

الوثيقة الشاملة

إدارة البرامج الصحية

الاصدار الثالث 2022م



2	إدارة.....
2	البرامج الصحية
3	المقدمة.....
4	المقدمة:.....
4	الهدف من الوثيقة:.....
4	النطاق:.....
4	المستفيدون:.....
5	التعريفات:.....
5	يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المذكورة مقابل كل منها:.....
7	2.
7	السياسات
8	سياسات إدارة البرامج الصحية:
8	سياسة استقبال الحالات المرضية.
8	المرجعية الإدارية:.....
8	تتبع الإدارة المشرف العام للخدمات الصحية.
9	دورية التحديث:.....
9	التحديثات:
9	الهدف الرئيسي للإدارة:.....
10	اللائحة التنفيذية لاستقبال الحالات
10	المرضية
11	سياسة جمعية
11	زمزم في استقبال الحالات المرضية
12	سياسة جمعية زمزم في استقبال الحالات المرضي
12	الهدف من وضع السياسة:.....
12	اللجنة العليا للبرامج الصحية المشرعة للسياسة:.....
12	فريق العمل بإدارة البرامج الصحية:.....
13	الفئة المستهدفة:.....
13	• يعتبر دليل إجراءات العمل بإدارة البرامج الصحية المشرع لجميع سياسات إدارة البرامج الصحية، والذي اقر العمل به بناء على محضر لجنة البرامج العليا بتاريخ 21-6-1438هـ / 2017-203م برئاسة المشرف العام على البرامج الصحية ونخبة من السادة الأعضاء الكرام، (مرفق ضمن الوثيقة الشاملة).....
14	شروط قبول طلب الخدمة الصحية (إداريا) :
15	الشروط اللازمة لقبول الطلبات فنياً.....
15	المعايير الطبية لقبول طلبات المستفيدين:
16	الحالات التي لا تمثل أولوية احتياج:
17	مقدمو الخدمة المتعاقدين مع الجمعية:.....
17	معايير تقديم الخدمة المشتركة في جميع المشاريع العلاجية:.....
17	نظام المساهمات المشتركة لجميع المشاريع العلاجية.....
17	الخاصة بالمستلزمات الطبية:.....
19	عمليات الإدارة.....
20	منهجيات التميز الخاصة بالإدارة
27	المصادر والمراجع (إذا وجدت) :
28	ملحق: نماذج عمل المنهجية.....
28	نظام CRM:.....
28	شاشة طلبات العلاج.....
36	خاص بتعزيز الصحة.....
37	بيانات التواصل:.....

إدارة البرامج الصحية

إعداد

أ.عبدالرحمن الزهراني

تاريخ الإصدار:

2022/1/1م

الرقم:

003

المقدمة

المقدمة:

حرصت الجمعية منذ نشأتها في 1425/3/30 هـ - 2004/5/20 م على تقديم خدماتها العلاجية لذوي الاحتياج الطبي للمواطنين والمقيمين والزائرين لمملكنا الغالية حيث تقدم الجمعية برامج وخدمات صحية من خلال شراكات استراتيجية مع المستشفيات الحكومية ومستشفيات الخاص لتحقيق رؤيتها ورسالتها وأهدافها في خدمة ذوي الاحتياج في منطقة مكة المكرمة وقد حرصت الجمعية على تطبيق الهدى النبوي في التعامل مع جميع مستفيديها، ولم تفرق بين المسلم وغير المسلم في تقديم الخدمة الصحية وجعلت دليل إجراءات العمل هو معيار لقبول الخدمة ، من خلال إدارة البرامج الصحية وتشمل (برنامج الأمراض المزمنة - برنامج امراض القلب- برنامج امراض العظام- برنامج امراض الدم - ب برنامج امراض الأورام - ب برنامج أمراض الأورام - برنامج امراض الكلى والمسالك البولية- برنامج امراض النف والذن والحنجرة- برنامج امراض الصدرية - برنامج امراض المخ والاعصاب -برنامج جراحات الوجه والفكين- برنامج امراض السمنة- برنامج الأمومة والطفولة- برنامج العيون- برنامج امراض النساء - برنامج امراض الجهاز الهضمي- مشروع رعاية الحامل والطفل).

الهدف من الوثيقة :

توضح الدور الرئيسي للإدارة في تقديم خدماتها لذوي الاحتياج الطبي من خلال مجموعة من البرامج الصحية التي تمس مختلف فئات المجتمع وتلبي احتياجاتهم الصحية.

النطاق:

الحدود الإدارية لمنطقة مكة المكرمة.

المستفيدون:

المرضى ذوو الإحتياج في منطقة مكة. المكرمة ة المك

ترتبط بدليل إجراءات العمل بالإدارة والخطة التشغيلية والخطة الاستراتيجية.

