



إطار تقييم جودة خدمات  
الرعاية الاجتماعية  
**ريادة**



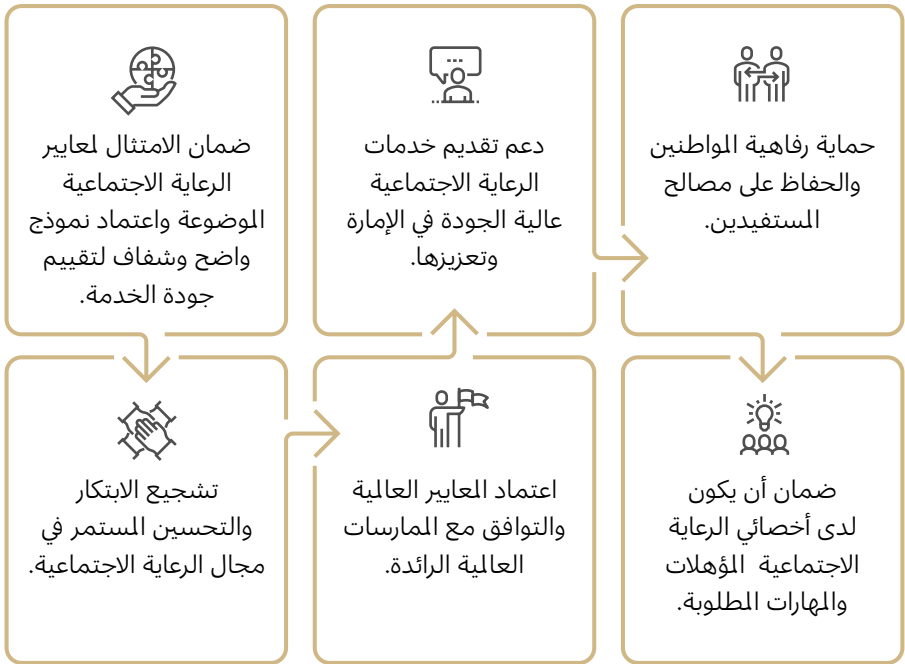
## المقدمة

أصدر المغفور له الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان - في فبراير 2018 - القانون رقم (12) لسنة 2018 بشأن إنشاء دائرة تنمية المجتمع، باعتبار الدائرة هي الجهة المنظمة للقطاع الاجتماعي في إمارة أبوظبي. وبفضل الجهود المشتركة من مختلف المؤسسات والجهات العامة والخاصة، بدأت دائرة تنمية المجتمع تعمل كجهة تدعم القيم الإماراتية والتنمية المستدامة وفق ما تصوره الأب المؤسس، الشيخ زايد بن سلطان، رحمه الله

وفي إطار توجيهات وقيادة صاحب السمو الشيخ محمد بن زايد آل نهيان، رئيس الدولة وحاكم إمارة أبوظبي، وتوافقاً مع رؤية إمارة أبوظبي الاقتصادية لعام 2030 لضمان تنمية اجتماعية متوازنة، تسعى دائرة تنمية المجتمع إلى تعزيز الاستثمار في مواهب مجتمعاتنا وأصولها لمساعدتها على التطور والنمو والازدهار

وتنفيذاً لهذه المهام الموكلة إليها، صبت دائرة تنمية المجتمع جل تركيزها ضمن رؤيتها التنظيمية على أهمية توفير وضمان حياة كريمة لكافة أفراد المجتمع في الإمارة وخاصة الفئات الضعيفة. وبناءً على ذلك، عكفت دائرة تنمية المجتمع على وضع إطار تنظيمي للقطاع الاجتماعي وذلك بهدف المساهمة في تحقيق الرؤية الشاملة لدائرة تنمية المجتمع والارتقاء بمستوى جودة خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمستفيدين في الإمارة

تعتبر الجودة جزءاً لا يتجزأ من الإطار التنظيمي، فهي أداة تمكينية تساعد على تنفيذ أسس الإطار التنظيمي الشامل وتفعيل عملية تحقيق ست نتائج رئيسية وهي



ولتحقيق النتائج المرجوة ولضمان جودة الخدمات المقدمة، عكفت دائرة تنمية المجتمع على تطوير هذا المعيار ليكون بمثابة مرجعاً للجودة لمقدمي الرعاية الاجتماعية في الإمارة بالإضافة إلى المعايير التنظيمية الأخرى لدائرة تنمية المجتمع

## المحتويات

03	المقدمة
08	<b>القسم أ نبذة عن هذا الإطار</b>
09	نظرة عامة عن دائرة تنمية المجتمع
10	الرؤية، الرسالة، القيم، المحاور
10	دور دائرة تنمية المجتمع في الرعاية الاجتماعية
11	مقدمة لإطار تقييم الجودة - ريادة
11	الغرض، المبادئ
12	الأهداف
13	النطاق
14	وضع إطار تقييم الجودة
14	التقييمات والتحسين المستمر
15	الدعم والتطوير
15	محاور إطار الجودة
15	دليل متطلبات المعيار
16	المتطلبات الخاصة بالمحاور
17	<b>القسم ب المحور الاول: القيادة والحوكمة</b>
19	1.1 تأسيس توجه استراتيجي قائم على المستفيدين

26 1.2 هياكل الحوكمة والامتثال للوائح

34 1.3 العلاقات التعاونية وإسهامات أصحاب المصلحة

38 1.4 ترسيخ ثقافة الجودة والتحسين المستمر

42 **القسم ج المحور الثاني: السلامة والحماية**

44 2.1 حماية المستفيدين من الأذى وسوء المعاملة والإهمال والاستغلال

48 2.2 إدارة المخاطر التي يتعرض لها المستفيدون وتعزيز سلامتهم وحمايتهم

51 2.3 موظفون أكفاء مسؤولون عن إدارة المخاطر وتعزيز سلامة المستفيدين

53 2.4 طلب الموافقة على خدمات الرعاية والتأكيد عليها بما يتوافق مع اللوائح

55 2.5 الاستجابة للمخاوف بشأن سلامة المستفيدين

58 2.6 مراقبة الاستخدام الآمن والتعامل المناسب مع الأدوية

60 2.7 حماية المستفيدين والعاملين من العدوى

64 2.8 حماية ومراقبة خصوصية المستفيدين وسرية البيانات

66 2.9 الأغذية والمشروبات الصحية النظيفة

68 **القسم د المحور الثالث: الفعالية**

70 3.1 مقاييس إدارة الأداء لدفع الجودة والفعالية

74 3.2 تصميم الخدمة وتقديمها بشكل فَعّال

79 3.3 مراقبة الأداء وتقييم النتائج وتعزيز الابتكار

82 **القسم هـ المحور الرابع: التركيز على المستفيدين**

85 4.1 معاملة المستفيدين بلطف واحترام وتعاطف

88 4.2 إشراك المستفيدين في القرارات التي تؤثر على الرعاية المقدمة لهم

91 4.3 توفير رعاية مخصصة للمستفيدين

93 4.4 الاهتمام بمعالجة مخاوف المستفيدين وشكواهم

95 4.5 اعتماد الشمولية والدمج

97 **القسم و المحور الخامس: الاستدامة**

100 5.1 وضع نهج للاستدامة

106 **الملاحق**

107 **المراجع**

107 **التشريعات واللوائح**

108 **التعريفات**

116 **الاختصارات**

القسم أ

نبذة عن هذا الإطار



## نظرة عامة عن دائرة تنمية المجتمع

تأسست دائرة تنمية المجتمع في عام 2018 لتنظيم القطاع الاجتماعي في أبوظبي وتنظيمه وتنسيقه، حيث تؤدي الدائرة دورًا محوريًا في تسهيل مساهمات الأفراد والجهات الحكومية والمؤسسات الأهلية والمؤسسات الخاصة وتنظيمها وتنسيق أدوارها وبفضل رؤيتها في إثراء مجتمع إمارة أبوظبي ودولة الإمارات العربية المتحدة وتوفير حياة كريمة للجميع، تتولى الدائرة مسؤولية إعداد السياسات وتطوير البرامج الاجتماعية وتنظيمها وتعزيزها، علاوة على ذلك، تقوم الدائرة بالتنسيق مع الجهات المختصة لرصد كل الاتجاهات الاجتماعية في الإمارة والعمل على تتبعها والتعامل معها ويتضمن الدور التنظيمي للدائرة إعداد الإطار القانوني لإنشاء دور العبادة والجمعيات الأهلية والأندية والمؤسسات الرياضية بالإضافة إلى وضع معايير الترخيص والتفتيش والتدقيق على هذه الجهات، كما تقدم الدائرة التوصيات للمجلس التنفيذي بخصوص الإجراءات المطلوب اتخاذها لدعم العديد من الفئات المختلفة للأشخاص الأكثر احتياجًا إضافة إلى دورها التنظيمي، تعمل دائرة تنمية المجتمع على دعم الاستثمارات والابتكارات في القطاع الاجتماعي وتحفيزها وذلك من خلال وضع السياسات ونشر الوعي حول المشاركة والمساهمة الاجتماعية

كما يمتد اختصاص الدائرة أيضًا ليشمل وضع السياسات اللازمة لزيادة المشاركة في الأنشطة الرياضية ودعم الرياضيين المحليين وتطوير مواهبهم على المستوى المحلي والدولي

وتعمل دائرة تنمية المجتمع بجانب المجلس التنفيذي لدعم الفئات الضعيفة في الإمارة من خلال إعداد الأطر والآليات اللازمة لضمان حصولهم على الدعم المناسب. علاوة على ذلك، تساعد الدائرة في وضع السياسات والمعايير الخاصة باحتضان الأطفال في الإمارة وإعداد الشروط والأحكام الواجب اتباعها من قبل جميع الأطراف المعنية كما تشمل سلطات الدائرة أيضًا أي اختصاصات ومهام أخرى يحددها المجلس التنفيذي لتكون ضمن سلطاتها

وتبذل الدائرة - باعتبارها الراعي الرسمي لأجندة أعمال القطاع الاجتماعي في إمارة أبوظبي - جهودًا مضيئة في رفع جودة الخدمات في هذا القطاع، وخلق مجتمع دامج ومتماسك في الإمارة، وتوفير الفرص والخدمات لكل الأفراد في إمارة أبوظبي لدعمهم في النمو والتطور على المستوى الاقتصادي والاجتماعي وبناء مجتمعات متكاملة وضمان مستوى معيشي كريم لكل أفراد المجتمع



## الرؤية



حياة كريمة لكافة أفراد المجتمع

## الرسالة



حماية وتفعيل ودعم مجتمع واقتصاد مستدامين يتميزان بالشفافية  
وبتلبية الحاجات المختلفة لمجتمع أوظيفي المتنوع والأخذ بالنمو عبر المشاركة  
الفعالة لمختلف الأطراف المحلية

## القيم



نهتدي بقيم الاحترام والمصادقية والتعاطف والمسؤولية وحب العطاء  
والإحسان

## المحاور



أفراد مستقرون مادياً



أسر قوية ورعاية لأفرادها



مجتمع دامج ونشط  
ومتماسك

## دور دائرة تنمية المجتمع في الرعاية الاجتماعية

يحدد القانون رقم (12) لسنة 2018 دائرة تنمية المجتمع باعتبارها الجهة المنظمة للقطاع الاجتماعي في إمارة أبوظبي، وفي سبيل ذلك، تباشر الدائرة الاختصاصات الآتية «الرقابة على القطاع الاجتماعي والإشراف عليه وفقاً للتشريعات والاتفاقيات والمعاهدات المعنية المعمول بها محلياً ودولياً في القطاع وبالتنسيق مع الجهات ذات الصلة في الدولة وخارجها». المادة رقم 4 - البند رقم 5؛ و «تنظيم القطاع الاجتماعي من كافة النواحي من خلال وضع السياسات والمعايير والأنظمة والقرارات والتعاميم التنفيذية والتشغيلية المنظمة للقطاع». المادة رقم 4 - البند رقم 4.

