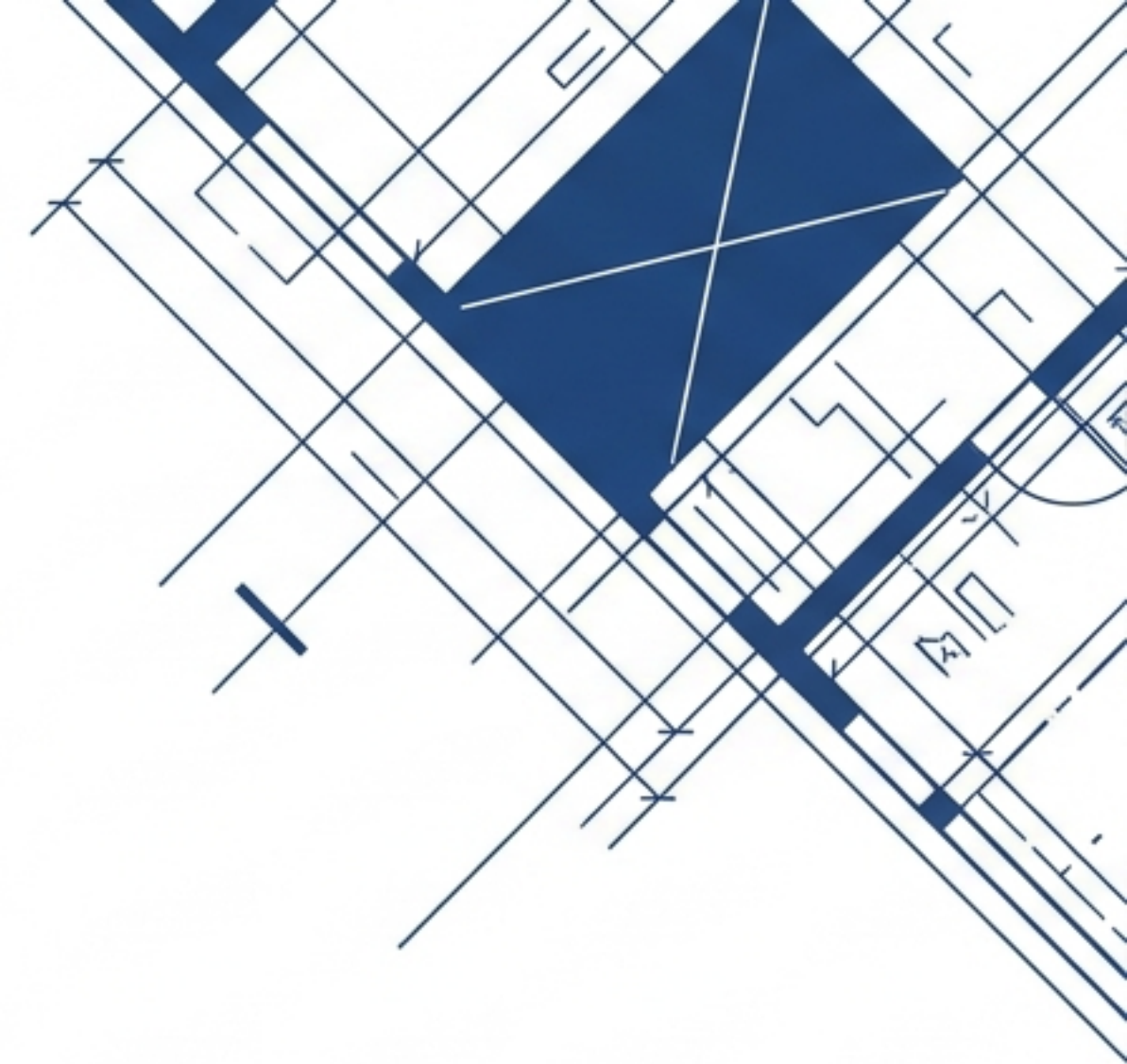