التعريفات:

يقصد بالكلمات والعبارات التالية المعاني المذكورة مقابل كل منها:

الجمعية	جمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية.
الإدارة	الخدمات الصحية.
الإدارة العليا	مجلس الادارة والادارة التنفيذية.
السياسات	الإطار العام والحاكم لأعمال الإدارة.
اللائحة	هي بيان تفصيلي للسياسات.
الحدود الجغرافية	في حدود منطقة مكة المكرمة حسب التقسيم الإداري لمناطق البلاد.
إدارة البرامج الصحية	هي الإدارة المعنية بالإشراف وتنفيذ المبادرات وبرامج الخدمات الصحية للمستفيدين.
اللجنة العليا للبرامج	مجموعة من الأطباء الاستشاريين المتطوعين من مختلف التخصصات الطبية، ومن إداريي الجمعية لوضع وتطوير أسس ومعايير تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين وتطوير وتحسين ومراجعة البرامج والمشاريع الصحية.
الفريق الطبي	مجموعة من أطباء الجمعية والأطباء المتطوعين من تخصصات مختلفة، تقوم بفحص التقارير والمستندات الطبية المقدمة من المستفيدين، والتحقق من استيفائها لشروط القبول، كما يقومون بزيارة المستشفيات للتأكد من توفر معايير الجودة للتعاقد معها لتقديم الخدمات الطبية لمستفيدي البرامج الصحية، كما يقومون بالمتابعة الميدانية لمقدمي الخدمة.
مقدمو الخدمة	المستشفيات ومراكز تقديم الخدمات الطبية المتعاقدين مع الجمعية.
معايير الخدمة	هي ضوابط محددة ومحكمة لكل من تم التعاقد معه لتقديم الخدمة للمستفيدين.
المستفيدين	هم المرضى الذين يتقدمون بطلب للجمعية للمساهمة في تكاليف علاجهم، وكذلك المترددين على العيادات التي تقيمها الجمعية في الجولات والقوافل الطبية.

<p>هي قائمة بالأمراض ذات أولوية تم اختيارها بناء على دراسات قامت بها اللجنة العليا للبرامج الصحية وشارك فيها استشاريون متخصصون من ذوي الخبرة من خارج الجمعية.</p>	<p>أولوية الاحتياج</p>
<p>هي الخطوات التفصيلية أو المراحل التي تمر بها المعاملة من البداية الى النهاية.</p>	<p>الإجراءات</p>
<p>هي قيمة مساهمة الجمعية في تكلفة الخدمة الطبية المطلوبة مع التخفيض.</p>	<p>المساهمات</p>
<p>الموقع المخصص لتقديم طلبات العلاج الخيري للمستفيدين إلكترونياً.</p>	<p>البوابة الإلكترونية</p>

2.

السياسات

سياسات إدارة البرامج الصحية:

سياسة استقبال الحالات المرضية.

ت	السياسة	أداة تنفيذها
1	تلتزم الجمعية باستقبال طلبات المستفيدين عبر البوابه الالكترونيه ومعالجتها وفق دليل إجراءات العمل بإدارة البرامج الصحية .	إدارة البرامج الصحية
2	لتزم إدارة البرامج الصحية بالتميز في التعامل مع المستفيدين إدارياً وفق منهجية التعامل مع المستفيدين.	إدارة البرامج الصحية
3	تلتزم إدارة البرامج الصحية بالتميز في تقييم وتحسين الخدمات الصحية وفق منهجية تقييم وتحسين الخدمات الصحية.	إدارة البرامج الصحية

المرجعية الإدارية:

تتبع الإدارة المشرف العام للخدمات الصحية.

مشرف قطاع الخدمات
الصحية

ادارة البرامج
الصحية

دورية التحديث:

كل سنتين	سنوي	
كل خمس سنوات	كل سنتين	

التحديثات:

نوع التعديل	تاريخه	الهدف منه	المسؤول عنه	جهة الاعتماد
معايير قبول الحالة فنياً وادارياً		التطوير	أ.عبدالرحمن الرهراني	المدير العام
إضافة معايير ومشاريع جديدة		التطوير	أ.عبدالرحمن الرهراني	المدير العام

الهدف الرئيسي للإدارة:

دعم وتسهيل ومتابعة تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين.

اللائحة التنفيذية لاستقبال الحالات المرضية

سياسة جمعية زمزم في استقبال الحالات المرضية

سياسة جمعية زمزم في استقبال الحالات المرضي

تتلقى إدارة البرامج الصحية بالجمعية عبر البوابة الالكترونية طلبات المستفيدين في منطقة مكة المكرمة وفق دليل إجراءات العمل بإدارة البرامج الصحية.

الهدف من وضع السياسة:

- وضع الإطار العام والحاكم لأعمال الإدارة يلتزم بها جميع العاملين بها.

