديث لا تزيد مدته عن ٦ أشهر.

ب. صورة من الهوية الوطنية أو هوية مقيم أو تأشيرة الزيارة أو بطاقة تعريف من جهة حكومية.

ج. صورة من شهادات ميلاد الأولاد غير المضافين في البطاقة.

د. تعريف بالراتب أو إثبات من الضمان الاجتماعي إذا لم يتوافر راتب.

هـ. إشعار بموعد من المستشفى الحكومي.

و. صورة من رفض التأمين بالنسبة للمقيمين

ز. صورة من عقد إيجار البيت أو صك الملكية.

٤/٧: المستندات الإضافية للنساء:

الصفحة 10 من 30

١. صورة من شهادة وفاة الزوج.
٢. صورة من صك الإعالة أو صك الحضانة.
٣. صورة من عقد النكاح.
٤. صك الطلاق إن كانت المرأة مطلقة.
٥. خطاب من إدارة السجون إذا كان زوجها سجيناً.

٥/٧: يتم إعفاء النساء الأرامل والمطلقات من طلب التعريف بالراتب إذا كانت لا تعمل وموضح ذلك بالهوية الرسمية.

المادة الثامنة: آلية التقديم على الخدمات الصحية في قلبي:-

١/٨: تقدم الإدارة خدماتها للمستفيدين من خلال موقع الجمعية الإلكتروني، حيث يتوجه المستفيد لأيقونة الخدمات الإلكترونية في الموقع وتظهر له قائمة منسدلة، ويتم اختيار الخدمات الصحية، وفي هذه الصفحة يوجد اسم المستخدم وكلمة المرور للذين لديهم طلبات سابقة للمتابعة، وفي حالة كان المستفيد مستجداً عليه اختيار مستفيد جديد، ويتم خدمته عبر الآتي:

٢/٨: مرحلة التقديم، هناك طريقتان للتقديم:

● **الطريقة الأولى:** يتم تقديم نموذج طلب الخدمة الطبية من قبل المستفيد عبر موقع الجمعية الإلكتروني واختيار نوع الخدمة المطلوبة.

(عملية جراحية - أدوية - أجهزة) مع إرفاق المستندات المطلوبة ورفعها بموقع الخدمات الصحية الخاص بجمعية قلبي بشكل صحيح والموافقة على الشروط والأحكام الموجودة في الموقع.

● **الطريقة الثانية:** في حال تعذر المستفيد عن التقديم ذاتياً عبر الموقع الإلكتروني يتم خدمته من قبل موظفي مراكز الجمعية في وحدة الاستقبال على النحو التالي:

أ. استقبال المستفيد والترحيب به وتوضيح الخدمات التي تقدمها الجمعية له.

ب. استكمال الأوراق المطلوبة من المستفيد.

ج. عرض التقرير الطبي من قبل المنسق الخدمات الصحية لأخذ الرأي الطبي للعلاج في اعتماد التقرير أو تحديثه أو اعتذار.

د. في حال موافقة اللجنة على علاج المستفيد يتخذ الإجراء التالي:

١. إدخال بيانات المستفيد ومرفقات الطلب ورفعها لموقع الخدمات الصحية وتحديد نوع الخدمة المطلوبة. (عمليات جراحية، أدوية، أجهزة تعويضية).

٢. بعد اكتمال تسجيل النموذج يتم إرسال رسالة نصية للمستفيد باسم المستخدم وكلمة المرور الخاصة به لمتابعة طلباته ذاتياً.

٣. يتم تحويل ملف المستفيد لمرحلة التدقيق إلكترونياً بعد استكمال مرحلة التقديم.

المدة المستغرقة لإدخال البيانات وخدمة المستفيد (٢٠) دقيقة.

المادة التاسعة: (مهام اللجنة الطبية):

- ١/٩ :مراجعة المستندات المدخلة في مرحلة التقديم والتأكد النهائي من صحة التقارير.
- ٢/٩ : تصنيف الحالات المرضية وتوجيهها حسب توصية اللجنة (علاج خيري ، استفادة من الخصم).
- ٣/٩ : اعتماد علاج المريض لمزودي الخدمات الصحية.

المدة المستغرقة لإدخال البيانات وخدمة المستفيد (١٠) دقيقة.

المادة العاشرة: دراسة الحالة اجتماعيًا (مهام وحدة الخدمة الاجتماعية):

- ١/١٠ : يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالات المستفيدين الذين تنطبق عليهم شروط أهلية العلاج .
- ٢/١٠ : التوصية في تحديد نسبة مساهمة المستفيد والجمعية.

المادة الحادية عشرة: الموافقة على العلاج واعتماد مبلغ المساهمة المالية (مهام مدير الخدمات الصحية):

- ١/١١ :مراجعة كل الإجراءات الإدارية والتكاليف المالية لكل معاملة.
- ٢/١١ : إحالة المعاملات التي تحتاج إلى إعادة دراسة اجتماعية لوحدة الخدمة الاجتماعية ل (خفض المساهمة أو رفع المساهمة) مع شرح سبب الإجراء.
- ٣/١١ : توجيه الدعم من مانح إلى آخر حسب ما تفضيه المصلحة العامة.
- ٤/١١ : الاعتذار عن الحالات التي لا تستحق المساهمة المالية مع ذكر السبب.
- ٥/١١ : اعتماد توصيات الخدمة الاجتماعية لعلاج المستفيدين أو رفع نسبة مساهمة دعم الجمعية.
- ٦/١١ : تفعيل المعاملات الخاصة بصندوق الحفظ حسب ما يستجد من مستندات الإدارة.
- ٧/١١ : تحويل ملف المستفيد بعد اكتمال الإجراءات لوحدة التكاليف لإنهاء عملية الدفع المستحق عليه.
- ٨/١١ : التوقيع على نموذج استكمال العلاج المُعد من قبل الإدارة المالية قبل استلام مزودي الخدمات الصحية لمستحقاتهم.