وفي سبيل تحقيق ما سبق، وضعت دائرة تنمية المجتمع إطار تقييم الجودة «ريادة» لضمان تقديم خدمات اجتماعية عالية الجودة وتعزيز جودة وممارسة تلك الخدمات في مرافق الرعاية الاجتماعية في إمارة أبوظبي

## مقدمة لإطار تقييم الجودة - ريادة

يكمن الهدف من إطار ريادة في تحسين جودة الخدمات الاجتماعية وتوحيد مبادئ تقديم الخدمات الاجتماعية عالية الجودة في إمارة أبوظبي، ويمكن تحقيق هذا الهدف عن طريق تعزيز ثقافة الجودة والمسؤولية وذلك من خلال التقييمات المنهجية. ويعتبر التقييم المنظم بمثابة اختبارًا قويًا يضمن توافق الخدمات مع المعايير القائمة على الأدلة، وتحديد مجالات التطوير، وتسهيل التحسينات المتواصلة وبعد إطار تقييم الجودة - ريادة - نظام لتقييم الجودة وتطويرها لقطاع الرعاية الاجتماعية ويعتبر مبادرة مميزة لخدمات الرعاية الاجتماعية في أبوظبي، وجمع هذا الإطار - للمرة الأولى - كل عناصر الإطار المشترك والذي سيقوم بتحديد القطاع وتعزيز اتساق السياسات ودعم عملية التنسيق واتصال الخدمات.

كما سيضمن إطار ريادة تقديم الخدمات الاجتماعية عالية الجودة وتعزيزها فضلاً عن ممارستها في إمارة أبوظبي، ويحدد هذا الإطار الشامل السياق والهياكل والمعايير والمخرجات والأدلة المطلوبة لتضمن نظام ضمان الجودة لخدمات الرعاية الاجتماعية والعمل على تعزيزها. ويعد هذا الالتزام بالتميز جهدًا تعاونيًا يشمل كل أصحاب المصلحة المسؤولين عن وضع السياسات وتقديم الخدمات والممارسات على مستوى البنية التحتية للخدمات الاجتماعية وسيوفر إطار ريادة الضمان والمسؤولية لكل أصحاب المصلحة والمستفيدين من الخدمة المشاركين في النظام البيئي للخدمات الاجتماعية

### الغرض

يكمن الغرض من إطار تقييم جودة خدمات الرعاية الاجتماعية- ريادة في ضمان تقديم الخدمات الاجتماعية عالية الجودة وتعزيزها فضلاً عن ممارستها في إمارة أبوظبي

### المبادئ

يقوم تصميم إطار تقييم الجودة - ريادة - على مجموعة من المبادئ الرئيسية التي توجه عملية تطويره وتنفيذه، وتعتبر هذه المبادئ بمثابة القيم الأساسية التي تشكل هيكلية هذا الإطار وطريقة تنفيذه، مما يضمن إطار قوي وهادف. وفيما يلي المبادئ التوجيهية الرئيسية



## الأهداف

يُكمن الهدف من إطار ريادة في توحيد هذه المبادئ التي تدعم الخدمات الاجتماعية عالية الجودة من خلال توفير

- معلومات أكثر وضوحًا وتعريف العمل المطلوب.
- منصة أقوى لتحديد أدلة التأثير والتقييم.
- تعزيز لثقافة المساءلة والشفافية وفعالية الموارد.
- تطوير جودة الخدمات المقدمة والنتائج للمستفيدين من الخدمة.
- دعم الاتصال بين السياسات وتقديم الخدمات والممارسات.
- نهج أكثر تماسكًا وتنسيقًا لهيكل القطاع الاجتماعي.
- مسارات التحسين المستمر والالتزام بالتميز.
- التطوير الاستراتيجي والمستدام للنظام البيئي للقطاع الاجتماعي.

## النطاق

ينطبق إطار ريادة على جميع منشآت الرعاية الاجتماعية من الهيئات والمؤسسات الخاصة والحكومية والقطاع الثالث التي تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية في إمارة أبوظبي.

توفر خدمات الرعاية الاجتماعية مجموعة من الخدمات المتكاملة ومتعددة الاختصاصات التي توفر الرعاية والدعم الاجتماعي والحماية والتمكين للأفراد أو الأسر/الأوصياء لتعزيز الرفاهية الاجتماعية والاندماج من خلال حياة مستقلة ونشطة وجيدة. وتشمل منشآت الرعاية الاجتماعية الأنواع التالية من الخدمات

### 1. الرعاية النهارية والعلاج والتأهيل:

يتمثل هذا النوع في خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة في المرافق والمنشآت حيث يقضي الأفراد عددًا محددًا من الساعات في اليوم في هذه المرافق لتلقي الرعاية المؤقتة أو الاستشارة أو نوع محدد من العلاج أو أي خدمات أخرى ذات الصلة بالعمل الاجتماعي. يتطلب هذا النوع من الخدمة مساحة فعلية لتقديمها. حيث يوفر هذا النوع من الخدمة ما يلي:

- خدمات العمل الاجتماعي بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، خدمات الرعاية المقدمة للطفل والأسرة وحماية الطفل والإدمان وإدارة الحالات ومساعدة الأشخاص من أصحاب الهمم وغيرهم من الفئات الضعيفة على إيجاد الوظائف المناسبة، وورش العمل المحمية للأشخاص أصحاب الهمم.
- الرعاية النهارية والرعاية المساندة الشخصية.
- الإرشاد والدعم النفسي والتربوي والتعليمي.
- خدمات التربية الخاصة
- إعادة تأهيل أصحاب الهمم
- خدمات التعليم المبكر وإعادة التأهيل
- التقييم النفسي التربوي
- العلاج النفسي والسلوكي
- الاستشارات الاجتماعية والنفسية والأسرية

## 2. دور الإيواء الداعمة:

الدعم والرعاية المنزلية المؤقتة أو الدائمة للأغراض غير الطبية، على سبيل المثال دور للإيواء للمعنفين والمتضررين ودور للأيتام وكبار السن وأصحاب الهمم

## 3. الخدمات المجتمعية:

توفير الرعاية الاجتماعية والدعم الاجتماعي خارج منشآت الرعاية الاجتماعية وداخل البيئة الطبيعية للمستفيدين، مثل المنزل أو المدرسة أو الأماكن المجتمعية الأخرى، تشمل هذه الخدمات إعادة التأهيل المجتمعي والرعاية المؤقتة للأسر والخدمات المعيشية المدعومة والعلاج المنزلي

## 4. الخدمات الرقمية والهاتفية:

تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية إلكترونياً عبر الهاتف أو المكالمات المرئية أو الصوتية، على سبيل المثال تقديم الدعم والرعاية الاجتماعية عن بُعد

## وضع إطار تقييم الجودة

يعتبر وضع إطار معايير الجودة لقطاع الرعاية الاجتماعية وتنفيذه مطلباً مهماً للغاية لإمارة أبوظبي. وتسليماً بأهمية معايير الجودة على مستوى القطاع، بدأت دائرة تنمية المجتمع في وضع إطار تقييم جودة خدمات الرعاية الاجتماعية- ريادة - بهدف دعم تحقيق نظام بيئي متكامل للخدمات الاجتماعية على مستوى عالمي في إمارة أبوظبي

ولقد وُضع إطار «ريادة» من خلال عملية شاملة وجهود مشتركة بقيادة دائرة تنمية المجتمع، ولقد استلزم ذلك مراجعة أطر الجودة المحلية والدولية وإشراك الخبراء في مجالات تقييم الجودة ووضع سياسات الرعاية الاجتماعية وتوفيرها. كما يضمن هذا الإطار تقييم مدى استعداد قطاع الرعاية الاجتماعية في أبوظبي لتطبيق هذا الإطار، بالإضافة إلى التوافق مع المبادرات ذات الصلة التي يتم تطويرها لدى دائرة تنمية المجتمع. وفي أثناء تطوير إطار معايير الجودة «ريادة»، حرصنا على أن ينبني على نماذج من أفضل الممارسات، التي تتماشى مع الثقافة والسياق المحلي للنظام البيئي للرعاية الاجتماعية في أبوظبي

## التقييمات والتحسين المستمر

يعد إطار ريادة معيار جودة إلزامي لمزودي خدمات الرعاية الاجتماعية للعمل به بصفة مستمرة، وخلال ذلك ستقوم دائرة تنمية المجتمع بإجراء تقييمات لقياس مستوى أداء مزودي الخدمة، حيث تركز التقييمات بالأساس على تقديم الدعم من خلال تحديد الفجوات والنتائج. ويجب مراقبة التحسينات المستمرة من خلال تقييمات المتابعة بناءً على الإجراءات التصحيحية التي تم تنفيذها، وتولى دائرة تنمية المجتمع إجراء التقييمات لطرف ثالث معتمد ومفوض والذي يعمل على مقربة من الدائرة لضمان توفير خدمات ضمان الجودة

### الدعم والتطوير

ستتولى دائرة تنمية المجتمع متابعة مستوى التقدم في عملية تنفيذ معايير إطار ريادة والتأكد من وجود قنوات فعّالة لتلقي التغذية الراجعة وتقديم الدعم لمزودي الخدمات الاجتماعية، كما ستعمل دائرة تنمية المجتمع بشكل وثيق مع شريك التنفيذ الذي سيقوم بإجراء مراجعة إطار تقييم الجودة وتطويره بصفة منتظمة وتهدف هذه المراجعات إلى الارتقاء بمستوى الإطار ومنهجيات تسجيل النقاط والتقييم الخاصة به لضمان أن هذا الإطار يجسد النهج العملية والأكثر فاعلية لتنفيذ الخدمات الاجتماعية عالية الجودة في الإمارة وقياسها وتقييمها.