اللجنة العليا للبرامج الصحية المشرعة للسياسة:

تتكون اللجنة من نخبة من الأطباء الإستشاريين المتطوعين من مختلف التخصصات الطبية ،ومن إداريي الجمعية ذوي الخبرة في البرامج الصحية . حيث تعقد اللجنة إجتماعاتها برئاسة المشرف العام على البرامج الصحية بصفة دورية لمراجعة وتقييم البرامج الصحية من خلال مراجعة الإحصائيات ونتائج الخطط التشغيلية وعليه تصدر اللوائح المنظمة للعمل .

فريق العمل بإدارة البرامج الصحية:

يعمل بالإدارة فريق من الكوادر المؤهلة والمتميزة من الأطباء المتطوعين الاستشاريين وموظفين إداريين، للالتزام بسياسات الجمعية تجاه المستفيدين.

1. مساعد المشرف على القطاع الصحي.
2. مدير الادارة.
3. موظفين إداريين.

• يقوم الفريق إداريًا بفحص المستندات الطبية والإدارية ورفعها الى الفريق الطبي لإجازتها طبيا ومن ثم إحالتها الى البحث الميداني والى فريق التنسيق لإكمال خطوات تسليم خطابات الدعم المالي للمستفيدين.

الفئة المستهدفة:

• مستفيدو البرامج الصحية المرضى الفقراء ذوو الإحتياج في منطقة مكة المكرمة والذين تنطبق عليهم شروط الخدمة.

الجهة المشرعة للسياسات:

• **يعتبر دليل إجراءات العمل بإدارة البرامج الصحية** المشرع لجميع سياسات إدارة البرامج الصحية، والذي اقر العمل به بناء على محضر لجنة البرامج العليا بتاريخ 21-6-1438هـ / 20-3-2017م برئاسة المشرف العام على البرامج الصحية ونخبة من السادة الأعضاء الكرام، (مرفق ضمن الوثيقة الشاملة).

شروط قبول طلب الخدمة الصحية (إداريا) :

تقديم طلبات العلاج عبر البوابة الإلكترونية : <https://ezmzm.sa>

1. ارفاق الهوية النظامية سارية المفعول للمريض. وفي حال انتهاء الهوية يقبل ارفاق تصريح التنقل أو إفادة رسمية من الإدارة الحكومية المعنية بأن الهوية قيد النظر.
2. في حالة الحمل والولادة يطلب أيضا ارفاق هوية الزوج وعقد الزواج في حالة عدم تسجيل الزوجة في هوية الزوج.
3. تقبل الحالات المحولة رسميا من الجهات الداعمة أو الإمارة أو الشؤون الاجتماعية إذا توفرت فيها شروط وضوابط الجمعية.
4. يقبل الطفل حتى عمر سنتين إذا لم يكن مضافا بشرطين:
 - أ. تقديم شهادة إبلاغ والدة أو شهادة الميلاد.
 - ب. إقامة أحد الوالدين سارية المفعول.
5. الأطفال حديثي الولادة تقبل هوية الأب أو هوية الأم سارية المفعول حسب التقرير الطبي
6. على من يحضر لاستلام خطاب الاعتماد المالي نيابة عن المريض أن يكون قريبا من الدرجة الاولى ويحضر معه أصل هويته وأصل هوية المريض وان لم يكن قريبا من الدرجة الاولى يحضر تفويضا من المريض أو من جهة رسمية.
7. في حال كون مقدم الخدمة جهة أخرى غير الجهة المصدرة للتقرير مثل الأدوية والمستلزمات والتأهيل والأشعة فالبد من ارفاق عرض سعر من مقدم الخدمة الفعلي.
8. موافقة الادارة الطبية بالجمعية على الطلب.
9. أن يجتاز المريض زيارة البحث الاجتماعي، للتأكد من استحقاقه لمبلغ الزكاة والصدقة.
10. الوقت اللازم لإنهاء المعاملات خلال 48 ساعة من اعتماد موازنتها المالية من برنامج CRM.

الشروط اللازمة لقبول الطلبات فنياً

المعايير الطبية لقبول طلبات المستفيدين:

1. أن يكون الطبيب المعالج مؤهلاً ومتخصصاً، ومرخصاً له بالعمل في المملكة، وأن يكون تخصصهم مطابقاً لعلاج المرض الموصى به في التقرير الطبي.
2. أن يكون مقدم الخدمة مرخصاً ومجهزاً لتقديم الخدمة الموصى بها، وأن يكون متعاقداً مع الجمعية.
3. أن يكون العلاج الموصى به معتمداً بالمملكة.
4. أن تكون تكلفة العلاج مطابقة للعقد الموقع مع الجمعية.
5. أن يكون التقرير الطبي حديثاً-خلال ستة أشهر في حال صرف أدوية للأمراض المزمنة، وشهر واحد في حال طلب عمل عملية جراحية غير عاجلة.
6. أن يكون التقرير الطبي باللغة الإنجليزية، مع ملخص باللغة العربية، وأن يكون مطبوعاً على الأوراق الرسمية الخاصة بالجهة صاحبة التقرير.
7. أن يحتوي التقرير الطبي على البيانات التالية:
 - اسم المريض.
 - اسم الطبيب المعالج وتخصصه (لا يقبل إلا أخصائي أو استشاري)
 - تاريخ التقرير الطبي.
 - التاريخ المرضي للمريض.
 - التشخيص الطبي، والكود الدولي للأمراض.
 - الإجراء الطبي المطلوب، مع تفصيل مراحل العلاج، وكود الخدمة الطبية.
 - وصفة طبية سليمة، تتضمن الأدوية، وجرعة كل دواء، ومدة استخدامه.
 - إذا احتاج المريض أكثر من إجراء طبي، يتم ذكر كل إجراء بالتفصيل.
 - يتم ذكر تكلفة كل إجراء طبي بالتفصيل.
 - توقيع الطبيب المعالج وخاتمه.
 - خاتم مقدم الخدمة.
- في حال كون مقدم الخدمة جهة غير الجهة مصدرة التقرير، يلزم احضار عرض سعر من الجهة مقدمة الخدمة