المادة الثانية عشرة: التدقيق المالي (مهام الإدارة المالية):

- ١/١٢ : تزويد إدارة الخدمات الصحية بكافة تفاصيل مبالغ الدعم الخاص للعلاج (مؤسسات مانحة، أفراد، زكاة، صدقات، مواقع تواصل..).
- ٢/١٢ :مراجعة صحة بيانات مساهمات المرضى المالية التي تمّ اعتمادها من قبل إدارة الخدمات الصحية.
- ٣/١٢ :مطابقة معلومات المستفيد مع البيانات المدخلة بالنظام لإصدار المبالغ المستحقة للعلاج.
- ٤/١٢ :التأكد من بيانات الجهة المعالجة التي تمّ اختيارها من قبل إدارة الخدمات الصحية في نماذج الاعتماد.
- ٥/١٢ : استلام المبالغ المالية من المستفيدين حسب نموذج التكاليف المعد من قبل إدارة الخدمات الصحية.
- ٦/١٢ : التوقيع الإلكتروني الجانبي على نموذج التعميد الإلكتروني ويعتبر مصادقة لكل ما ورد في نموذج الاعتماد.
- ٧/١٢ : يحال نموذج التعميد لمكتب المدير العام للاعتماد النهائي (التعاميد الإلكتروني، الشيكات).
- ٨/١٢ : إفادة إدارة الخدمات الصحية بالمبالغ المالية المسترجعة الخاصة بالمستفيدين والداعمين.
- ٩/١٢ : إفادة إدارة الخدمات الصحية بتسليم مستحقات علاج المستفيدين (الشيكات) لمزودي الخدمات الصحية.

١٠/١٢: صرف المستحقات المالية لمزودي الخدمات الصحية بعد اكتمال كل المتطلبات المالية لإجراءات الصرف.

المادة الثالثة عشرة: الاعتماد النهائي (المدير التنفيذي):

- ١/١٣: الاعتماد النهائي لعلاج المستفيدين.
- ٢/١٣: التوقيع الإلكتروني على التعاميد المالية.
- ٣/١٣: توقيع علاج المستفيدين على الشيكات البنكية.
- ٤/١٣: بعد استكمال كل الإجراءات يتم إرسال رسالة نصية للمستفيد تُفیده بالتوجه للمركز الصحي للعلاج، مع إرفاق نموذج تقييم الإجراءات الإدارية.
- ٥/١٣: رفض الحالات المخالفة لإجراءات الأنظمة والقوانين في أهلية العلاج.
- ٦/١٣: تفعيل المعاملات الخاصة بصندوق الحفظ حسب ما يستجد من مستندات لدى المدير العام.
- ٧/١٣: رفع نسبة المساهمة المالية لملف المستفيد واختيار نوع الداعم.
- ٨/١٣: إرجاع المعاملات التي تستدعي التدقيق لأي مرحلة من مراحل التقديم.
- ٩/١٣: الاعتماد النهائي لصرف مستحقات العلاج (تعميد إلكتروني) وإرساله لمزودي الخدمات الصحية.

المادة الرابعة عشرة: المدة الزمنية لتعميد العلاج:

- ١/١٤: تستغرق المدة الزمنية للموافقة النهائية للمعاملة (٤٨) ساعة عمل بعد اكتمال الأوراق النظامية.
- ٢/١٤: ٥ ساعات عمل لتعميد الحالة بعد إدخالها في البرنامج الإلكتروني.
- ٣/١٤: المدة الزمنية لصلاحيات التعاميد المالية الإلكترونية المعتمدة من إدارة الخدمات الصحية (٣ أشهر).
- ٤/١٤: المدة الزمنية لصلاحيات التعاميد المالية (شيكات بنكية) المعتمدة من إدارة الخدمات الصحية (٦ أشهر).
- ٥/١٤: لا يتعدى وقت إدخال المعاملة الواحدة والمراجعة والتدقيق على ملف المستفيد الواحد في أي من مراحل الخدمة المقدمة له (٢٠) دقيقة كحد أقصى.

المادة الخامسة عشرة: تقييم المستفيد من الخدمة الإدارية المقدمة لديه:

- ١/١٥: بعد أن يتلقى المستفيد رسالة نصية تُفیده باعتماد علاجه يتم تزويده بنموذج تقييم الأداء الإداري في مرحلة ما قبل العلاج (إلكترونياً أو ورقياً).
- ٢/١٥: إرسال تقييمه للخدمة المقدمة له إدارياً لإدارة الجودة والتميز (ورقياً أو إلكترونياً).
- ٣/١٥: تحليل بيانات المستفيدين من قبل إدارة والتميز.
- ٤/١٥: استلام تقرير تعقيبي دوري من إدارة التميز.
- ٥/١٥: إجراء خطة تحسينية دورية حسب التقرير التعقيبي.

المادة السادسة عشرة: العلاج:

- ١/١٦: تحديد موعد العلاج من قبل مزود الخدمة الطبية بالتنسيق مع المستفيد.
- ٢/١٦: استفادة المستفيد فعليًا من الخدمة المقدمة له من مزود الخدمة.
- ٣/١٦: تقييم الخدمة المقدمة له طبيًا وإداريًا لدى مزود الخدمة الطبية من قبل المستفيد وفق النموذج المعتمد لذلك.
- ٤/١٦: إجراء خطة تحسينية دورية حسب التقرير التعقيبي بعد تحليل بيانات قياس الرضا.

المادة السابعة عشرة: التقييم ما بعد العلاج:

تُتابع إدارة التميز بالتنسيق مع إدارة الخدمات الصحية تقييم حالة المستفيدين وأخذ عينة عشوائية لقياس مدى رضاهم ومدى استفادتهم من الخدمات الطبية المقدمة لهم بعد تلقيهم العلاج وفق معايير معتمدة وقياس الأثر الاجتماعي والتحسين الذي طرأ عليه وذلك حسب الآتي:

- أ- الاتصال بالمستفيد والتأكد من صحته بعد العلاج في (أول أسبوع، بعد شهر، بعد ثلاثة أشهر).
- ب- دراسة التغيير الصحي الناتج بعد إجراء العملية الجراحية.
- ت- دراسة الأثر الاجتماعي الناتج بعد تلقي العلاج.