### محاور إطار الجودة



## دليل متطلبات المعيار

- يبدأ كل محور بمقدمة تفصّل مدى أهمية وجوده في الإطار مع ذكر خصائص رئيسية محددة له.
- وبعد المقدمة، يحتوي كل محور على محاور فرعية يتم تحديدها وفق المستوى العشري الأول. يحتوي كل محور فرعي على عدة معايير يصنف الحرج منها بـ «الأساسي»، وغير ذلك فهو معيار عادي أو غير أساسي. يعتبر المعيار الأساسي مهم للغاية مقارنة بالمعيار غير الأساسي بسبب ارتفاع مستوى الأهمية للامتثال لمتطلبات المعيار.
- ويتبع كل معيار إرشادات تعتبر بمثابة شرًا للمتطلبات وذلك لفهم المتطلبات التنظيمية المتوقعة بشكل أفضل.
- علاوة على المتطلبات المتوفرة، تم تضمين الأدلة المطلوبة التي تعتبر بمثابة دليل على إثبات الامتثال للمتطلبات المذكورة لكل معيار في جميع المحاور.
- ولقد تم إدراج عدد محدود من الأدلة باعتبارها أدلة اختيارية وهو جهد يجب تقديره نحو مبادرات التحسين والرحلة نحو التميز.



## المتطلبات الخاصة بالمحاور

فيما يلي المتطلبات المدرجة تحت كل محور من المحاور والتي تنطبق على كل طرق تقديم الخدمة وكل مزودي الخدمة.

القسم ب  
المحور الاول: القيادة  
والحوكمة





**القيادة والحوكمة** هي الركيزة الأساسية المدرجة ضمن إطار المعايير لأنها تعتبر بمثابة القوة الموجهة من أجل تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بشكل أخلاقي وفعال، ويتضمن هذا المحور فحوى الإدارة المسؤولة والقيادة الحكيمة والالتزام بأعلى معايير الرعاية. وتدرك مؤسسات الرعاية الاجتماعية في هذا المحور أن جودة الخدمات وتأثيرها جزء متداخل في نسيج قيادتها وهياكلها الإدارية

يتجاوز مصطلح القيادة - في سياق الرعاية الاجتماعية - مسألة الإدارة حيث أنه يعتبر تجسيدًا للتوجيه الحكيم والأخلاقي والمستقبلي، وتضمن القيادة الفعالة ألا تكون رسالة المؤسسة وقيمها مجرد كلمات على ورق، بل يعيشها كل المشاركين في تقديم الرعاية، وتدعم القيادة حقوق وكرامة ورفاهية من تحت رعايتها، وتعزز ثقافة الاحترام والتعاطف والتميز

ومن ناحية أخرى، تضع الحوكمة إطارًا للمسائلة والشفافية واتخاذ القرارات الحكيمة، فهي نظام يحدد الضوابط والتوازنات ويحافظ على نزاهة المؤسسة ويضمن الامتثال للمبادئ الأخلاقية والمعايير التنظيمية، وعليه تعتبر الحوكمة حجر الزاوية في إدارة الموارد بشكل مسؤول وهو ما يضمن استخدام الموارد المالية والتشغيلية استخدامًا حكيمًا وبما يصب في مصالح المستفيدين

تلتزم مؤسسات الرعاية الاجتماعية - في محور «القيادة والحوكمة» - بأعلى معايير القيادة والحوكمة وهو ما يهيئ الأجواء لتقديم خدمات فعّالة ومناسبة من الناحية الأخلاقية، وبالخوض في الخصائص الرئيسية لهذا المحور، تتضح العناصر الحاسمة التي تعتبر جوهر القيادة والحوكمة في سياق الرعاية الاجتماعية

## الخصائص الرئيسية للقيادة والحوكمة:



### 1.1 تأسيس توجه استراتيجي قائم على المستفيدين

أساسي	المعيار 1.1.1
	تعمل القيادة والادارة على وضع التوجه الاستراتيجي والقيم والرؤية والرسالة المرتكزة على المستفيدين، وتوصيلها بشكل جيد إلى العاملين
	<b>إرشادات للمعيار:</b>
	1. تقوم المؤسسة بإشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين بما في ذلك العاملين والمستفيدين وأسرهم - وحيثما أمكن - أفراد المجتمع ككل، في وضع استراتيجيتها وتخطيط عملية تقديم الخدمات، ويتضمن هذا التدريب تقييمًا شاملاً للاحتياجات والأهداف الحالية والمستقبلية.
	2. تحدد المؤسسة وتستعرض رؤيتها ورسالتها وقيمها وتوجهها الاستراتيجي في كل من السياسات والممارسات وذلك لضمان توافقها مع المبادئ الرئيسية للرعاية الاجتماعية النموذجية، مثل الرعاية التي تركز على الفرد ومراعاة كرامة المستفيدين واحترامهم وتعزيز استقلالهم وتمكينهم.
	3. تؤثق المؤسسة استراتيجيتها وقيمها ورؤيتها ورسالتها بطريقة يسهل على كل العاملين الوصول إليها.
	4. توفر المؤسسة التدريب للموظفين لفهم أهدافها وقيمها في حين يبقي فريق القيادة أصحاب المصلحة على اطلاع دائم باستراتيجية المؤسسة وتحديثاتها

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. سجلات اجتماعات التخطيط الاستراتيجي ومسودات القيم والرؤية والرسالة وأي مراجعات عليها.
2. سجلات مشاركة أصحاب المصلحة (العاملين، والمستفيدين وأسرهم، أو القائمين برعايتهم أو ممثليهم أو مناصريهم) في اللقاءات والدورات التدريبية وورش العمل المتعلقة بتطوير استراتيجية المؤسسة.
3. سجل الاتصالات والتحديثات المرسلة إلى العاملين فيما يتعلق باستراتيجية المؤسسة وقيمها ورؤيتها ورسالتها.
4. التغذية الراجعة من العاملين والتعليقات لقياس مدى فهمهم للأهداف الاستراتيجية للمؤسسة وقيمها ورسالتها والتوافق معها.

### الأدلة الاختيارية:

1. إثبات مشاركة العاملين في تحقيق رسالة المؤسسة من خلال المشاركة في الأنشطة التي تساعد في تحقيق رسالتها مثل العمل التطوعي أو المشاركة المجتمعية أو ممارسات الرعاية القائمة على الأدلة المبتكرة.
2. توثيق قصص النجاح التي تسلط الضوء على قدرة العاملين على دمج قيم المؤسسة ورسالتها في عملهم اليومي ومشاركة هذه القصص، وعرض ممارسة هذه القيم.

## 1.1.2 المعيار

تعمل القيادة على تعزيز وإظهار قيم المؤسسة التي تشمل الاحترام واللفظ والتعاطف والمساواة والانفتاح والشفافية والرفاهية

### إرشادات للمعيار:

1. تحدد المؤسسة قيمها والتي تشمل على الأقل الاحترام واللفظ والتعاطف والمساواة والانفتاح والشفافية والرفاهية وتضمن أن تتوافق هذه القيم مع رسالتها وأهدافها.
2. ترسل المؤسسة هذه القيم إلى كل أصحاب المصلحة من خلال العديد من الوسائل المختلفة مثل بيانات الرسالة ووثائق السياسة والمواد التوجيهية.
3. تعرض القيادة على كل المستويات باستمرار التزامًا قويًا بهذه القيم في تعاملاتها اليومية مع العاملين والمستفيدين.
4. تضمن المؤسسة دمج قيمها في كل السياسات والإجراءات وعمليات صنع القرار وضمن أهميتها.
5. تنفيذ نظام التقدير والمكافأة الذي يكرّم ويحتفل بالأفراد والفرق الذين يمثلون لقيم المؤسسة في ممارساتهم.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. توثيق القيم المحددة للمؤسسة بما في ذلك مدى توافقها مع رسالة المؤسسة وأهدافها.
2. مواد الاتصال من القيادة التي توصل فيها قيم المؤسسة إلى العاملين والمستفيدين وأصحاب المصلحة.
3. سجلات التدريب أو توجيه العاملين حول القيم.
4. وثائق توضح طريقة دمج قيم المؤسسة في السياسات والإجراءات وعمليات صنع القرار.

#### الأدلة الاختيارية:

1. سجلات برنامج التقدير والمكافأة الذي يكرّم الأفراد أو الفرق الذين يجسدون قيم المؤسسة.
2. توثيق قصص النجاح التي تسلط الضوء على كيفية بذل القيادة جهدًا عظيمًا في تعزيز قيم المؤسسة ورسالتها.

## أساسي

### 1.1.3 المعيار

تتمتع كل من القيادة والإدارة بالمهارات والخبرات اللازمة، ويوظفان مهنين مؤهلين في الفريق وذلك بغية إدارة المؤسسة بشكل فعال

#### إرشادات للمعيار:

1. تحدد المؤسسة مجموعة المؤهلات والمهارات المطلوبة لشغل مناصب القيادة والإدارة.
2. تسعى المؤسسة إلى تنفيذ عملية التوظيف والاختيار بطريقة سليمة تضمن تلبية المرشحين للأدوار القيادية والإدارية بناء على المؤهلات والخبرات المطلوبة.
3. توظيف المهنين المؤهلين والتمرسين في المؤسسة، وخاصة في المجالات ذات الصلة المباشرة بخدمات المؤسسة لضمان تقديم الخدمات الفعالة.
4. تحتفظ المؤسسة بسجلات للمؤهلات والشهادات والخبرة للقادة والمديرين للتحقق من تليبيتها للمعايير المحددة.
5. تنظيم برامج التدريب والتطوير المستمرة للقادة والمديرين لتعزيز مهاراتهم ومعارفهم المرتبطة بالقيادة.
6. إجراء مراجعات الأداء المنتظمة للقادة والمديرين لضمان أن يتمتعوا بالخبرة اللازمة في أداء أدوارهم وتقييم فاعليتهم وتحديد مجالات التحسين.
7. تضع المؤسسة خطة الإحلال أو التعاقب الوظيفي لضمان وجود أفراد مؤهلين ومستعدين لتولي الأدوار القيادية والإدارية - إذا اقتضت الضرورة.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. المؤهلات والمهارات المطلوبة لشغل الوظائف القيادية والإدارية.
2. سجلات عملية التوظيف للأدوار القيادية والإدارية، بما في ذلك التحقق من مؤهلات وخبرة المرشح.
3. توثيق مؤهلات وشهادات وخبرات القادة والمديرين.
4. توثيق مراجعات أداء القيادة والإدارة.
5. سجلات التدريب وأنشطة التطوير المهني المستمر للقادة والمديرين.