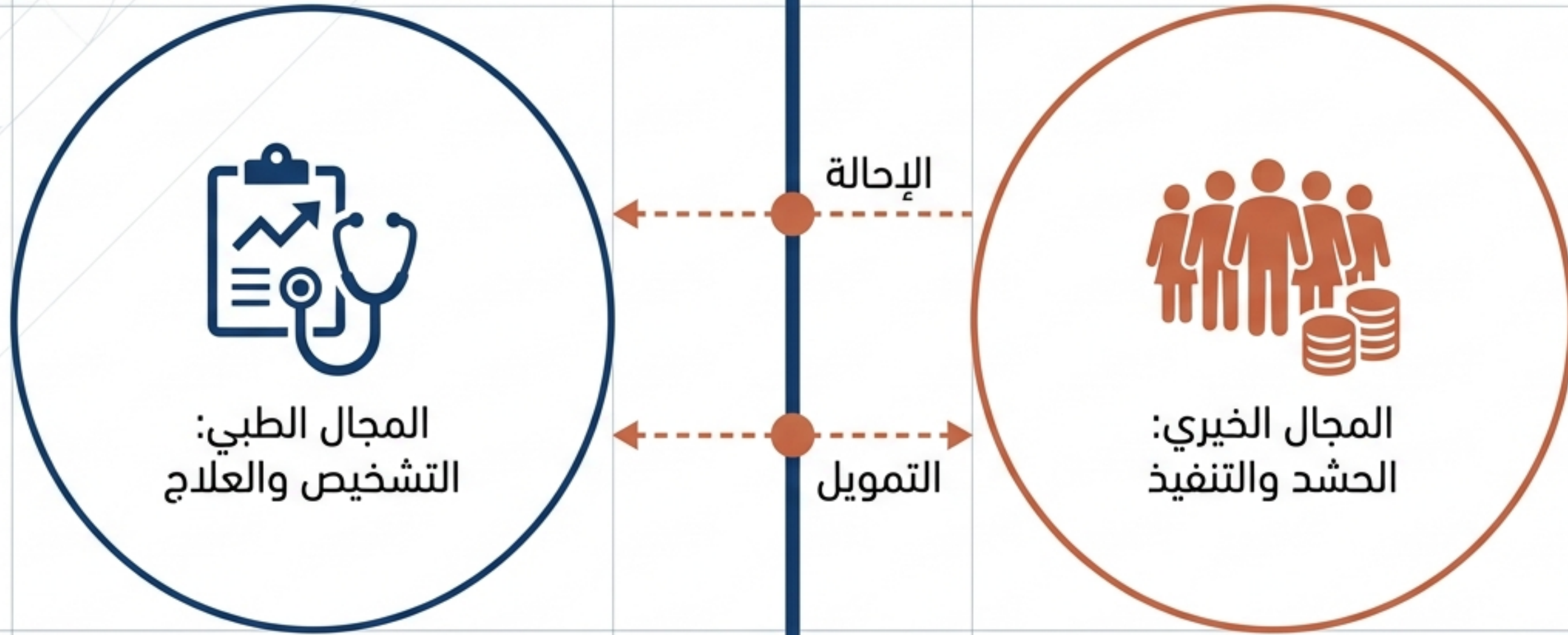