الفصل الخامس حقوق وواجبات المستفيد

المادة الثامنة عشرة: حقوق المستفيد على الجمعية:

- ١/١٨: الوفاء بكامل حقوقهم ومعاملاتهم دون تأخير أو إنقاص.
- ١/١٨: معاملتهم بشكلٍ لائق يُبرز الاهتمام بأحوالهم ومصالحهم والامتناع عن كل قول أو فعل يمس كرامتهم.
- ٣/١٨: الاهتمام بمشاكلهم التي تعترضهم أثناء وبعد استفادتهم من الخدمة المقدمة لهم.
- ٤/١٨: التعريف بألية قبول الحالات وشرحها بالشكل المطلوب للمستفيد.
- ٥/١٨: تسهيل متطلبات التقديم كافة سواء في المقر الرئيس للجمعية أو فروعها.
- ٦/١٨: مراعاة الآداب الإسلامية في تصرفاته مع المستفيدين أثناء التقديم.
- ٧/١٨: الانضباط بمواعيد العمل المحددة.
- ٨/١٨: أن يعامل المستفيد باحترام وخصوصية من قبل الطاقم الإداري والطبي.
- ٩/١٨: الاطلاع على البرامج والأنشطة الصحية التي تقدمها الجمعية للمستفيد.
- ١٠/١٨: الاطلاع على المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخاصة التي تتعامل معها الجمعية.
- ١١/١٨: معرفة أسماء العاملين بالجمعية الذين استلموا طلبه من خلال إبراز البطاقة الوظيفية.
- ١٢/١٨: الحصول على الوقت الكافي مع الطاقم الوظيفي عند تقديم معاملته.
- ١٣/١٨: معرفة الإجراءات النظامية والمدة الزمنية لاستكمال إجراءات الطلب.
- ١٤/١٨: معرفة المستفيد لأسباب إحالته لمستشفى خاص أو حكومي عند اكتمال الإجراءات النظامية.
- ١٥/١٨: التبليغ عن أي موظف في الجمعية وفروعها في حال لم يقيم بخدمة المستفيد أو تسبب في إزعاجه.
- ١٦/١٨: يحق للمستفيد طلب التوجه لوحدة الخدمة الاجتماعية في الجمعية لشرح حالته الاجتماعية باللغة والطريقة التي يفهمها، وتوفير مترجم في حال كان المستفيد غير ناطق باللغة العربية.
- ١٧/١٨: يحق للمستفيد طلب التوجه للمدير الطبي في الجمعية لشرح حالته الطبية باللغة والطريقة التي يفهمها، وتوفير مترجم في حال كان المستفيد غير ناطق باللغة العربية.
- ١٨/١٨: رفض دخول من ليس له علاقة أثناء زيارة المستفيد لقسم الخدمة الاجتماعية أو المدير الطبي في الجمعية عند دراسة الحالة.

المادة التاسعة عشرة: حقوق المستفيد لدى مزودي الخدمات الصحية:

- ١/١٩: أن يعامل المستفيد باحترام وخصوصية من قبل الطاقم الإداري والطبي.
- ٢/١٩: الحصول على الوصفة الطبية عن حالته الصحية بالاسم العلمي.
- ٣/١٩: إطلاعه على الخطة العلاجية المقررة له قبل البدء فيها.
- ٤/١٩: الحصول على تقرير طبي مجاني.
- ٥/١٩: معرفته بقيمة التكاليف المالية المتوقعة قبل البدء بالعلاج.
- ٦/١٩: يمنع إلزام المريض التوجه إلى صيدلية معينة أو مستشفى أو مختبر محدد للمريض حق الاختيار.
- ٧/١٩: الحفاظ على خصوصية المستفيد وستر العورة إلا في الضرورة التي يحددها الطبيب.
- ٨/١٩: الطلب من الطبيب أو الكوادر الطبية الأخرى عند الكشف عليه بتعقيم اليدين ولبس القفاز الطبي.
- ٩/١٩: أن يكون المستفيد على علم بتشخيص حالته وخطة علاجه وأي تأخير أو مضاعفات أو تأثيرات جانبية محتملة.
- ١٠/١٩: عدم تصوير حالة المستفيد إلا بموافقته وأن تكون لأغراض علمية.
- ١١/١٩: الحصول على نسخة من تقرير الخروج لتسهيل متابعته مع الطبيب أو المستشفى المحلي عند الحاجة أو للحصول على رأي طبي آخر دون تأثير ذلك على استمرارية علاجه في المستشفى.
- ١٢/١٩: عدم دفع أي تكاليف مالية دون موافقة خطية من قبل الجمعية.
- ١٣/١٩: في حالة عدم خدمته من قبل مزود الخدمة يتم التواصل مع الجمعية عبر الجوال المخصص لخدمة المستفيد.

المادة العشرون: حقوق المستفيد لدى شركات التأمين الصحية:-

- ١/٢٠: الحصول على خدمات الرعاية الصحية من قبل شبكة مقدمي خدمات التأمين وفق بنود الوثيقة فقط، عدا حالات الطوارئ.
- ٢/٢٠: الحصول على المنافع الصحية المحددة في الوثيقة اعتباراً من بداية التغطية التأمينية.
- ٣/٢٠: اختيار تغطيات صحية إضافية بمبالغ مالية أخرى تضاف على قيمة القسط.
- ٤/٢٠: تحمل مبلغ (المشاركة في الدفع) الاقتطاع المحدد في الوثيقة لدى مقدم الخدمة والحصول على سند استلام.
- ٥/٢٠: تحمل المبالغ المالية التي تزيد عن حدود التغطية التأمينية.
- ٦/٢٠: استرجاع المبالغ المالية التي دفعت مباشرة في حالة العلاج الطبي الضروري من شركة التأمين، حسب الحدود المنصوص عليها والحدود التي تدفعها الشركة لمقدم خدمات ذات مستوى مماثل.
- ٧/٢٠: تنتهي التغطية التأمينية بوفاة المستفيد أو عند انتهاء مدة الوثيقة أو إلغائها أو عند مغادرة المملكة نهائياً.
- ٨/٢٠: إرجاع بطاقة التأمين لشركة التأمين عند انتهاء التغطية التأمينية.
- ٩/٢٠: عدم السماح للآخرين باستخدام بطاقة التأمين الخاصة به.