### الأدلة الاختيارية:

1. دليل على خطط الإحلال أو التعاقب الوظيفي والاستعداد لاحتياجات القيادة المستقبلية.

#### المعيار 1.1.4

ترسل القيادة والإدارة التغذية الراجعة والملاحظات البناءة إلى أصحاب المصلحة لتسليط الضوء على التحديات والمخاوف والإنجازات المتعلقة بالخدمة

#### إرشادات للمعيار:

1. تقوم القيادة بتعزيز ثقافة التواصل المفتوح وتشجيع وتقدير التغذية الراجعة مثل الملاحظات والتقييمات البناءة، مع ضمان أن تكون تلك التغذية الراجعة المقدمة لأصحاب المصلحة بناءة ومحددة ومركزة لدعم جهودهم بغية التحسين والإنجاز.
2. تؤسس المؤسسة آليات أو قنوات رسمية للتغذية الراجعة، مثل رسائل البريد الإلكتروني أو اجتماعات العاملين المنتظمة أو الاستبيانات أو أنظمة الاقتراحات.
3. تضمن القيادة وجود اتصالات منتظمة مثل الاجتماعات الأسبوعية أو الشهرية لتوفير التحديثات حول التحديات والمخاوف ذات الصلة بالخدمة بالإضافة إلى تشجيع الإنجازات.
4. تشجع القيادة المشاركة الإيجابية في عملية تقديم التغذية الراجعة من كل أصحاب المصلحة والعاملين بغض النظر عن دورهم أو مستواهم داخل المؤسسة، فضلاً عن أنهم يعترفون بمساهمات العاملين ويقدرونها - سواء من خلال الملاحظات أو حل المشكلات أو الإنجازات.
5. تعمل القيادة على تطوير خطط العمل أو الاستراتيجيات بناءً على التغذية الراجعة المستلمة مع توضيح كيفية معالجة المخاوف والتحديات والاحتفال بالإنجازات.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. آليات أو قنوات لتقديم التغذية الراجعة الرسمية مثل الاجتماعات والاستبيانات وأنظمة الاقتراحات.
2. دليل على التعليقات البناءة المقدمة لأصحاب المصلحة في الاتصالات الموثقة.
3. سجلات التحديثات المنتظمة المقدمة لكل أصحاب المصلحة فيما يتعلق بالتحديات والمخاوف والإنجازات المتعلقة بالخدمة.
4. دليل على استلام التعليقات وتقدير مرسلوها من أصحاب المصلحة .
5. توثيق خطط العمل أو الاستراتيجيات الموضوعة بناءً على التغذية الراجعة.

### الأدلة الاختيارية:

1. تغذية راجعة من العاملين توضح مدى إدراكهم بالتزام المؤسسة بالتواصل المفتوح.
2. دليل على الابتكار أو تحسينات الخدمة الناتجة عن مدخلات العاملين والتغذية الراجعة منهم.



## 2.1 هياكل الحوكمة والامتثال للوائح

### 1.2.1 المعيار

تضمن الإدارة بأن يكون لدى المؤسسة هيكل تنظيمي وسياسات وعمليات فعّالة.

#### إرشادات للمعيار:

1. تعمل الإدارة على تصميم هيكل تنظيمي فعّال (تدرج وظيفي) يحدد الأدوار والمسؤوليات والتسلسل الوظيفي وخطوطه لضمان توافق هذا الهيكل مع رسالة المؤسسة وأهدافها الإستراتيجية.
2. ضمان وجود عملية لوضع خطط المؤسسة وسياساتها وعملياتها ومراجعتها وتحديثها ضمن أطر زمنية محددة للوظائف الرئيسية في المؤسسة.
3. امتلاك خطة تشغيلية تتضمن أهداف الخدمة المحددة وقياس التقدم المحرز في تحقيق هذه الأهداف.
4. تخطيط العمليات الرئيسية داخل المؤسسة من تقديم الخدمات إلى الوظائف الإدارية.
5. تطوير وتحديث إجراءات التشغيل الموحدة للعمليات الرئيسية لضمان الاتساق والكفاءة.
6. تنفيذ استراتيجية تخصيص الموارد التي تضمن الاستخدام الفعال للموارد البشرية والمالية والتقنية.
7. تقوم المؤسسة بوضع مقاييس الأداء الرئيسية للعديد من الوظائف التنظيمية المختلفة ونشرها، وهو ما يساعد على رصد مدى الفاعلية وتحديد مجالات التحسين.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. هيكل تنظيمي موثّق يحدد الأدوار والمسؤوليات والتسلسل الوظيفي وخطوطه.
2. خرائط العمليات التي تتناول العمليات الرئيسية للمؤسسة.
3. إجراءات التشغيل الموحدة للعمليات الرئيسية بما يضمن الاتساق والفاعلية.
4. دليل على وجود استراتيجية تخصيص الموارد لضمان الاستخدام الفعّال للموارد.

##### الأدلة الاختيارية:

1. أمثلة على تحسينات محددة ناتجة عن تخطيط العمليات.
2. دليل على الابتكار أو تحسينات الخدمة المدفوعة بالتحسينات التنظيمية.

## المعيار 1.2.2

وضع الأدوار والمسؤوليات الواضحة وإيصالها للعاملين والالتزام بها.

### إرشادات للمعيار:

1. تطوير عملية تخطيط الموارد البشرية، مع مراعاة احتياجات الخدمات والاتجاهات وأفضل الممارسات لتحديد مستوى التوظيف ومجموعة المهارات المطلوبة لتلبية احتياجات المستفيدين.
2. تحديد الأدوار والمسؤوليات، مع التفويضات المعتمدة للإدارة التشغيلية والمالية.
3. تطوير وتوثيق الأوصاف الوظيفية التفصيلية لكل منصب، حيث تحدد الأدوار والمسؤوليات والواجبات والتوقعات من كل منصب وتتوافق مع رسالة المؤسسة وأهدافها.
4. إيصال هذه الأوصاف الوظيفية بفاعلية لكل العاملين من خلال التوجيه والتدريب والمواد المكتوبة.
5. ضمان تصميم مناوبة العاملين للحفاظ دائماً على وجود مجموعة مناسبة من المهارات والكفاءات والمؤهلات والخبرة لتلبية احتياجات المستفيدين.
6. الاحتفاظ بسجلات التدريب والشهادات الخاصة بالأدوار وضمان تحديث نسخ تراخيص العاملين المهنيين.
7. تضمن عمليات تقييم الأداء المنتظمة وتدابير المساءلة تقييم العاملين وأن يكونوا مسؤولين عن أدوارهم وواجباتهم.
8. تأسيس آليات للتغذية الراجعة التي تتيح للموظفين تقديم مدخلات خاصة بأدوارهم وتحديد النقاط المثيرة للقلق واقتراح التحسينات.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. عملية تخطيط الموارد البشرية.
2. الأوصاف الوظيفية لكل المناصب داخل المؤسسة.
3. توثيق برامج التدريب والتوجيه التي تركز على الواجبات والمسؤوليات الخاصة بالأدوار.
4. سجلات مشاركة العاملين في التدريب أو الشهادات ذات الصلة بأدوارهم.
5. مناوبات العاملين.
6. سجلات تراخيص المهنيين الاجتماعيين المحدثه.
7. تقييم الأداء أو سجلات التقييم.

### الأدلة الاختيارية:

1. توثيق تدابير المساءلة ذات الصلة بالأدوار وكذلك الإجراءات التي تم اتخاذها فيما يتعلق بتقييم الأداء.

### المعيار 1.2.3

تضمن الإدارة امتثال المؤسسة للقوانين واللوائح المعمول بها في دولة الإمارات العربية المتحدة

#### إرشادات للمعيار:

1. تحديد كل القوانين واللوائح والمعايير ذات الصلة السارية على تقديم الرعاية الاجتماعية للمؤسسة في الإمارة وتوثيقها.
2. وضع سياسات الامتثال الشاملة التي تتناول كيفية التزام المؤسسة باللوائح والمعايير المحددة وتحديثها.
3. يجوز للمؤسسة تعيين فريق أو موظف امتثال مسؤول عن ضمان الامتثال للوائح والمعايير المعمول بها والإشراف عليه.
4. تنفيذ نظام للتحسين المستمر فيما يتعلق بالامتثال حيث يجب الاستفادة من الدروس المستفادة من حالات عدم الامتثال السابقة وتطبيق الإجراءات التصحيحية.
5. الاحتفاظ بالسجلات الشاملة ذات الصلة بجهود الامتثال بما في ذلك السياسات والإجراءات وتقارير التدقيق والتواصل مع الجهات التنظيمية.
6. إجراء تقييمات منتظمة للمخاطر لتحديد المجالات المحتملة لعدم الامتثال وتنفيذ استراتيجيات الحد من المخاطر.
7. ضمان تقديم كل متطلبات إعداد التقارير في الوقت المناسب إلى الجهات التنظيمية الحكومية ذات الصلة.
8. إيصال التغييرات التي تطرأ على القوانين واللوائح للعاملين وتوفير التدريب المستمر بخصوصها.
9. طلب المشورة والإرشادات من الخبراء القانونيين - عند الضرورة - لضمان الامتثال للمتطلبات القانونية المعقدة أو المتطورة.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. الاحتفاظ بقائمة محدثة من القوانين واللوائح المعمول بها.
2. توفير السياسات والإجراءات الموثقة المتعلقة بالامتثال التنظيمي.
3. النتائج الموثقة لعمليات التدقيق الداخلي للامتثال بما في ذلك أي حالات عدم امتثال محددة.
4. سجلات الإجراءات التصحيحية التي تم اتخاذها لمعالجة أي قصور.
5. سجلات الوثائق المقدمة إلى الجهات الرقابية والتنظيمية.
6. سجلات الاتصالات وجلسات التدريب ذات الصلة بالامتثال.