الحالات التي لا تمثل أولوية احتياج:

- الجراحات التجميلية.
- زراعة الكلى والكبد والاسنان والشعر.
- أدوية الفيروسات وأدوية ما بعد الزراعة الكلى.
- التوحد ومتلازمة فرط الحركة وتشتت الانتباه والشلل الدماغي والتخاطب.
- الحالات التي تم تنويمها.
- العمليات التي تكلف أقل من 1000 ريال أو أكثر من 50 ألف ريال.
- العمليات التي تمت المساهمة فيها من قبل.
- العلاج ذو التكلفة العالية في مستشفى أو مركز بينما توجد أماكن أخرى أقل كلفة وبنفس الجودة وفق التعاقدات الموجودة لدى الجمعية.
- العالج الطبيعي.
- القساطر والمناظير والفحوصات التشخيصية.
- حالات العقم -وتكيس المبيض والإجهاض.
- الامراض الجلدية وأمراض الذكورة والأمراض المناعية مثل الروماتويد والذئبة الحمراء وغيرها.
- أجهزة قياس السكر والضغط ومضخات الأنسولين، والنظارات، وما شابهها.

مقدمو الخدمة المتعاقدين مع الجمعية:

1	تقوم الجمعية بالتعاقد مع منشآت طبية لتقديم الخدمة لمرضى الجمعية وذلك إما لعدم وجود مرفق صحي يقدم هذه الخدمة أو عدم قدرته على استيعاب جميع أصحاب الاحتياج أو عدم قدرة المستشفى من الوصول إليها.
2	تشتترط الجمعية في مقدم الخدمة المتعاقد معه اجتياز المرفق الصحي لشروط ومعايير وزارة الصحة وقيم الجمعية من حسن التعامل وجودة الخدمة وسهولة الإجراءات.
3	قبول عمل المتابعات الميدانية لمتابعة الخدمات الفنية المقدمة لمرضى الجمعية من خلال فريق طبي متخصص متطوع.
4	توقيع عقد اتفاق بين المرفق الصحي والجمعية حسب نموذج العقد الذي اعتمده الجمعية للتعاقد مع مقدمي الخدمة لتقديم كل أو بعض الخدمات والتي يوفرها المرفق الصحي.

معايير تقديم الخدمة المشتركة في جميع المشاريع العلاجية:

1. إذا احتاج الفريق الطبي إلى رأي طبي آخر يتم إحالة المريض بخطاب إلى طبيب استشاري آخر ويجب على المريض الالتزام بذلك والا يرفض طلبه.
2. يتطلب صرف مستلزمات طبية متخصصة تقريراً طبياً يتضمن احتياج المريض لهذه الأجهزة، مع إرفاق عرض سعر يحتوي على صورة الجهاز ليتم اعتماده من قبل الطبيب المعالج والتوقيع عليه وختمه بخاتمه.

نظام المساهمات المشتركة لجميع المشاريع العلاجية الخاصة بالمستلزمات الطبية:

1. يتم الدعم في الأجهزة التعويضية والتأهيلية بنسبة 70 % وبما لا يتجاوز 3000 ريال.
 - يتم دعم الحفظات، المفارش .. (500) ريال بمبلغ مقطوع شهرياً، وكحد أدنى للمساهمة بمبلغ (200) ريال.
 - أماكن تقديم الطلبات، ومواعيد استلام خطابات الدعم المالي:
1. تقديم طلبات العلاج عبر البوابة الإلكترونية: <https://ezmzm.sa>
2. يتم استقبال الطلبات العلاجية عبر البوابة الإلكترونية من الساعة 7:30 صباحاً حتى الساعة 12:30 ظهراً من يوم الأحد حتى يوم الخميس.

3. يتم تسليم خطابات الاعتماد المالي لمقدمي الخدمة الطبية من الساعة 7:30 صباحا حتى الساعة 3:30 عصرا في مقر الجمعية.
4. يتم عمل خطابات التخفيض أو التزكية من الساعة 7:30 صباحا حتى الساعة 3:30 عصرا.