المادة الواحدة والعشرون: واجبات المستفيد:-

- ١/٢١: التعرف على آلية قبول الحالات وفهمها بالشكل المطلوب.
- ٢/٢١: الالتزام بكل متطلبات التقديم سواء في المقر الرئيس للجمعية أو فروعها.
- ٣/٢١: مراعاة الآداب الإسلامية في تصرفاته مع الموظفين أثناء التقديم.
- ٤/٢١: مراعاة مواعيد العمل المحددة عند تقديم الطلب.
- ٥/٢١: الإفصاح والشفافية في تقديم المعلومات والمستندات ويعد هو المسؤول الوحيد عن صحتها.

الفصل السادس: آلية تحديد المبلغ المقدم لعلاج المستفيد

المادة الثانية والعشرون: آلية تحديد المبلغ المقدم لعلاج المستفيد:

لتحقيق العدالة بين المستفيدين من الدعم المقدم لهم للعلاج يتم دراسة الحالات وتصنيفها وتحديد المبلغ المقدم لكل حالة وفق نموذج "دراسة الحالة" على النحو التالي:

- ١/٢٢: يستحق المستفيد الحد الأعلى للدعم المالي للعلاج إذا حقق بعد دراسة حالته من (٨٠ _ ١٠٠) نقطة.
- ٢/٢٢: يستحق المستفيد دعماً بنسبة ٧٥٪ إذا حقق بعد دراسة حالته من (٦٥ _ ٧٥) نقطة.
- ٣/٢٢: يستحق المستفيد دعماً بنسبة ٥٠٪ إذا حقق بعد دراسة حالته من (٥٠ _ ٦٠) نقطة.
- ٤/٢٢: يستحق المستفيد دعماً بنسبة ٢٥٪ إذا حقق بعد دراسة حالته من (٣٥ _ ٤٥) نقطة.
- ٥/٢٢: يحق للمستفيد الاستفادة من خصومات الجمعية المقدمة لها من مزودي الخدمات الصحية إذا قل مجموع نقاطه عن (٣٥) نقطة.

- ٦/٢٢: لا يتعدى الدعم المالي من الجمعية للمستفيد الواحد لعمليات القلب الكبار (٤٠,٠٠٠) ريال فقط في السنة الواحدة.
- ٦/٢٢: لا يتعدى الدعم المالي من الجمعية للمستفيد الواحد لعمليات القلب الصغار (٥٠,٠٠٠) ريال فقط في السنة الواحدة.

المادة الثالث والعشرون: الاستثناءات في رفع نسبة المساهمة:

- ١/٢٣: يحق للمدير العام رفع مساهمات المرضى بناءً على توصية الخدمة الاجتماعية بما لا يزيد عن (٢٠٠ ألف ريال شهرياً).
- ٢/٢٣: يحق للمدير التنفيذي رفع مساهمات المرضى بناءً على توصية الخدمة الاجتماعية بما لا يزيد عن (٥٠ ألف ريال شهرياً).
- ٣/٢٣: يحق لمدير إدارة الخدمات الصحية رفع مساهمات المرضى بناءً على توصية الخدمة الاجتماعية بما لا يزيد عن (٣٠ ألف ريال شهرياً).

المادة الرابعة والعشرون: منهجية اختيار الشركاء:

تعتمد إدارة الخدمات الصحية اختيار الشركاء من مزودي الخدمات الصحية وفقاً لمنهجية الشراكات المعتمدة لدى الجمعية لتقديم الخدمات الطبية، والأخذ بعين الاعتبار المعايير الآتية:

- أ. فئة المستشفى.
- ب. تنافسية الأسعار.
- ج. كفاءة الأطباء.
- د. يتم اعتماد الكفاءة والنوعية والجودة في تقديم الخدمة وليس الأقل سعراً.

المادة الخامسة والعشرون : مسار الوقاية:
على الجمعية أن تقوم بتقديم خدمات الوقاية للمستفيدين في منطقة الرياض والمحافظات، والقرى والهجر وفق الآتي:

الجهة	المهام
الجهات الحكومية	١. تسهيل سير الحملات والقوافل الطبية والحصول على التراخيص. ٢. حصر أعداد المرضى المسجلين في المستشفيات والمراكز الصحية في المناطق المستهدفة. ٣. تحديد أربعة موظفين للعمل في إدارة البرنامج كما يلي: - أ- طبيب متخصص (تشخيص وعلاج) على رأس المشروع فقط. - ب- فريق فني طبي حسب نوع البرنامج. - ت- مصور من العلاقات العامة لتصوير البرامج. - ث- إداري. ٤. تزويد البرنامج بكل الوسائل التثقيفية من منشورات وكتيبات وأفلام إرشادية لاستخدامها في الأنشطة التثقيفية المصاحبة للبرنامج. ٥. تأمين برنامج خاص لأرشفة (دراسة حالة المريض الواحد) لسهولة الرجوع للحالات ومتابعتها وكذلك الإحصائيات. ٦. الدعم الإعلامي القوي وبيان أهميته قبل وأثناء وبعد تنفيذ البرنامج. ٧. تنظيم وترتيب المرضى ووسائل نقلهم إلى مكان العلاج ولاسيما أصحاب الحاجات.
الجامعات	١. استثمار علاقات الجامعة في إيجاد رعاية وداعمين لإنجاح البرنامج. ٢. المساهمة في نشر نتائج الفحوصات الوقائية. ٣. الاستفادة من إعلام الجامعة في التغطية الإعلامية للبرنامج والتعريف به في المحافظة. ٤. إجراء مسح لمعرفة قياس أثر البرنامج من جانبه الاجتماعي والاقتصادي. ٥. تحديد شخصين (إداري، وفني) للمشاركة في إدارة البرنامج.
جمعية قلبي	١. الإشراف على المشروع وإدارته. ٢. تأمين الأجهزة والمعدات الطبية والميدانية لكل برنامج. ٣. تدريب الطاقم الطبي والإداري والتطوعي على البرامج. ٤. إرسال الفحوصات إلى الجهات ذات العلاقة بالبرنامج وإرسال النتائج إلى الفئات المستهدفة. ٥. التنسيق مع الجهات الحكومية والخاصة والتعليمية لتنفيذ البرنامج. ٦. السعي لإيجاد رعاية لتبني المشروع كاملاً أو جزئياً. ٧. إبراز البرنامج إعلامياً بما يبرز دور التعاون والعمل المشترك بين القطاعات المشاركة وبما يحفز المجتمع للتفاعل مع المشروع. ٨. رصد المشروع وتحديد الصعوبات التي يمكن أن تواجهه، وسبل معالجتها.