هندسة الحملات الطبية: دليل الحدود والأدوار

تأسيس مساحة عمل آمنة تفصل بين التدخل الطبي والتبرعات
الخيرية لحماية كرامة المريض.

نطاقان متكاملان بحدود فاصلة صارمة

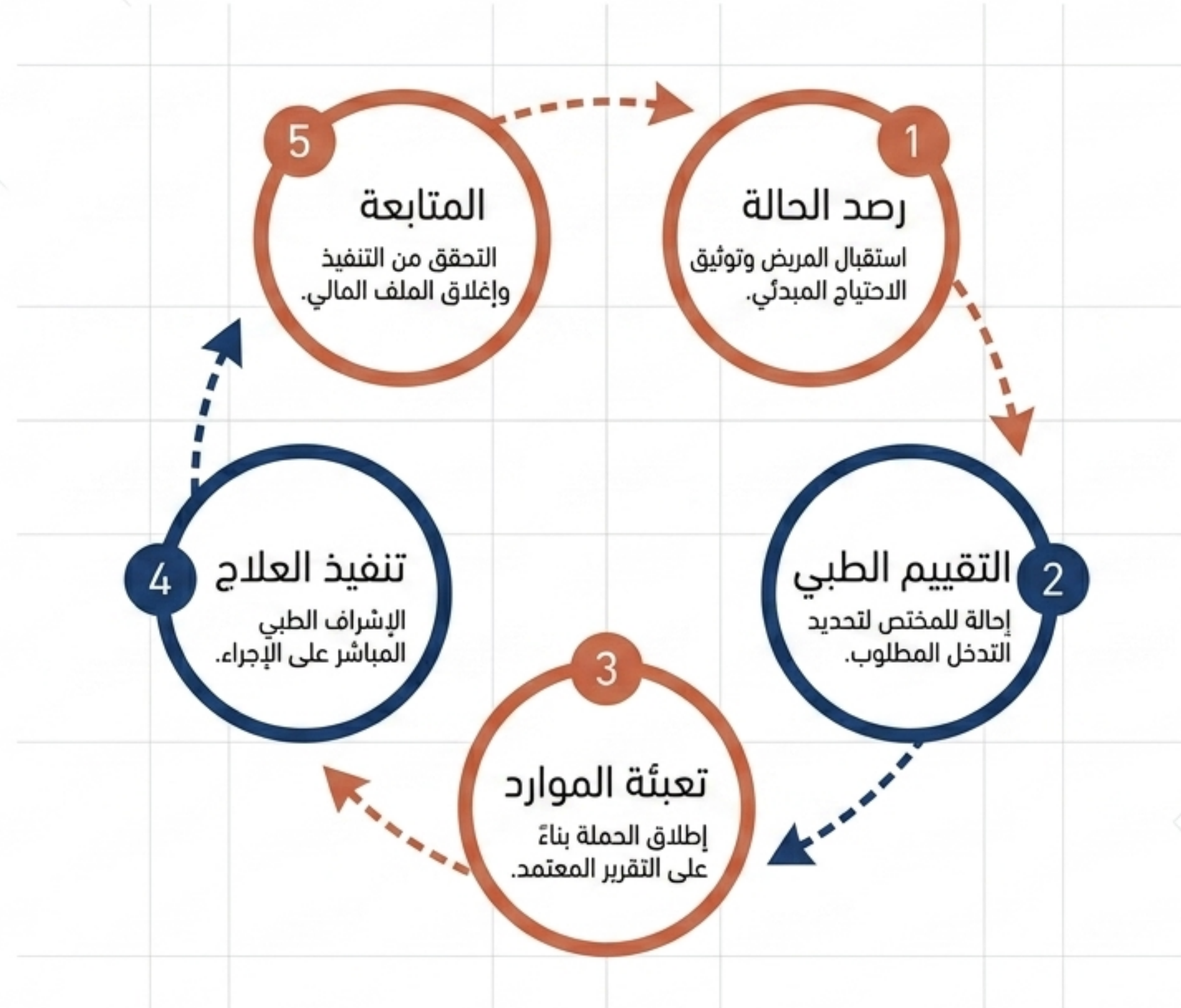


نجاح أي حملة يعتمد على التزام كل فريق بمساحة تخصصه، لتتحول القيود إلى تروس في آلة سلسلة تخدم المريض.

مصفوفة الأدوار والمسؤوليات

المختص الطبي	فريق الحملة	
التقييم، التشخيص، وتحديد التدخل	تعبئة الموارد وإدارة الحملة	الوظيفة الأساسية
خطة علاجية ملزمة	تغطية مالية مستدامة	المُخرج النهائي
وصول كامل للسجل الطبي	وصول مقتصر على الاحتياج المادي المعتمد	التعامل مع البيانات
السلامة الجسدية	صون الكرامة والخصوصية	المسؤولية الكبرى