عمليات الإدارة

للإطلاع على كافة عمليات الجودة مراجعة ملف الجودة. إدارة البرامج الصحية

منهجيات التميز الخاصة بالإدارة

منهجية التعامل مع المستفيدين :

مالك المنهجية	مراجعة	اعتماد
مدير إدارة البرامج الصحية	لجنة الاستراتيجية	المدير العام

إصدار رقم: 001	تاريخ الإصدار: ذي الحجة 1439 هـ - سبتمبر 2018 م
----------------	---

مقدمة (دور المنهجية في تحقيق التميز (ما هو مفهوم / معيار التميز الذي تحققه هذه المنهجية؟)

معايير التميز (الممكنات)							
العمليات	الشركات والموارد	العاملون	الاستراتيجية	القيادة	شرح المفهوم	مفاهيم التميز	م
√	√ التعاقد مع مزودين الخدمة				إضافة قيمة لصالح المتعاملين معها بصورة مستمرة ومنتظمة من خلال تفهم وتوقع وتلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم وفرصهم.	إضافة قيمة لصالح المتعاملين (المستفيدين)	1
					العمل على تطوير الجوانب الاقتصادية والبيئية والاجتماعية في قطاعات الأعمال الخاصة بها.	بناء مستقبل مستدام	2
					بناء وتطوير قدراتها من خلال الادارة الفاعلة لعمليات التغيير داخل وخارج حدودها المؤسسية .	تنمية القدرة المؤسسية	3
					تعزز القيمة المضافة وتحقق مستويات متصاعدة للأداء من خلال آليات التحسين المستمر والابتكار المنتظم الذي يتحقق من خلال تسخير الابداع لدى جميع المعنيين.	تسخير الإبداع والابتكار	4
					قيادة قادرين على صياغة المستقبل وتحويله إلى واقع، كما يقومون أيضا بإعطاء القدوة الحسنة في القيم والسلوكيات المؤسسية.	القيادة من خلال رؤية وإلهام ونزاهة	5

					مقدرتها على اغتنام الفرص المتاحة ومجابهة التحديات الماثلة وسرعة التجاوب معها بالكفاءة والفاعلية المطلوبة.	6	الإدارة بمرونة وسرعة التكيف مع التغيير
					تقدر عاملها وتقوم بإيجاد ثقافة التمكين لهم من أجل تحقيق الأهداف الشخصية والمؤسسية.	7	النجاح من خلال مواهب وقدرات العاملين
					نتائج باهرة ومستدامة تلبى الاحتياجات الخاصة بجميع المعنيين بالمؤسسة على المدى القصير والطويل في إطار البيئة التشغيلية التي تعمل فيها.	8	استدامة النتائج الباهرة

المصطلح	التعريف
الاطراف المعنية	كل من له صلة في استكمال تقديم الخدمة (الداعمين، المستفيدين، مقدمي الخدمة، العاملون).
المستفيدون	هي الفئة المستهدفة من ذوي الاحتياج والذين يتم لهم تقديم الخدمات المطلوبة.

المعلومات الأساسية:

وصف المنهجية		
الغرض من المنهجية	هي آلية تمكن الجمعية من تقديم الخدمات الصحية المتعددة والمتوفرة للمستفيدين والحصول على رضاهم بما يتوافق مع أهداف الجمعية .	
سلامة المنهجية وتكاملها	احتياجات المعنيين ذوي الصلة	. التيسير على المستفيدين بمعرفة كيفية الاستفادة من خدمات الجمعية. . إعلام المستفيدين عن وضع الخدمات التي تم طلبها من الجمعية. . الحصول على ملاحظات المستفيدين للخدمات التي تم الاستفادة منها.
	تدعم الاستراتيجية	حاجة المستفيد للخدمات الصحية.
	الارتباط بمنهجيات أخرى ذات الصلة	الرعاية الصحية للمستهدفين. تحقيق رضا أصحاب المصلحة.
تطبيق المنهجية	نطاق/ مجال التطبيق	منهجية تقييم وتحسين الخدمات الصحية. المستفيدون المتقدمون عن طريق البوابة الإلكترونية.
	دورية التطبيق	يوميًا.
المراجعة والتحسين	الفئة المستهدفة	المرضى ذوي الاحتياج في منطقة مكة المكرمة.
	دورية مراجعة المنهجية	كل 3 سنوات حسب ما تقضيه المصلحة.