الفصل السابع قياس رضى المستفيد

المادة السادسة والعشرون: قياس رضا المستفيد:

١/٢٦: قياس رضا المستفيد هو المحور الأهم في نجاح الإدارة لتطوير وتجويد خدماتها الصحية ونجاح شراكاتها المجتمعية مع مزودي الخدمات الصحية، بالإضافة إلى أنه يمثل تغذية راجعة للجمعية يمكن من خلالها تحديد نقاط القوة لتعزيزها، ونقاط الضعف لتحسينها، والبحث عن بدائل بما يحقق الجودة في الأداء والمخرجات، وتقوم الإدارة بقياس رضا المستفيد وفق منهجية رضا الشركاء المعتمدة لدى الجمعية.

٢/٢٦: تحدد منهجية قياس رضا المستفيد على أن تتضمن ما يلي:

- أ. تقديم الخدمة وفق الاحتياجات المطلوبة للفئة المستفيدة.
- ب. الاهتمام بشكاوى المستفيد من قبل الإدارة المعنية والإدارة العليا بما يحقق الحفاظ على جودة الأداء.
- ج. تقديم وتنوع الخدمة بما يحقق طموحات الفئة المستهدفة.
- د. قياس رضا المستفيد منذ تقديمه وحتى الانتهاء من الخدمة العلاجية لدى مزودي الخدمات الصحية.
- هـ. تعريف المستفيد بحقوقه.
- و. آليات وضوابط تقديم المستفيد على الشكاوى.
- ز. تحدد الأدوات والقنوات المناسبة لقياس رضا المستفيد مثل (الاستبانات، إجراء المقابلات الشخصية، الاتصال الهاتفي، موقع قلبي الإلكتروني، صفحات الجمعية في مواقع التواصل الاجتماعي، رسائل الجوال النصية، الاستبانات الإلكترونية).

المادة السابعة والعشرون: الشكاوى:

يحق للمستفيد رفع شكوى على أداء موظفي جمعية قلبي أو على مزودي الخدمات الصحية حسب التالي :

- أ. إذا لم يتم استقباله بالشكل اللائق.
- ب. لم يتم الموظف المختص بتزويده بآلية التقديم مما تسبب في إطالة المدة الزمنية للإجراءات الإدارية.
- ج. التأخر في إنهاء إجراءات التقديم رغم استكمال المتطلبات النظامية.
- د. عدم التزام مزودي الخدمات الصحية بالخطة العلاجية.
- هـ. عدم رضا المستفيد على نسبة المساهمة المالية.

المادة الثامنة والعشرون: مراحل تقديم الشكاوى:

- ١/٢٨: يقدم المشتكي الشكاوى على (٣) مراحل، ويعد الترتيب شرطاً أساسياً في تقديم الشكاوى وتصعيدها، وهي كما يلي:
- أ. صندوق الشكاوى: يتم تعبئة نموذج الشكاوى من قبل المستفيد لسوء الخدمة المقدمة له في أي مرحلة من مراحل التقديم، على أن يتم الرد عليه خلال خمسة أيام عمل.
- ب. إيميل الجمعية: في حال لم يتلقَ المستفيد الرد من خلال صندوق الشكاوى خلال المدة المذكورة أعلاه يتم إرفاق نموذج الشكاوى وإرساله عبر البريد الإلكتروني المخصص للشكاوى على أن يتم الرد خلال ٣ أيام عمل.
- ج. في حال تأخر الرد بالوسيلتين السابقتين ترسل الشكاوى من خلال رقم يخصص لاستقبال الشكاوى عبر تطبيق واتس أب إلى مكتب المدير العام على أن يتم الرد خلال يومي عمل، ويلزم إرفاق صورة من نموذج الشكاوى وصورة من البريد الإلكتروني المرسل لإدارة الخدمات الصحية و يتم الرد خلال يومي عمل.

٢/٢٨: لن يتم النظر في أي شكاوى دون إرفاق صور من تسلسل الشكاوى السابقة وتوضيح تاريخ رفع الشكاوى.

ملحق رقم (١) الأدلة الإجرائية لخدمة المستفيدين

الدليل الإجرائي لمعالجة طلبات المستفيدين للعلاج: أولاً: إجراءات الوحدة الطبية:

- معالجة طلب المستفيد بعد فحص التقرير الطبي من قبل الوحدة الطبية على النحو التالي:
- الوحدة الطبية: استقبال الطلبات من وحدة التدقيق:
- أ. الاطلاع على جدول أسعار العمليات ومصنفاتها المعتمد من قبل إدارة الخدمات الصحية.
 - ب. التأكد من أن الخدمة المطلوبة في التقرير ضمن البرامج التي تُقدمها قلبي.
 - ج. مقابلة المستفيد إذا دعت الحاجة.
 - د. تحويل المستفيد إلى المستشفيات والمراكز الطبية الشريكة لجمعية قلبي للإفادة عن الخطة العلاجية والتكلفة المالية.
 - هـ. بعد استكمال الخطوات أعلاه يتم إرسال رسالة نصية لجوال المستفيد تبين له طلب تحويله للمراكز المراد الكشف فيها.