الدورة التعاونية للحملات الطبية



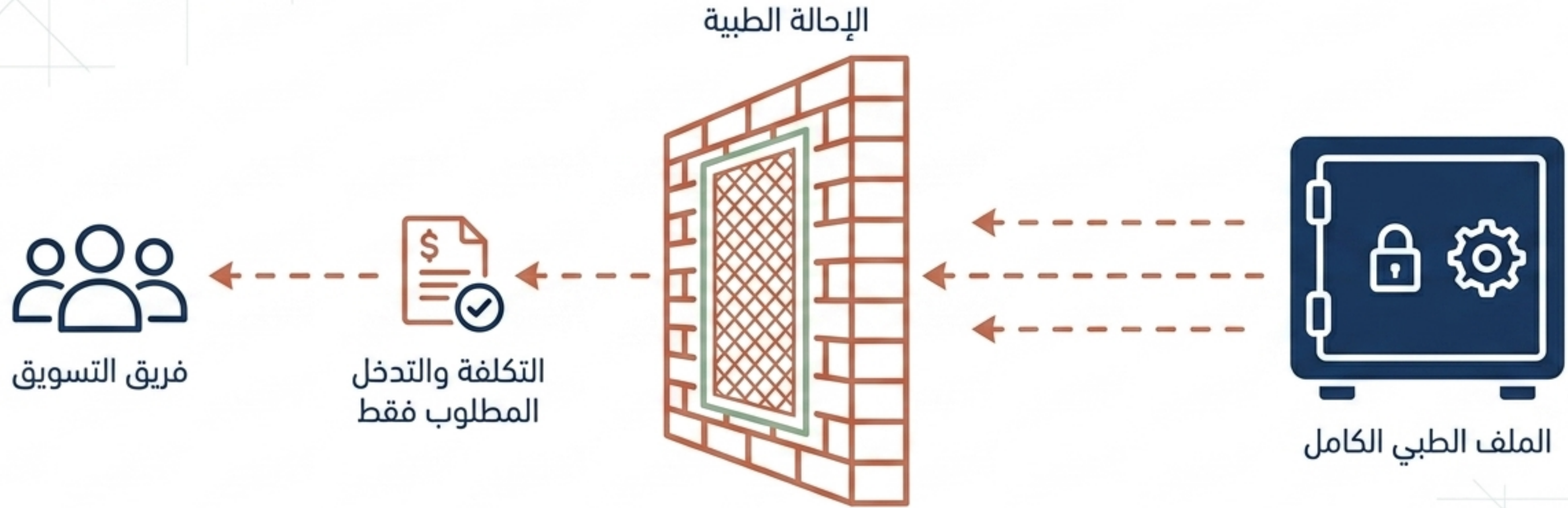


فريق الحملة لا يشخص الاحتياج الطبي.



التقييم المتخصص هو الأساس الوحيد لأي تدخل. المختص وحده من يملك الصلاحية لتحديد المسار العلاجي.

جدار الحماية المعلوماتي



لا يحق للجمعية الاطلاع على التفاصيل السريرية غير المتعلقة بتكلفة التدخل. الإحالة تعمل كفلتر صارم يحمي خصوصية المريض.

ما بين السجل الطبي والمادة التسويقية

المادة التسويقية	السجل الطبي
اسم مستعار أو الحرف الأول لحماية الهوية	الاسم الكامل والتاريخ العائلي
أيقونات تعبيرية أو صور رمزية تصون الكرامة	صور الإصابات والتقارير المخبرية
التركيز على الأمل، الأثر، والحل المالي	تفاصيل المعاناة والأعراض السريرية

القاعدة الذهبية: عدم تحويل الملف الطبي إلى مادة تسويقية.

التنفيذ والمتابعة: تكامل الأدوار



ينحصر دور فريق الحملة في هذه المرحلة في ضمان وصول التبرعات لوجهتها الصحيحة، والتأكد من إتمام الإجراء الطبي المتفق عليه، دون أي تدخل في القرارات السريرية أثناء العلاج.

معادلة الكرامة



القيود الأخلاقية ليست عوائق بيروقراطية؛ بل هي الضمان الوحيد لبناء ثقة مستدامة مع المانحين، وحفظ كرامة المريض في أضعف لحظاته.