م	الخطوات	مسؤولية التنفيذ (المسمى الوظيفي)
1	يتم العمل على إنجاز طلبات المستخدمين الجاهزة والمؤجلة (الغير مكتملة)	موظف قسم خدمة المستخدمين.
2	من خلال بوابة العلاج الخيري يتم التواصل تلقائياً عن طريق رسائل SMS بالإفادة عن وضع الخدمة المطلوبة.	موظفي قسم خدمة المستخدمين.
3	التواصل هاتفياً بعد إفادة مزود الخدمة عن تلقي المستفيد للخدمة المطلوبة.	منسق قسم المتابعة والتقارير.
4	مسؤولية التنفيذ وحدة الدراسات	وحدة التقارير.
5	العمل على فرص التحسين	رئيس قسم المتابعة والتقارير.
6	تزويد الإدارات المعنية بالنتائج بتقارير الأثر	رئيس قسم المتابعة والتقارير.

مواضيع مشاركتهم	طريقة التواصل	دورية التواصل	
1	تقديم طلبات العلاج من خلال رابط الكتروني وخطابات الكشف	مباشرة	يوميًا
2	الاستفسار عن طلبات العلاج	مباشرة أو مركز خدمة الاتصال	يوميًا
3	تقصي رأي المستخدمين عن الخدمة	هاتفياً	سنوياً

القياس

- . تحديد النتيجة المراد الوصول اليها
- . تحديد المؤشرات
- . مقارنة المتحقق بالمستهدف

التعلم والإبداع

- . تحليل النتائج و استخلاص الدروس المستفادة
- . الخروج بافكار تمثل حلولا و خيارات لتحسين النتائج .

التحسين والابتكار

- . تقييم التحسينات و ترتيب أولويات الحلول و الخيارات
- . وضع خطة التحسين
- . تنفيذ التحسينات

نتائج المنهجية:

م	النتائج المراد الوصول لها / المراد تحقيقها	مؤشرات قياسها	دورية القياس
1	تقديم خدمات صحية للمستهدفين.	عدد المستفيدين من الخدمات الصحية	شهرية
2	رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة.	. ارتفاع معدلات رضا المستفيدين عن الخدمة. . انخفاض معدل عدد الشكاوى.	حسب الحاجة

المرحلة	الدور المطلوب	المسؤولية (المسمى الوظيفي)
بناء المنهجية	إعداد المنهجية	مدير إدارة البرامج الصحية
	مراجعة المنهجية	المشرف العام.
	متابعة اعتماد المنهجية	المشرف العام للخدمات الصحية
تطبيق المنهجية	متابعة تطبيق المنهجية	مدير إدارة البرامج الصحية
	متابعة إصدار تقارير دورية عن التطبيق	
قياس المنهجية	جمع نتائج تطبيق المنهجية	مدير إدارة البرامج الصحية
	استخراج نتائج القياس	
	إصدار تقارير القياس	
تحديث المنهجية	تنفيذ المراجعة الدورية للمنهجية	مدير إدارة البرامج الصحية
	إصدار النسخة المحدثة	
	متابعة مراجعة واعتماد النسخة المحدثة	

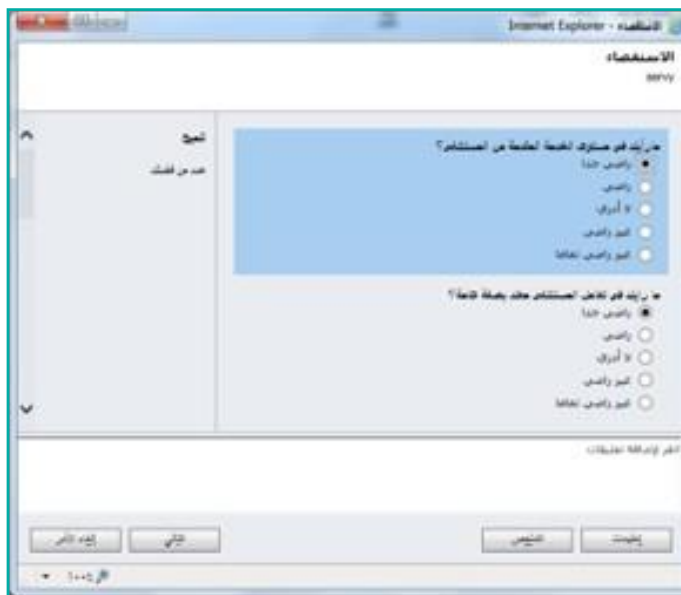
المصادر والمراجع (إذا وجدت) :

م	المصادر / المراجع	الجهة / الإدارة
	دليل إجراءات العمل بالبرامج الصحية	إدارة البرامج الصحية

نظام CRM:

شاشة طلبات العلاج

رقم الطلب	رقم الملف الطبي	المرجع	المرجع	المرجع	المرجع	المرجع	المرجع	المرجع	المرجع
02472	AF19999	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02473	AF19998	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02474	AF19997	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02475	AF19996	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02476	AF19995	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02477	AF19994	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02478	AF19993	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02479	AF19992	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02480	AF19991	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02481	AF19990	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02482	AF19989	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02483	AF19988	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02484	AF19987	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02485	AF19986	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02486	AF19985	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02487	AF19984	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02488	AF19983	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02489	AF19982	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02490	AF19981	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02491	AF19980	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02492	AF19979	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02493	AF19978	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02494	AF19977	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02495	AF19976	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02496	AF19975	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02497	AF19974	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02498	AF19973	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02499	AF19972	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر
02500	AF19971	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر	مصر