### الأدلة الاختيارية:

1. الوصف الوظيفي أو وثيقة التعيين الرسمية لموظفي الامتثال.
2. النتائج الموثقة لعمليات تقييم المخاطر والإجراءات التي تم اتخاذها للتخفيف من المخاطر المحددة.
3. سجلات بالاستشارة والمشورة القانونية المستلمة.

## أساسي

## المعيار 1.2.4

الإدارة الفعّالة من خلال وضع الأهداف والمؤشرات الاستراتيجية والتشغيلية ورصدها.

### إرشادات للمعيار:

1. تحديد الأهداف التشغيلية التي تتوافق مع الخطة الإستراتيجية للمؤسسة. وينبغي أن تتضمن هذه الأهداف تفاصيل الأنشطة اليومية اللازمة لتحقيق رؤية المؤسسة وأهدافها الاستراتيجية.
2. وضع الأهداف المالية التي تدعم كلاً من الأهداف الاستراتيجية والتشغيلية التي تشمل وضع الميزانية والأهداف المالية وخطط تخصيص الموارد.
3. لكل هدف من الأهداف، وضع مؤشرات أداء رئيسية والتي يجب أن تكون محددة، قابلة للقياس، قابلة للتحقيق، ذات الصلة، محددة زمنياً. ضمان توافق مؤشرات الأداء الرئيسية الماثلة مع الأهداف الاستراتيجية والتشغيلية للمؤسسة.



4. تنفيذ نظام إدارة الأداء لرصد مستوى التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف ومؤشرات الأداء الرئيسية ورفع تقارير بها.
5. إجراء عملية مراجعة وتعديل الأهداف والمؤشرات بشكل منتظم لضمان أن تظل هذه الأهداف والمؤشرات فعّالة وذات صلة.
6. تكليف الأفراد أو الفرق داخل المؤسسة بمسؤولية كل هدف ومؤشرات الأداء الرئيسية ذات الصلة به.
7. تشجيع التواصل المفتوح والتعاون بين كل مستويات المؤسسة لتعزيز الإدارة الفعّالة وتحقيق الأهداف.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. الأهداف التشغيلية التي تتوافق مع الخطة الإستراتيجية.
2. الأهداف المالية التي تدعم الأهداف الاستراتيجية والتشغيلية بما في ذلك خطة تخصيص الموارد والميزانية.
3. مؤشرات الأداء الرئيسية المحددة لكل هدف استراتيجي وتشغيلي هي محددة، قابلة للقياس، قابلة للتحقيق، ذات الصلة، محددة زمنيًا.
4. ابراز التحسن في نتائج الأداء وتحقيق الأهداف والمؤشرات الرئيسية ورفع التقارير عنها بشكل منتظم.

### الأدلة الاختيارية:

1. نظام إدارة الأداء لرصد الأهداف والمؤشرات - إذا اقتضت الضرورة - وتقييمها ومراجعتها.
2. تكليف مسؤولين كل هدف ومؤشرات الأداء الرئيسية ذات الصلة به.

### 3.1 العلاقات التعاونية وإسهامات أصحاب المصلحة.

#### 1.3.1 المعيار

تضع الإدارة سياسات وعمليات فعالة بخصوص التشاور مع أصحاب المصلحة ومشاركتهم.

#### إرشادات للمعيار:

1. تحديد كل أصحاب المصلحة المعنيين في سياق الرعاية الاجتماعية، مثل العاملين والمتعاملين والأسر والمناصرين والسلطات التنظيمية والمؤسسات المجتمعية.
2. إنشاء منصة لجمع معلومات عن احتياجات واهتمامات وتوقعات كل فئة من أصحاب المصلحة باستخدام العديد من الوسائل المختلفة مثل وسائل التواصل الاجتماعي أو المنتديات أو المسوحات أو المقابلات أو مجموعات التركيز.
3. وضع سياسة تحدد التزام المؤسسة بالتشاور مع أصحاب المصلحة ومشاركتهم والتأكيد على مبدأ الشفافية والشمولية.
4. إنشاء عملية بخصوص سياسة التشاور والمشاركة الخاصة بأصحاب المصلحة والعمل على تنفيذها لضمان الوصول إليها وتعميمها كما ينبغي.
5. وضع آليات لتلقي وتحليل التغذية الراجعة لأصحاب المصلحة وتضمينها في عملية صنع القرار والارتقاء بمستوى تقديم الخدمات.
6. الاحتفاظ بسجلات لأنشطة التشاور والمشاركة الخاصة بأصحاب المصلحة، بما في ذلك التكرار والنتائج.
7. المراجعة المنتظمة لدى فاعلية أدوات التشاور والمشاركة (السياسات والعمليات والآليات) وإجراء التغييرات الضرورية لتحسين مشاركة أصحاب المصلحة.



## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. قائمة موثقة بأصحاب المصلحة المحددين في سياق الرعاية الاجتماعية.
2. دليل على فهم احتياجات أصحاب المصلحة واهتماماتهم وتوقعاتهم، مثل نتائج الاستطلاع أو نصوص المقابلات أو ملخصات التغذية الراجعة.
3. سياسة التشاور والمشاركة الخاصة بأصحاب المصلحة والتي تؤكد على الشفافية والشمولية.
4. عملية التشاور مع أصحاب المصلحة بخصوص المسائل والموضوعات الرئيسية.
5. دليل على جمع تعليقات أصحاب المصلحة وتحليلها والإبلاغ عنها بالإضافة إلى سجلات أنشطة المشاركة.
6. سجلات مراقبة أنشطة التشاور والمشاركة الخاصة بأصحاب المصلحة ورفع التقارير عنها.

### الأدلة الاختيارية:

1. دليل على التغييرات التي تم إجراؤها على أدوات التشاور والمشاركة الخاصة بأصحاب المصلحة بناءً على تحليل التغذية الراجعة وتقييمها.

## أساسي

## المعيار 1.3.2

تستخدم المؤسسة منهجًا منظمًا لجمع التغذية الراجعة والاقتراحات الخاصة بأصحاب المصلحة لتصميم خدماتها والعمل على تحسينها

### إرشادات للمعيار:

1. تحدد المؤسسة المواقف والأحوال التي يتم فيها طلب تغذية راجعة من أصحاب المصلحة ومشوراتهم.
2. إنشاء العديد من قنوات التغذية الراجعة المختلفة لجمع المعطيات من أصحاب المصلحة - إذا اقتضت الضرورة.
3. ضمان تعدد قنوات التغذية الراجعة وإمكانية الوصول إليها حتى يتسنى لأصحاب المصلحة من ذوي القدرات المختلفة والاحتياجات الخاصة من الوصول إليها واستخدامها.
4. تشمل هذه القنوات صناديق الاقتراحات في مرافق المؤسسة أو الاستطلاعات المتاحة عبر الإنترنت أو غير المتصلة بالإنترنت أو الاجتماعات الشخصية أو البريد الإلكتروني أو الهاتف أو نماذج التغذية الراجعة المخصصة على الموقع الإلكتروني للمؤسسة.
5. توضيح عملية جمع التغذية الراجعة لأصحاب المصلحة من خلال شرح كيفية تقديم أصحاب المصلحة لملاحظاتهم واقتراحاتهم والنتائج المتوقعة من التغذية الراجعة ومتى يمكن تقديمها.
6. تطوير عملية منهجية لتحليل التغذية الراجعة المستلمة وتصنيفها وتحديد أولوياتها، بناءً على أهميتها وتأثيرها المحتمل على الخدمات.
7. تطوير خطط العمل بناءً على القرارات التي تم اتخاذها بعد التحليل والتقييم والتي تحدد الخطوات التي يجب اتخاذها لمعالجة الثغرات المحددة أو اغتنام الفرص.
8. إرسال نتائج التغذية الراجعة إلى أصحاب المصلحة المعنيين للتأكيد على مدى أهمية مدخلاتهم.
9. تحسين نظام التغذية الراجعة بشكل مستمر بناءً على الدروس المستفادة واحتياجات أصحاب المصلحة المتغيرة.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. دليل على قنوات التغذية الراجعة المقررة وإمكانية الوصول إليها، مثل نماذج التغذية الراجعة أو الاستطلاعات أو صناديق الاقتراحات.
2. سجلات التغذية الراجعة الواردة من أصحاب المصلحة لفترة محددة.
3. سجلات التحليل المنهجي للتغذية الراجعة لأصحاب المصلحة بما في ذلك كيفية تصنيفها وترتيبها حسب الأولوية.
4. أدلة على خطط العمل التي تم وضعها استجابة للتغذية الراجعة من أصحاب المصلحة.
5. سجلات التواصل مع أصحاب المصلحة فيما يتعلق بنتائج التغذية الراجعة.
6. دليل على عملية تحسين أو تغيير واحدة على الأقل التي تم إجراؤها على الخدمات بناءً على التغذية الراجعة من أصحاب المصلحة.

### الأدلة الاختيارية:

1. توثيق المراجعات المنتظمة لنظام التغذية الراجعة لعمليات التحسين المحتملة.
2. مشاركة أصحاب المصلحة المثبتة في أنشطة تطوير الخدمات وتقييمها.

## 4.1 ترسيخ ثقافة الجودة والتحسين المستمر.

المعيار 1.4.1	أساسي
تبنى المؤسسة تدابير ضمان الجودة وتعزيزها التي توجه جودة تقديم خدماتها.	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. تبنى المؤسسة إطار معايير الجودة الذي تفرضه الجهة التنظيمية وتتخذ التدابير اللازمة لضمان التزامها به.</li><li>2. تعقد المؤسسة ورش عمل حول معايير الجودة وجلسات توعية لموظفيها لفهم أدوارهم في تلبية هذه المعايير.</li><li>3. تنفيذ آليات لرصد جودة الخدمة وتقييمها بما في ذلك تحديد أهداف الأداء وعمليات التفتيش والتوثق والتغذية الراجعة لأصحاب المصلحة وتقييمات الأداء.</li><li>4. جمع البيانات ذات الصلة بجودة الخدمة وتحليلها لتحديد المجالات التي بحاجة إلى تحسين واستخدام دائماً عملية صنع القرار المعتمدة على البيانات لتوجيه جهود تحسين الجودة.</li><li>5. ترسيخ ثقافة التحسين المستمر داخل المؤسسة من خلال تشجيع العاملين على تحديد المجالات التي يمكن تعزيزها والإبلاغ عنها وتنفيذ التغييرات وفقاً لذلك.</li><li>6. إشراك أصحاب المصلحة في عملية تحسين الجودة حيث إن معطيائهم قد توفر رؤى وتوصيات قيّمة.</li><li>7. توفير التدريب والتعليم للموظفين حول ضمان الجودة وطرق التحسين وهو ما يؤكد على أهمية التمسك بجودة الخدمة.</li></ol>	
<b>مصادر الأدلة:</b>	
<b>الأدلة المطلوبة:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. سجلات أهداف تحسين الجودة.</li><li>2. أنشطة الرصد وتقييم جودة الخدمة.</li><li>3. إثبات حضور العاملين لورش عمل عن معايير الجودة.</li></ol>	
<b>الأدلة الاختيارية:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. دليل على جهود ضمان الجودة المدرجة ضمن التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة.</li></ol>	

## أساسي

## المعيار 1.4.2

تزود القيادة والإدارة العاملين بالموارد والدعم اللازمين لدفع عملية التحسين المستمرة.