المدة المستغرقة لمراجعة البيانات وإرسال نموذج الخطة العلاجية لمزود الخدمة (١٠) دقائق

تحويل المستفيد للمراكز الصحية المحال إليها لإجراء الفحوصات الطبية عليه، ويتم إرسال الخطة العلاجية والتكلفة المالية من قبل مزودي الخدمة عبر اسم المستخدم الخاص بهم للوحدة الطبية في موقع الجمعية الإلكتروني.

المرحلة الثانية: استقبال التقارير الطبية من المراكز الصحية:

- أ. تتلقى الوحدة الطبية عبر النظام الإلكتروني الخطة العلاجية والتكلفة المالية من مزود الخدمة الطبية.
- ب. يتم دراسة التقارير الطبية الخاصة بالمستفيد واختيار الخطة العلاجية المناسبة.
- ج. بعد استكمال الخطوات أعلاه يتم إرسال ملف المستفيد مع التوصية الطبية لوحدة الخدمة الاجتماعية.
- د. حالات الدعم الخاص مالياً من قبل جهات أو مؤسسات أو أفراد لعلاج مستفيد مخصص تنتقل مباشرة (إلكترونياً) لوحدة التكاليف
- هـ. بعد استكمال إجراءاتها الطبية والإدارية دون المرور على الخدمة الاجتماعية.
- هـ. حالات الاستفادة من الخصم يتم تحويلها إلى وحدة التكاليف دون المرور على الخدمة الاجتماعية.

المدة المستغرقة لمراجعة البيانات وإرسال نموذج التحويل لمجمع عناية (٧) دقائق

ثانياً: إجراءات وحدة الخدمة الاجتماعية:

هناك مرحلتان لوحدة الخدمة الاجتماعية لدراسة حالة المستفيد.

المرحلة الأولى: حالة تطابق البيانات وقبول الحالة:

يقوم الاخصائي الاجتماعي لدراسة حالات المستفيدين التي تنطبق عليهم شروط أهلية العلاج وفق الآتي:

١. استلام ملف المستفيد في برنامج الخدمات الصحية من الوحدة الطبية.
٢. مراجعة ملف المستفيد وتدقيق المعلومات الواردة بها.
٣. التواصل مع المستفيد وتحديد موعد مقابلته (مكتبياً - ميدانياً) والتأكد من استحقاقه للخدمة غير الربحية وفق آلية إدارة الخدمات الصحية.
٤. كتابة التوصية الاجتماعية عن مدى أحقية المستفيد في الاستفادة من مساهمة الجمعية مالياً حسب النموذج الخاص بدراسة الحالة.
٥. تحديد نسبة الدعم حسب توصية الخدمة الاجتماعية (٠٪ - ١٠٠٪) كما هو موضح في نموذج الدراسة الاجتماعية.
٦. بعد استكمال الخطوات أعلاه يتم إرسال ملف المستفيد مع توصية الخدمة الاجتماعية لوحدة التكاليف.

المدة المستغرقة لدراسة بيانات المستفيد وفق نموذج دراسة حالة (٨) دقائق.

المرحلة الثانية: حالة عدم تطابق بيانات المستفيد أو عدم أهليته للعلاج:

في حالة عدم تطابق البيانات ومعلومات المستفيد يتخذ الإجراء التالي:

١. الاعتذار عن قبول دعم الحالة مالياً التي لا تنطبق عليها شروط الدعم المالي.
٢. إرسال رسالة نصية للمستفيد تُحيطه بإمكانية استفادته من الخصومات المقدمة للجمعية من مزودي الخدمات الصحية ويتحمل المستفيد كامل مبلغ العلاج. وتتضمن الرسالة النصية خيارين (قبول - رفض).
٣. في حال موافقة المستفيد على تحمل التكاليف المالية لعلاجيه يتم إرسال موافقته بالقبول عبر اسم المستخدم الخاص به بالنظام الإلكتروني وتحويل ملفه بعد استكمال الإجراءات للإدارة لاكمال اللازم.
٤. في حالة عدم موافقة المستفيد على تحمل نفقات علاجه يتم إرسال ملفه لصندوق الحفظ.

المدة المستغرقة لمراجعة البيانات والتأكد من صحتها بعد استكمال الملاحظات (٨) دقائق.

ملحق رقم (٢) النماذج

تسجيل طلب علاج خيري

تاريخ التقديم : / / / نوع الطلب : جديد () اضافة ()

المعلومات الشخصية :					
اسم المريض	عبد الكريم ناجي أحمد		تاريخ الميلاد	١٩٦١/٠١/٠١	
الجنس	ذكر (√) أنثى ()		الجنسية	يمني	
رقم الهوية			تاريخ الانتهاء		
رقم الجوال	0509267673		رقم الثابت		
اسم الكفيل			نوع النشاط		
المهنة حسب الإقامة			العمل الحالي		
الراتب الشهري			نوع التأمين		
اسم اقرب شخص	ماجد	صلة القرابة	جد المريض	جواله	
المدينة	الرياض	الحي		قيمة الإيجار السنوي	

شروط التقديم

١. تقرير طبي حديث
٢. صورة من الهوية سارية المفعول.
٣. خطاب تعريف من الكفيل مختوم وموقع يفيد بالراتب.
٤. إفادة برفض التأمين.
٥. صورة من عقد الإيجار.

موافقة مقدم الطلب

في حالة تمت الموافقة على علاجك سيتم إرسال بياناتك للداعم () أو افق () لاوافق

اسم المقدم على الطلب التوقيع.....

توقيع الاستقبال :	توقيع المنقذ :	توقيع الإدخال :
-------------------	----------------	-----------------

تاريخ الإصدار

الرمز: العلاج - ن - ١٠٠١

رقم الإصدار : ١/٠

إفادة بطلب تكلفة

التاريخ: / /

حفظه الله

سعادة مدير/

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد:

نأمل من سعادتك التكرم بإجراء الكشف الطبي على المريض

	الاسم
	الجنسية
	رقم الهوية / الإقامة
	رقم الجوال

وتزويدنا بتقرير طبي عن الحالة والتكلفة النهائية مع اعتماد الخصم الخاص للجمعية وصافي المبلغ للعلاج (شامل الضريبة المضافة).