منهجية تحسين و تطوير الخدمات الصحية بإدارة البرامج :

مالك المنهجية	مراجعة	إقرار لجنة الاستراتيجية	اعتماد
مدير إدارة البرامج الصحية	المشرف العام على قطاع الخدمات الصحية .	نائب المدير العام	المدير العام

إصدار رقم: 001	تاريخ الإصدار: 1 - يونيو - 2022م
----------------	----------------------------------

مقدمة (دور المنهجية في تحقيق التميز (ما هو مفهوم / معيار التميز الذي تحققه هذه المنهجية؟)

معايير التميز (الممكنات)							
العمليات	الشركات والموارد	العاملون	الاستراتيجية	القيادة	شرح المفهوم	مفاهيم التميز	م
√					إضافة قيمة لصالح المتعاملين معها بصورة مستمرة ومنتظمة من خلال تفهم وتوقع وتلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم وفرصهم.	إضافة قيمة لصالح المتعاملين (المستفيدين)	1
					العمل على تطوير الجوانب الاقتصادية والبيئية والاجتماعية في قطاعات الأعمال الخاصة بها.	بناء مستقبل مستدام	2
					بناء وتطوير قدراتها من خلال الادارة الفاعلة لعمليات التغيير داخل وخارج حدودها المؤسسية.	تنمية القدرة المؤسسية	3
					تعزز القيمة المضافة وتحقق مستويات متصاعدة للأداء من خلال آليات التحسين المستمر والابتكار المنتظم الذي يتحقق من خلال تسخير الابداع لدى جميع المعنيين.	تسخير الإبداع والابتكار	4
					قادة قادرين على صياغة المستقبل وتحويله إلى واقع، كما يقومون أيضا بإعطاء القدوة الحسنة في القيم والسلوكيات المؤسسية.	القيادة من خلال رؤية وإلهام ونزاهة	5
					مقدرتها على اغتنام الفرص المتاحة ومجابهة التحديات الماثلة وسرعة التجاوب معها بالكفاءة والفاعلية المطلوبة.	الإدارة بمرونة وسرعة التكيف مع التغيير	6
					تقدر عاملها وتقوم بإيجاد ثقافة التمكين لهم من أجل تحقيق الأهداف الشخصية والمؤسسية.	النجاح من خلال مواهب وقدرات العاملين	7

					نتائج باهرة ومستدامة تلبى الاحتياجات الخاصة بجميع المعنيين بالمؤسسة على المديين القصير والطويل في إطار البيئة التشغيلية التي تعمل فيها.	استدامة النتائج الباهرة	8
--	--	--	--	--	--	----------------------------	---

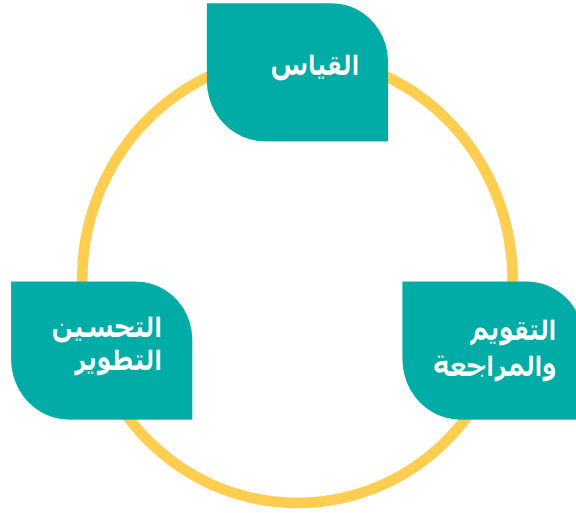
المصطلح	التعريف
الخدمات الصحية العامة	هي البرامج الصحية التي تقدم للمرضى ذوي الإحتياج مثل الأمومة والطفولة ، الأمراض المزمنة ، أمراض القلب ، أمراض العيون....الخ
الخدمات الصحية التخصصية	هي البرامج او المشاريع المنحصصة التي تقدم للمرضى ذوي الإحتياج مثل مشروع نادي السكري ، مشروع رعاية الحامل والطفل .
المستفيدون	المرضى ذوو الإحتياج الذين يتقدمون للجمعية بطلبات للمساهمة في تكلفة العلاج.