### إرشادات للمعيار:

1. تُظهر القيادة التزامها بالجودة والتحسين المستمر من خلال دعم مبادرات تحسين الجودة والمشاركة فيها.
2. تتولى القيادة والإدارة تقييم الموارد الحالية المتاحة وتحديد أي ثغرات تعرقل جهود التحسين المستمر.
3. تخصص القيادة والإدارة الموارد اللازمة التي تشمل الموارد البشرية والمالية والتقنية وذلك لدعم عمل العاملين نحو تقديم خدمات الجودة ومبادرات التحسين المستمر.
4. تسهيل فرص التدريب والتطوير للموظفين وتوفيرها لدعم مهاراتهم ومعرفتهم الفنية والممارسات اللازمة للتحسين المستمر.
5. توفير قنوات التغذية الراجعة للموظفين لتقديم ملاحظاتهم حول احتياجات الموارد وأي عراقيل يواجهونها في دفع جهود عملية التحسين المستمرة.
6. دعم التواصل المفتوح والمنظم بين القيادة والإدارة والعاملين لضمان فهم واضح لتوافر الموارد وتقديم الدعم.
7. دمج جهود التحسين المستمر باعتبارها عنصرًا في عمليات تقييم أداء العاملين والإداريين.
8. إنشاء نظام لتقدير جهود العاملين والإدارة ومكافأتهم في قيادة التحسين المستمر، مع الاعتراف بالنجاحات والاحتفال بها.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. دليل على التزام القيادة والإدارة والمشاركة في مبادرات التحسين المستمر.
2. توثيق عملية تقييم الموارد وتحديد الفجوات وتخصيص الموارد.
3. سجلات تدريب العاملين وتطويرهم ذات الصلة بالتحسين المستمر.
4. إثبات آليات التغذية الراجعة المعمول بها للعاملين لإيصال الاحتياجات من الموارد.
5. دليل على الاستبيانات الخاصة برضا العاملين تشير إلى مستوى رضاهم عن الدعم والموارد المتاحة للتحسين المستمر.
6. دليل على إدراج التحسين المستمر في عمليات تقييم أداء العاملين والإدارة.
7. سجلات التقدير والمكافآت للموظفين والإدارة ذات الصلة بمساهماتهم في التحسين المستمر.

### الأدلة الاختيارية:

1. أمثلة على مشروعات أو مبادرات التحسين المستمر التي يقودها العاملون والنتائج المحققة.

### المعيار 1.4.3

تشجع القيادة والإدارة الإنجازات والابتكارات وتستفيد من الدروس المستفادة.

#### إرشادات للمعيار:

1. ترسخ القيادة ثقافة التقدير من خلال الاعتراف بإنجازات وابتكارات العاملين والإدارة والاحتفال بها.
2. إضافة إلى ذلك، تشجع القيادة وتؤكد على أهمية التعلم والتحسين المستمر، حيث يكون الموظفون منفتحين على التعلم من النجاحات والإخفاقات.
3. تحديد الدروس المستفادة من العديد من التجارب والأحداث والمشروعات والمبادرات والابتكارات ومشاركتها مع المؤسسة.
4. تشجيع العاملين على استخدام قنوات التغذية الراجعة لتقديم الإسهامات حول ما هو مفيد وما ليس بذلك وكيف يمكن إجراء التحسينات.
5. رعاية الأفكار والابتكارات الجديدة من خلال توفير الدعم المطلوب والموارد اللازمة للعاملين لاستخدام الأساليب والأدوات المبنية على الأدلة وتنفيذها.
6. ضمان استخدام الدروس المستفادة لدفع التغييرات أو التحسينات في السياسات أو العمليات أو الممارسات.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. سجلات القيادة التي تحتفل بالإنجازات ومكافأتها.
2. توثيق الدروس المستفادة التي تمت مشاركتها.
3. أمثلة على الابتكارات التي تم تنفيذها.
4. إثبات الدروس المستفادة التي أدت إلى إجراء تحسينات ملموسة.

##### الأدلة الاختيارية:

1. تضمين مبادئ التحسين المستمر والدروس المستفادة في ثقافة المؤسسة وأنشطة التخطيط الاستراتيجي.

القسم ج  
المحور الثاني:  
السلامة والحماية





**تعد سلامة المستفيدين** من الرعاية الاجتماعية أمراً مهماً للغاية لضمان حماية الأفراد الذين يتلقون الرعاية الاجتماعية من جميع أشكال الأذى حتى يتمكنوا من عيش حياتهم بكرامة واحترام.

يوجد العديد من الأسباب التي تجعل سلامة المستفيدين من الرعاية الاجتماعية أمراً مهماً للغاية، حيث يعتمد المستفيدون من الرعاية الاجتماعية في أغلب الأحيان على الآخرين في رعايتهم ودعمهم، وهو ما يعني أنهم أكثر عرضة لسوء المعاملة والإهمال من جانب أولئك المكلفين برعايتهم، كما يواجه المستفيدون من الرعاية الاجتماعية صعوبة في التواصل أو الإبلاغ عن سوء المعاملة أو الإهمال، والذي قد يكون بسبب عمرهم أو إعاقتهم أو أي ظروف أخرى، ونتيجة لذلك، من المحتمل أن يكونوا أقل عرضة لتلقي المساعدة التي يحتاجون إليها، علاوة على ذلك، يكون لسوء المعاملة والإهمال والاستغلال تأثير خطير على المستفيدين من الرعاية الاجتماعية حيث قد يؤدي ذلك إلى ضرر جسدي وعاطفي، فضلاً عن العزلة الاجتماعية أو الصعوبات المالية، التي تكبد التدخلات العلاجية لها تكلفة عالية. وتوجد عدة طرق لتحسين تدابير السلامة والحماية للمستفيدين من الرعاية الاجتماعية، وتتضمن هذه الطرق ما يلي:

### التوعية بشأن الأذى أو الإساءة

رفع الوعي حول الأذى والإساءة والإهمال والاستغلال. من الضروري للجميع أن يكونوا على دراية بعلامات وأعراض أي شكل من الأشكال الأذى أو الإساءة، حتى يمكن الإبلاغ عنها بشكل مناسب

### السلامة والحماية كحق أساسي

سلامة المستفيدي الرعاية الاجتماعية هي حق من حقوق الإنسان الأساسية، لذلك من الضروري اتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لحمايتهم من جميع أشكال الأذى أو الإساءة

### إجراءات السلامة والحماية

يجب على مقدمي الرعاية الاجتماعية تطبيق إجراءات سلامة وحماية قوية لحماية مستفيدي الرعاية الاجتماعية. يجب أن تشمل هذه الإجراءات رفع تقارير واضحة. فضلاً عن الوعي المنتظم للموظفين وعمليات التدقيق

### التعرف والإبلاغ

يجب تدريب المختصين في مجال الرعاية الاجتماعية على كيفية التعرف على أي شكل من أشكال الأذى أو الإساءة والإبلاغ عنها. كما يجب تدريبهم على كيفية خلق بيئة داعمة ودمجة لمستفيدي الرعاية الاجتماعية

## 1.2 حماية المستفيدين من الأذى وسوء المعاملة والإهمال والاستغلال.

المعيار 2.1.1	أساسي
إيجاد تدابير وقائية لحماية المستفيدين من كل أشكال الأذى وسوء المعاملة والإهمال والاستغلال	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
1.	تتولى المؤسسة وضع عملية تقييم المخاطر حيث تحدد المؤسسة نقاط الضعف لدى كل مستفيد والمخاطر المحتملة التي قد يواجهها أثناء تقديم الرعاية، وإدراجها ضمن خطة الرعاية الفردية الخاصة بهم وتضمن المؤسسة تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر.
2.	تتخذ المؤسسة كل الإجراءات الممكنة لمنع كل أشكال الأذى وسوء المعاملة والإهمال والاستغلال من إلحاقها بالمستفيدين المعرضين للضرر.
3.	تقوم المؤسسة بوضع السياسات الوقائية الداخلية أو التعليمات الإرشادية أو التدابير التي لا تتسامح مطلقًا مع سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال وتحمل نفسها وعاملها مسؤولية الالتزام بها وتنفيذها.
4.	يعمل مزود الخدمة على تنفيذ فحوصات التحقق من الخلفية والفحوصات المرجعية للعاملين الذين سيتعاملون مع الأفراد المعرضين للخطر ويضمن تسجيل هذه الوثائق.
5.	ضمان تدريب العاملين ومديري الحالات على التدابير الوقائية وحصولهم على الدعم والإشراف اللازمين. يغطي التدريب طريقة اكتشاف العلامات المبكرة للأذى وسوء المعاملة والإهمال والاستغلال، وكيفية توقع السلوكيات الصعبة للمستفيدين ومنعها والتعامل معها.
6.	ينبغي على العاملين ومدير الحالة الذين يشرفون على رعاية المستفيد الاستمرار في فحص الحالة الجسدية والعاطفية للمستفيد للتأكد من عدم وجود علامات قد تعزى إلى الأذى أو سوء المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال الذي يلحق به داخل المنشأة أو خارجها من جانب الأفراد سواء من الأسرة أو العاملين أو زملاء المستفيدين والأقران أو الغرباء.
7.	تنظيم جلسات توعية وورش عمل للمستفيدين لتثقيفهم حول كيفية حماية أنفسهم ضد كل أشكال سوء المعاملة والاستغلال والإبلاغ عنها، وهو ما يجعلهم يشعرون بالقدرة على التعبير عن مخاوفهم.