للتواصل: 0553033941

وتقبلوا أطيب تحياتي...

المدير التنفيذي

د. عبد الله بن سالم الجارالله

ختم الجمعية

خاص لاستخدام الرسمى لمزودى الخدمات الصحية

تشخيص الحالة

الخطة العلاجية بالتفصيل

اسم الطبيب

تكلفة العلاج قبل الخصم

نسبة الخصم

صافي المبلغ شامل القيمة
المضافة

ملاحظات

الختم الرسمي

**تعميد
على حساب الجمعية**

مدة التعميد: ☐ شهر ☐ 3 أشهر ☐ 6 أشهر

التاريخ: / / رقم الطلب :

اسم المستفيد:	رقم الهوية:	نوع الحالة:
رقم الجوال:	التشخيص:	

البيانات الشخصية

السادة /	اعتمدوا علاج المستفيد الموضحة بياناته أعلاه بمبلغ وقدره:
ريال	** شامل القيمة المضافة **
الختم	المدير التنفيذي
	د. عبد الله بن سالم الجارالله

الدارة التنفيذية: الاعتماد

خاص للمستفيد : احرص على تعبئة الجدول أدناه بعد تلقي الخدمة الصحية:

فضلا قيم الخدمات الصحية الآتية من (١) إلى (٥) حيث أن الرقم واحد يعني عدم الرضا، والرقم (٥) يعني الرضا التام

٥	٤	٣	٢	١	
					مستوى الرضا عن تعامل الطاقم الإداري لدى الجهة المحال إليها
					مستوى الرضا عن جودة الخدمات والخطوة العلاجية المقدمة لك
					الفترة الزمنية المستغرقة للعلاج

هل تم مطالبتك بدفع أي مبالغ مالية؟ ☐ نعم ☐ لا

في حال إيجابتك بنعم اذكر المبلغ؟

أخي المستفيد في حال واجهتك أي مشكلة فلا تتردد بالاتصال بنا على جوال الجمعية (٠٥٥٣٠٣٣٩٤١)

توقيع المستفيد

قياس مدى رضاك عن الخدمات المقدمة لك

خاص بمزود الخدمة الطبية

اسم الجهة :	الختم
قيمة التكلفة النهائية ()	
قيمة تكلفة العلاج النهائية ()	
التوقيع	
ملاحظة / لن يتم صرف أي مستحقات مالية إلا بعد تعبئة المريض للحقل المحدد لقياس رضاه	

اعتماد التكلفة المالية

عزيزي المستفيد أمل الاطلاع على حقوقك خلف الورقة

تاريخ الإصدار:

صحية - ن - ٠١ - ٥٥

رقم الإصدار: ١/٠



جمعية رعاية مرضى القلب - قلبي
Qalbi Charitable Society

قلبي

جمعية رعاية مرضى القلب - قلبي
Qalbi Charitable Society



قلبي .. علاج ووقاية

جمعية رعاية مرضى القلب (قلبي)

رؤية 2030
المملكة العربية السعودية
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

عزيزي المستفيد : (اعرّف حقك) لدى جمعية قلبي :

١. أن يعامل المستفيد باحترام وخصوصية من قبل الطاقم الإداري والطبي في (قلبي).
٢. الاطلاع على البرامج والأنشطة الصحية التي تقدمها (قلبي) للمستفيد.
٣. الاطلاع على المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخاصة التي تتعامل معها (قلبي).
٤. معرفة أسماء العاملين بالجمعية الذين استلموا الطلب وفقاً للتقرير الطبي.
٥. الحصول على الوقت الكافي مع طاقم الاستقبال عند تقديم معاملتك.
٦. معرفة الإجراءات النظامية والمدة الزمنية حال استكمال إجراءات الطلب.
٧. معرفة أسباب الإحالة لمستشفى خاص أو حكومي عند اكتمال الإجراءات النظامية.
٨. التبليغ عن أي شخص في (قلبي) وفروعه في حال لم يتم بخدمتك أو تسبب لك بإزعاج.
٩. زيارة قسم الخدمة الاجتماعية في (قلبي) وشرح حالتك المادية.
١٠. زيارة المدير الطبي في (قلبي) لشرح حالتك الطبية باللغة والطريقة التي تفهمها، وتوفير مترجم في حال كان الطبيب غير ناطق بلغتك.
١١. رفض دخول من ليس له علاقة أثناء زيارتك لقسم الخدمة الاجتماعية أو المدير الطبي في (قلبي).

(اعرّف حقك) لدى ... مزودي الخدمات الصحية (المستشفيات والمراكز الصحية) :

١. أن يعامل المستفيد باحترام وخصوصية من قبل الطاقم الإداري والطبي في (قلبي).
٢. الحصول على الوصفة الطبية الورقية إذا كان نظام المؤسسة إلكتروني وأن تكون بالاسم العلمي.
٣. الحصول على تقرير طبي مجاني.
٤. الحصول على قيمة التكاليف المتوقعة قبل البدء بالعلاج وتزويدهم بفاتورة دقيقة بالخدمة المقدمة وتكاليفها باللغة العربية.
٥. يمنع إلزام المريض التوجه إلى صيدلية معينة أو مستشفى أو مختبر محدد وللمريض حق الاختيار.
٦. الحفاظ على كامل الخصوصية أثناء الكشف الطبي.
٧. الطلب من الطبيب أو الكوادر الطبية الأخرى عند الكشف عليك بتعقيم اليدين وليس القفاز الطبي.
٨. أن تكون على علم بتشخيص حالتك وخطة علاجك وأي تأخير أو مضاعفات أو تأثيرات جانبية محتملة.
٩. عدم تصوير حالتك إلا بموافقتك وأن تكون لأغراض علمية.
١٠. الحصول على نسخة من تقرير الخروج لتسهيل متابعتك مع الطبيب أو المستشفى المحلي عند الحاجة أو للحصول على رأي طبي آخر دون تأثير ذلك على استمرارية علاجك في المستشفى.
١١. عدم دفع أي تكاليف مالية دون موافقة خطية من قبل (قلبي).