المعلومات الأساسية:

وصف المنهجية	آلية مراجعة وتطوير البرامج الصحية المقدمة للمستفيدين .
الغرض من المنهجية	1- تحديد أولوية الإحتياج التي تعتمد عليها الجمعية في المساهمة مع المستفيدين. 2- سهولة عمل حقائب تسويقية ل طرحها على الداعمين. 3- سهولة الحصول على الدراسات والأبحاث.
سالمة المنهجية وتكاملها	1- إحتياج إدارة علاقات الداعمين لحقائب تسويقية متعددة ل طرحها - على الداعمين. 2-حاجة إدارة البرامج وامعنيين لإحصاءات دقيقة لبناء سياسة الجمعية
	الهدف الإستراتيجي الثاني الرعاية الصحية للمستهدفين الهدف الاستراتيجي (الدراسات التطبيقية في المجال الصحي).
تطبيق المنهجية	الارتباط بمنهجيات أخرى ذات الصلة
	نطاق / مجال التطبيق
	دورية التطبيق
المراجعة والتحسين	البرامج الصحية.
	3 سنوات.
	العاملون بالبرامج الصحية-وحدة الدراسات-العاملون بإدارة تنمية الموارد.
	دورية مراجعة المنهجية
	3 سنوات.

م	الخطوات	مسؤولية التنفيذ (المسمى الوظيفي)
1	تحديد الاحتياج لتحسين وتطوير البرامج الصحية العامة إلى مشروعات تخصصية نظرا للطلب المتزايد للحقايب التسويقية، استخراج النتائج من خلال الخدمات المقدمة للمستفيدين وتقديمها إلى وحدة الدراسات للحصول على تفسير للنتائج ورسن سياسة الجمعية بدقة.	مدير إدارة البرامج الصحية
2	واستخراج النتائج من خلال الخدمات المقدمة للمستفيدين وتقديمها إلى وحدة الدراسات للحصول على تفسير للنتائج	مدير إدارة البرامج الصحية
3	بلورة المقترحات وتنقيحها.	مدير إدارة البرامج الصحية
4	عرض المقترح على اللجنة العليا للبرامج للمناقشة بمشاركة أصحاب التخصص الدقيق.	مدير إدارة البرامج الصحية
5	الحصول على موافقة اللجنة العليا للبرامج وتعديل دليل سياسات وإجراءات العمل بالبرامج الصحية حسب الاقتراح الذي تمت الموافقة عليه.	مدير إدارة البرامج الصحية
6	رفع توصية اللجنة العليا للبرامج الى سعادة المدير العام للاعتماد.	مدير إدارة البرامج الصحية
7	نشر وارسال دليل وسياسات البرامج الصحية المعتمد إلى اللجنة التنفيذية ومدراء الإدارات ورؤساء الأقسام والعاملين بالبرامج الصحية وإدارة تنمية الموارد.	مدير إدارة البرامج الصحية
8	العمل بإدارة البرامج الصحية حسب اللائحة المعتمدة.	مدير إدارة البرامج الصحية

آلية تقييم وتحسين المنهجية :



نتائج المنهجية:

م	النتائج المراد الوصول لها / المراد تحقيقها	مؤشرات قياسها	دورية القياس
1	تحديد أولويات البرامج الصحية وفق كل تخصص دقيق تخدمه الجمعية .	عدد المستفيدين في كل برنامج تخصصي.	سنوي
2		عدد الخدمات التي تم التعديل عليها	سنوي

الأدوار والمسؤوليات:

المسؤولية (المسمى الوظيفي)	الدور المطلوب	المرحلة
مدير إدارة البرامج الصحية	إعداد المنهجية	بناء المنهجية
مدير إدارة البرامج الصحية	مراجعة المنهجية	
مدير إدارة البرامج الصحية	متابعة اعتماد المنهجية	
رئيس قسم خدمات المستفيدين	متابعة تطبيق المنهجية	تطبيق المنهجية
رئيس قسم المتابعة والتقارير	متابعة إصدار تقارير دورية عن التطبيق	
رئيس قسم المتابعة والتقارير	جمع نتائج تطبيق المنهجية	قياس المنهجية
	استخراج نتائج القياس	
	إصدار تقارير القياس	
رئيس قسم خدمات المستفيدين	تنفيذ المراجعة الدورية للمنهجية	تحديث المنهجية
مدير إدارة البرامج الصحية	إصدار النسخة المحدثة	
مدير إدارة البرامج الصحية	متابعة مراجعة واعتماد النسخة المحدثة	

المصادر والمراجع (إذا وجدت):

م	المصادر / المراجع	الجهة / الإدارة
	دليل سياسات العمل / النسخة التاسعة	إدارة البرامج الصحية
	محاضر اجتماعات اللجنة العليا للبرامج الصحية	

خاص بتعزيز الصحة

نموذج عمل منهجية إعداد مادة توعوية صحية				
م	منهجية تحسين وتطوير الخدمات الصحية بإدارة البرامج	مالك المنهجية	رقم النسخة	تاريخ الإصدار
1				
2				
3				
4				

بيانات التواصل:

مدير إدارة البرامج الصحية: عبدالرحمن الزهراني

البريد الإلكتروني: aalzahrani@zmzm.org

تحويلة داخلية: 8001111111 - 920033377

9200 333 77
zmzm.sa