8. الفحص المتكرر والشامل لحالة المستفيدين - الجسدية والعاطفية والنفسية - للكشف عن أي علامات إساءة أو أذى ولتجنب أي إهمال في تقديم الرعاية وخاصة للأطفال وأصحاب الهمم وكبار السن.
9. يتم تركيب كاميرات مراقبة لمراقبة المساحات الداخلية والخارجية للمنشأة، خاصة في الأماكن التي يقيم فيها المستفيدون أو يتلقون رعايتهم، ومن ثم يتم الاحتفاظ بالتسجيلات للمدة المنصوص عليها في المبادئ التوجيهية الصادرة عن السلطات المحلية.
10. ينبغي على العاملين المعيّنين والمدربين إدارة غرفة المراقبة وأن يكون لديهم إجراءات التفويض والإصدار المعمول بها لإصدار أي سجلات.
11. يتم إجراء فحوصات متكررة لضمان تنفيذ السياسات والتدابير الوقائية الخاصة بالسلامة والحماية والإشراف عليها.
12. تقوم المؤسسة بتوزيع استبيانات التغذية الراجعة للمستفيدين بعد تقديم الخدمة / الرعاية، حيث تشمل هذه الاستبيانات قسم / سؤال يغطي الشعور بالحماية من كل أشكال الأذى.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. التدابير أو السياسات أو المبادئ التوجيهية الوقائية الموثقة.
2. عملية تقييم المخاطر واستراتيجيات إدارة المخاطر للمستفيدين الأفراد.
3. وجود كاميرات المراقبة المناسبة ووفقًا للمبادئ التوجيهية للسلطة المحلية.
4. عملية مراقبة كاميرات المراقبة والأشرطة وصيانتها.
5. مواد تدريبية حول حماية المستفيدين مع التركيز على كيفية كشف الإساءة والوقاية منها.
6. إثبات مشاركة العاملين في التدريب على التدابير الوقائية.
7. تقارير عمليات الفحص المنتظمة حول تنفيذ السياسات والتدابير الوقائية ورصدها.

#### الأدلة الاختيارية:

1. إرشادات السلامة المحددة لكل فئة مستفيدة (الأطفال وأصحاب الهمم وكبار السن والمدمنين والأزواج وغيرهم من الفئات الأخرى).
2. مبادرات تدابير السلامة والحماية الاستباقية.

## أساسي

## المعيار 2.1.2

يعي العاملون - الفنيون والإداريون - التدابير الوقائية الحالية التي تم وضعها ويعملون على تنفيذها من خلال المراقبة والتقييم المستمر.

### إرشادات للمعيار:

1. تضمن المؤسسة تزويد العاملين ومديري الحالات بالتدريب اللازم والتوعية بالتدابير التي تم وضعها لحماية المستفيدين والوصول إلى الموارد والدعم والإشراف ذوي الصلة.
2. يُظهر العاملون الفنيون والإداريون فهمًا ويمارسون التدابير الوقائية وسياسات إدارة المخاطر والعمليات التي تعتمدها المؤسسة لحماية المستفيدين من كل أشكال الأذى والإساءة.
3. تتحمل المؤسسة على عاتقها مسؤولية ضمان ومراقبة تنفيذ التدابير الوقائية المتبعة وإدارة المخاطر من جانب العاملين لديها واتخاذ الإجراءات اللازمة لإبقائهم على اطلاع دائم عليها وأن يكونوا سريعي الاستجابة للمواقف والأشخاص المختلفين ممن لديهم ملفات مخاطر مختلفة.
4. الاحتفاظ بسجلات الحوادث والتحقيقات والإجراءات المتخذة استجابة للحوادث وتوثيق الدروس المستفادة من الحوادث لدعم تدابير السلامة والحماية الحالية.
5. ينبغي أن يكون العاملون ومديرو الحالات قادرين على الإبلاغ عن حالات الإساءة والأذى وتسجيلها عندما يساورهم شكوك قوية حولها.
6. تطوير ورصد مؤشرات الأداء الرئيسية لتدابير السلامة والحماية وإدارة المخاطر وضمان تتبعها ورفع التقارير عنها بانتظام لتقييم مدى فاعلية تلك التدابير، وفيما يلي مؤشرات الأداء الرئيسية التي تم رفعها سنويًا على سبيل المثال:
  - النسبة المئوية للمستفيدين الذين أُدرج تقييم المخاطر في خطة الرعاية الخاصة بهم.
  - عدد حوادث السلامة والحماية في كل فئة من فئات المستفيدين (الأطفال وأصحاب الهمم وكبار السن).
  - عدد المخاوف ذات الصلة بالسلامة والحماية المقدمة من المستفيد أو من يمثله.
  - عدد الإجراءات التصحيحية التي تم اتخاذها بناءً على تقارير الحوادث.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. تدريب العاملين وتوعيتهم بشأن تدابير السلامة والحماية وإدارة المخاطر.
2. سجلات الحوادث والتحقيقات والإجراءات التصحيحية التي تم اتخاذها.
3. خطط العمل أو الإجراءات التصحيحية بناءً على تقارير التغذية الراجعة للمتعاملين.
4. قياس مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بتدابير السلامة والحماية وإدارة المخاطر ورفع تقارير بها.

### الأدلة الاختيارية:

1. مذكرات التفاهم أو الاتفاقيات المبرمة مع الغير لتدريب العاملين والمستفيدين ومن يمثلهم على تدابير السلامة والحماية وصقل مهاراتهم وزيادة الوعي لديهم.

عالية	عالية	متوسطة	عالية	الاحتمالية
عالية	متوسطة	منخفضة	متوسطة	
متوسطة	منخفضة	منخفضة	منخفضة	
عالية	متوسطة	منخفضة		
التأثير				



## 2.2 إدارة المخاطر التي يتعرض لها المستفيدون وتعزيز سلامتهم وحمايتهم.

الغيار 2.2.1	أساسي
وضع تدابير السلامة ذات الصلة باستخدام المعدات لضمان سلامة المستفيدين في جميع الأحيان وفي كل الأماكن	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. تتولى المؤسسة إجراء جرد شامل لكل المعدات المستخدمة في إطار الرعاية الاجتماعية وإجراء فحص دوري للتأكد من سلامة المعدات.</li><li>2. إجراء تقييمات المخاطر لكل معدة من المعدات لتحديد المخاطر المحتملة وتسجيل نتائج تقييمات المخاطر وكذلك الإجراءات التي يتم اتخاذها للتخفيف من المخاطر المحددة.</li><li>3. تحتفظ المؤسسة بأدلة التشغيل الآمنة لاستخدام المعدات بشكل آمن للأغراض المحددة لها أو لاستخدامها لأغراض العلاج والرعاية.</li><li>4. تقييد المؤسسة استخدام المعدات على موظفيها الفنيين المدربين أو المعتمدين، إن أمكن ذلك، لتشغيل هذه المعدات واستخدامها بشكل آمن.</li><li>5. وضع إجراءات الطوارئ والإبلاغ عنها في الحالات التي تتعطل فيها المعدات أو تشكل خطرًا على السلامة.</li><li>6. إجراء عمليات المعاينة الدورية لضمان الامتثال لإجراءات السلامة وأن تكون المعدات في حالة جيدة. الاحتفاظ بسجلات نتائج المعاينة والإجراءات التصحيحية.</li></ol>	
<b>مصادر الأدلة:</b>	
<b>الأدلة المطلوبة:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. حصر كل المعدات المستخدمة وجدول الصيانة الدورية لهذه المعدات.</li><li>2. عقد الصيانة السنوي المتعلق بصيانة المعدات.</li><li>3. إرسال أدلة التشغيل الآمن للموظفين الفنيين.</li><li>4. المواد التدريبية الخاصة بالتشغيل الآمن للمعدات.</li><li>5. إثبات حضور العاملين الفنيين للتدريب على التشغيل الآمن للمعدات.</li></ol>	
<b>الأدلة الاختيارية:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. نسبة العاملين الذين يتلقون التدريب كل عام.</li><li>2. المراجعة الدورية لأدلة التشغيل الآمن بناءً على تقارير الحوادث.</li></ol>	

## أساسي

## المعيار 2.2.2

تكون المؤسسة على أتم الاستعداد للتعامل مع حالات الطوارئ.

### إرشادات للمعيار:

1. تعكف المؤسسة على إجراء تقييم للمخاطر لتحديد حالات الطوارئ المحتملة التي يمكن أن تؤثر على منشآتها والمستفيدين.
2. تضع خطة مفصلة للاستجابة للطوارئ تحدد الإجراءات والأدوار والمسؤوليات أثناء حالات الطوارئ، مثل الكوارث الطبيعية والأزمات الطبية والحوادث الأمنية.
3. تلتزم المؤسسة بالمتطلبات التشريعية والتنظيمية ذات الصلة بتدابير السلامة في الإمارة وتتعاون مع السلطات المحلية والجهات المعنية لضمان استجابة منسقة لحوادث السلامة والحماية وحالات الطوارئ.
4. تضع المؤسسة بروتوكولات الاتصال لإخطار العاملين والمستفيدين والسلطات المعنية في حالة الطوارئ.
5. تحتفظ المؤسسة بمخزون من موارد الطوارئ، مثل صناديق أدوات الإسعافات الأولية والمستلزمات وأي معدات أخرى في حالة الطوارئ.
6. إجراء تدريبات واختبارات على مستوى المؤسسة لسيناريوهات الطوارئ المختلفة وتقديم تقرير عن النتائج التي يتم استخدامها بعد ذلك للارتقاء بمستوى التعلم وخطط الطوارئ الحالية.
7. إيلاء اهتمام خاص في خطة الطوارئ الخاصة بالمؤسسة إلى رعاية المستفيدين وحمايتهم من الفئات المستضعفة مثل الأطفال وأصحاب الهمم وكبار السن؛ فعلى سبيل المثال، في حالة الحريق، يجب دعم الأطفال والأشخاص من ذوي الإعاقة الجسدية من جانب العاملين / الأشخاص المعينين لأداء هذه الوظيفة، وهو ما يجب توثيقه في خطة الطوارئ.

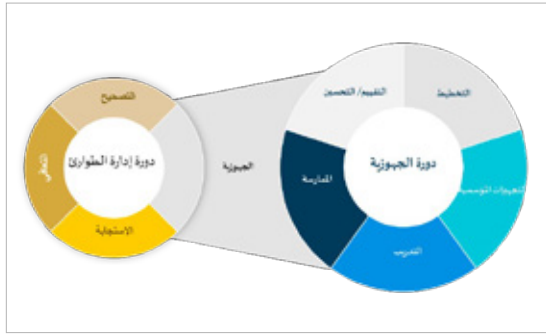
## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. خطة إدارة الطوارئ والكوارث (بما في ذلك التدريبات المخططة والإخلاء).
2. بروتوكولات الاتصال في حالات الطوارئ.
3. مخزون من موارد الطوارئ.
4. سجلات التعاون مع السلطات المحلية والجهات المعنية استعدادًا لحالات الطوارئ.
5. شهادة من الجهة الرقابية المختصة بالسلامة والصحة العامة.
6. قائمة العاملين المدربين الموكلين بتنفيذ بروتوكولات إدارة الطوارئ.
7. التقارير والتوصيات الخاصة بالتدريبات على الطوارئ.