رابط وثيقة حقوق المرضى من موقع وزارة الصحة
<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/HealthTips/Pages/001.aspx>

(اعرّف حقك) لدى .. شركات التأمين الصحية :

١. الحصول على خدمات الرعاية الصحية من قبل شبكة مقدمي الخدمة وفق بنود الوثيقة فقط، عدا في حال الطوارئ.
٢. الحصول على المنافع الصحية المحددة في الوثيقة إعتباراً من بداية التغطية التأمينية
٣. اختيار تغطيات صحية إضافية بمبالغ مالية أخرى تضاف على قيمة القسط.
٤. تحمل مبلغ التحمل/المشاركة في الدفع / الاقتطاع المحدد في الوثيقة لدى مقدم الخدمة والحصول على سند استلام.
٥. تحمل المبالغ التي تزيد عن حدود التغطية التأمينية.
٦. استرجاع المبالغ المالية التي دفعت مباشرة في حالة العلاج الطبي الضروري من شركة التأمين، حسب الحدود المنصوص عليها والحدود التي تدفعها الشركة لمقدم خدمات ذات مستوى مماثل.
٧. تنتهي التغطية التأمينية بوفاء المستفيد أو عند انتهاء مدة الوثيقة أو إلغائها أو عند مغادرة المملكة نهائياً.
٨. إرجاع كارت التأمين لشركة التأمين عند انتهاء التغطية التأمينية.
٩. عدم السماح للأخرين باستخدام كارت التأمين الخاص به.

رابط وثيقة التأمين الصحي من مجلس الضمان الصحي :
<https://www.cchi.gov.sa/AboutCCHI/Rules/document/Rules2018.pdf>

وحدة التكاليف المالية

التاريخ: / /

اسم المريض:	رقم الطلب	التاريخ	رقم المريض:
قيمة التعميد رقما	رقم الهوية	نوع الحالة الرئيسي	
قيمة التعميد كتابة	الجنسية	التشخيص	
رقم جوال المريض	العمر	اسم الجهة المعالجة	
البيانات المالية:			

المبلغ رقما	المبلغ كتابة	البيانات
		مساهمة المريض
		الداعم (٢)
		الداعم (١)
		مساهمة الجمعية
		الاجمالي

ملاحظات:
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / ٢٠٢٠ م اعتماد مدير إدارة الخدمات الصحية

خاص بالإدارة المالية:

تم مراجعة بيانات الحالة مع برنامج العلاج الخيري وتبين ما يلي : ☐ مطابقة ☐ غير مطابق (يذكر بالملاحظات) ☐ اصدار شيك مستقل ضمن مطالبات الموردين ☐ اصدار تعميم
ملاحظات:
الاسم: التوقيع: الختم: التاريخ: / / ٢٠ م

تاريخ الإصدار:

صحة - ن - ٠١ - ٥٥

رقم الإصدار: ١/٠



جمعية رعاية مرضى القلب - قلبي
Qalbi Charitable Society

نموذج التقييم الاجتماعي دراسة الحالة

الاسم	عبد الكريم ناجي أحمد	العمر	٥٩	الحالة الاجتماعية	متزوج
نوع المرض		التشخيص	عملية قلب	تكلفة العلاج	12,000 SR
الحالة الاجتماعية للمستفيد كبير سن ☐ معاق ☐ أرملة ☐ مطلقة ☐ أسرة سجين ☐ طفل ☐ معلقة أو مهجورة ☐ محتاج / ة ☒					
عدد افراد الأسرة بالسعودية لا يوجد ☐ من ٢ إلى ٥ أفراد ☐ من ٦ إلى ٩ أفراد ☒ من ١٠ إلى ١٦ فرد ☐ من ١٦ فما فوق ☐					
طلاب المدارس بالسعودية يوجد طلاب مدارس ☒ عددهم: نوع التعليم ☒ حكومي ☐ أهلي لا يوجد طلاب مدارس ☐					
المرضى والمعاقين بالأسرة يوجد مرضى ومعاقين في الأسرة ☐ عددهم: لا يوجد مرضى ومعاقين ☒					
دخل الأسرة لا يوجد دخل شهري للأسرة ☐ يوجد دخل من ١٥٠٠ ريال إلى ٢٥٠٠ ريال ☐ يوجد دخل من ٢٥٠١ ريال إلى ٥٠٠٠ ريال ☒ يوجد دخل من ٥٠٠٠ ريال فما فوق ☐					
القدرة على العمل قادر ويستطيع العمل ☐ غير قادر ولا يستطيع العمل ☒ السبب:					
سكن الأسرة يسكن في منزل بالإيجار ☐ قيمة الإيجار: يسكن في سكن الشركة ☒ يسكن في منزل ملك أو سبيل أو وقف ☐					
توصية الباحث الاجتماعي تمت دراسة الحالة والاطلاع على كافة الأوراق الثبوتية والتقارير الطبية ، وتبين لنا من خلال الدراسة بأن المريض يعاني من مشاكل صحية في القلب وتكلفة العملية تقدر بـ (12,000) ريال وعملاً بأن وضعه الاجتماعي لا يساعده على تحمل نفقات العلاج على حسابه الخاص ولا يستطيع توفير أي مساهمة لذلك ، لذلك نوصي بأن تساهم الجمعية في تغطية نفقات العلاج لإتقاذ حياته. ولا يوجد لديه تأمين طبي.					
اعتماد الإدارة نوصي باعتماد مساهمة الجمعية بدفع مبلغ (12,000) ريال.					
☒ (أ) من (٨٠ - ١٠٠) ☐ (ب) من (٦٥ - ٧٥) ☐ (ج) من (٥٠ - ٦٠) ☐ (د) من (٣٥ - ٤٥)					

الاعتماد:

وقد تم اعتماد هذه السياسة من مجلس إدارة الجمعية في الاجتماع رقم (4) في دورته (الأول) بتاريخ ١٤٤٢/٠٧/١٢ هـ الموافق ٢٠٢١/٠٢/٢٤ م.