### الأدلة الاختيارية:

1. مذكرات التفاهم والاتفاقيات المبرمة مع الغير للتدريب على إدارة الطوارئ واختبارها.
2. تحسين خطط الطوارئ على حسب الاختبارات والتدريبات.





## 2.3 موظفون أكفاء مسؤولون عن إدارة المخاطر وتعزيز سلامة المستفيدين.

العمارة 2.3.1	أساسي
يعي العاملون ويستخدمون بيانات المخاطر الخاصة بكل مستفيد لتوفير المرافق المناسبة لتوفير الرعاية لهم	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
1. تكلف المؤسسة عاملها ومدراء الحالات بإعداد تقييم للمخاطر لكل مستفيد يقدمون الخدمة له، حيث يُستخدم هذا التقييم ضمن معطيات تقييم احتياجاتهم وخطة توفير الرعاية.	
2. ضمان دراسة كل العاملين ومدراء الحالات الذي يشتركون في تقديم الخدمة لبيانات المخاطر وتقييم كل مستفيد ويفهمون مدى تأثير ذلك على عملهم واستيعاب هذه المخاطر أثناء تقديم الخدمة.	
3. تكليف العاملين المتخصصين الذين يتعاملون مع المخاطر ذات الصلة بالرعاية وحدهم دون غيرهم برعاية المستفيدين المعرضين لهذه المخاطر.	
4. يجب على العاملين المعنيين ومدراء الحالات النظر في هذه المخاطر وعواقبها على سلامة وحماية المستفيد أثناء تخطيط الرعاية وتقديمها.	
5. يراعي العاملون سلامة كل المستفيدين عند وضعهم معًا في مجموعات لتلقي العلاج أو أداء الأنشطة، حيث يكون بعض هؤلاء المستفيدين أكثر عرضة للأذى وسوء المعاملة من غيرهم.	
<b>مصادر الأدلة:</b>	
<b>الأدلة المطلوبة:</b>	
1. وضع بيانات المخاطر لكل مستفيد.	
2. دمج خطط الرعاية الفردية مع المخاطر الخاصة بالمستفيدين.	
3. مواد التدريب المتخصص في إدارة المخاطر ذات الصلة بالرعاية.	
4. إثبات مشاركة العاملين في التدريب المتخصص في إدارة المخاطر.	
5. تقارير الحوادث بخصوص الحوادث والحوادث الوشيكة الوقوع مع الحلول لتخفيف من حدتها على المستفيدين.	
<b>الأدلة الاختيارية:</b>	
1. شهادة متخصصة للموظفين في مجال إدارة المخاطر.	

## أساسي

## المعيار 2.3.2

تعزز المؤسسة سلامة وحماية المستفيدين وتحمل المؤسسة وعاملها المسؤولية عن سلامة وحماية المستفيدين

### إرشادات للمعيار:

1. تحدد المؤسسة مسؤوليات عاملها وتؤكد عليها في سبيل ضمان سلامة وحماية المستفيدين عند تصميم عمليات خدماتها.
2. دائماً ما تقوم القيادة والإدارة بتعزيز سلامة وحماية المستفيدين وتلزم جميع العاملين بمسؤولية الحفاظ عليها.
3. التأكيد على أهمية سلامة وحماية المستفيدين طيلة دورة تقديم الرعاية وطيلة عملية اختيار القوى العاملة وتوظيفهم وتدريبهم وتقييم أدائهم.
4. دائماً ما تستوعب الإدارة وتدعم أي طلبات من العاملين وهو ما يعزز سلامة وحماية المستفيدين.
5. إجراء الفحوصات المنتظمة للتأكد من اتباع تدابير السلامة والحماية ومن أن البيئة المادية آمنة.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. قيم المؤسسة حيث تعد سلامة وحماية المستفيد ضمن القيم الأساسية.
2. عمليات الخدمات متضمنة الملكية والمسؤوليات.
3. الوصف الوظيفي للعاملين ومدراء الحالات مع التأكيد على سلامة وحماية المستفيدين.
4. تقييمات أداء العاملين ومدراء الحالات بما في ذلك سلامة وحماية المستفيدين.
5. تقارير عن الفحوصات الدورية للتأكد من سلامة وحماية المستفيدين أثناء تقديم الرعاية.

#### الأدلة الاختيارية:

1. مبادرات لتعزيز قيم المؤسسة وسلامة وحماية المستفيدين.

## 2.4 طلب الموافقة على خدمات الرعاية والتأكيد عليها بما يتوافق مع اللوائح.

العمود 1	العمود 2
	<b>العمود 2.4.1 المعيار</b>
	<b>أساسي</b>
	يوضح العاملون ومدراء الحالات خيارات الرعاية المقترحة للمستفيدين للحصول على موافقتهم المستنيرة على هذه الخيارات وعلى أي أحكام أخرى ذات الصلة في القوانين واللوائح السارية
	<b>إرشادات للمعيار:</b>
	1. تضمن المؤسسة فهم مدراء الحالات والعاملين بأن عليهم إرسال خيارات الرعاية والخدمات التي يقترحونها إلى المستفيدين أو ينوب عنهم للحصول على موافقتهم عليها.
	2. يتعهد كل من المستفيدين أو من يمثلهم بإعطاء موافقتهم المستنيرة لتلقي الرعاية وعلى أي شروط أخرى ذات الصلة بتوفيرها وفق ما هو منصوص عليه في القوانين أو اللوائح السارية.
	3. وضع عملية للحصول على الموافقة المستنيرة وتنفيذها حيث يحصل كل المستفيدين ومن يمثلهم على كل المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات الواعية بشأن خيارات الرعاية الخاصة بهم.
	4. يستمع مديرو الحالة والعاملون إلى الاختيارات والتفضيلات الفردية لكل مستفيد على حده ويسجلونها في خطة الرعاية المقترحة ويحترمون خياراتهم وقراراتهم حتى لو اختاروا رفضها.
	5. توفير المواد أو الموارد التعليمية لمساعدة المستفيدين على فهم خيارات الرعاية وحقوقهم فهمًا صحيحًا.
	<b>مصادر الأدلة:</b>
	<b>الأدلة المطلوبة:</b>
	1. نموذج الموافقة المستنيرة العامة أو السياسات الأخرى الموقعة من المستفيد أو من يمثله.
	2. نموذج التغذية الراجعة للمتعاملين مع قسم / سؤال بخصوص الموافقة المستنيرة.
	3. تقارير حول التحقق من عملية الموافقة المستنيرة لتوضيح خيارات الرعاية وتسجيلها وأخذ موافقة المستفيدين عليها.
	<b>الأدلة الاختيارية:</b>
	1. التدابير الأخرى التي يتم اتخاذها لضمان فهم المستفيدين ومن يمثلهم لتفضيلاتهم والإدلاء بها.

## 2.4.2 المعيار

الاحتفاظ بسجلات المستفيدين ونماذج الموافقة وتحديثها ومراقبتها، ولا يتاح الوصول إليها إلا من جانب العاملين المفوضين

### إرشادات للمعيار:

1. تضع المؤسسة سياسات حماية البيانات الشاملة التي تحدد كيفية التعامل مع سجلات المستفيدين ونماذج الموافقة وتخزينها والوصول إليها.
2. تقوم المؤسسة بإنشاء سجلات لبيانات المستفيدين والحفاظ عليها والتي تشمل الخدمات التي يتلقونها وخطط الرعاية ونماذج الموافقة الموقعة وأي وثائق أخرى ذات الصلة برعايتهم.
3. لا يُمنح حق الوصول إلى سجلات المستفيدين إلا للعاملين المصرح لهم الذين يشاركون في توفير الرعاية لهؤلاء المستفيدين أو إدارتها، مع تحميلهم المسؤولية الكاملة عن سلامة السجلات وسريتها.
4. وضع مصفوفة التفويض والوصول التي تحدد الفرد المفوض بالوصول إلى سجلات المستفيدين.
5. مراقبة الوصول غير المصرح به إلى سجلات المستفيدين وتحديد ووضع خطط الاستجابة لمعالجة أي انتهاكات لسجلات المستفيدين.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. سياسات حماية البيانات، بما في ذلك حماية سجلات المستفيدين.
2. مصفوفة التفويض والوصول إلى سجلات المستفيدين.
3. نموذج التغذية الراجعة للمتعاملين مع وجود قسم / سؤال بخصوص الحفاظ على خصوصية المتعاملين.

#### الأدلة الاختيارية:

1. الرقابة الدورية وإجراء الفحوصات الداخلية للحد من أي انتهاكات لسجلات المستفيدين.

## 2.5 الاستجابة للمخاوف بشأن سلامة المستفيدين.

المعيار 2.5.1	أساسي
تمتلك المؤسسة نظامًا لمراقبة المخاوف والحوادث المتعلقة بالسلامة والعمل على حلها.	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. تعمل المؤسسة على وضع نظام لإدارة الحوادث والمخاوف والذي يشمل ما يلي:<ul style="list-style-type: none"><li>• نموذج الإبلاغ عن الحوادث / المخاوف.</li><li>• قنوات الاتصال للإبلاغ عن الحوادث / المخاوف.</li><li>• الموظفون المعينون للتعامل مع الحوادث.</li><li>• الإجراءات التصحيحية التي تم اتخاذها لحماية المستفيد والحد من وطأة المخاطر.</li><li>• التغييرات التي تطرأ على هذا المستفيد ويمكن أن تطرأ على خطط رعاية المستفيدين الآخرين بناءً على المخاطر والأضرار التي يواجهونها أو يكادوا يواجهونها.</li><li>• التحسينات الإضافية على العمليات الحالية لإدارة الحوادث / المخاوف.</li><li>• رضا المتعاملين عن إجراءات التخفيف والإجراءات التصحيحية.</li></ul></li><li>2. تقوم المؤسسة بتنفيذ بروتوكولات للاستجابة الفورية للحوادث الخطيرة التي تتطلب اهتمامًا عاجلاً.</li><li>3. التأكد من أن العاملين على دراية بالمتطلبات القانونية والتنظيمية للإبلاغ عن أنواع معينة من الحوادث إلى السلطات المختصة.</li><li>4. تحتفظ المؤسسة بسجلات مفصلة لكل الحوادث والمشكلات والإجراءات التي تم اتخاذها، بما في ذلك التاريخ والوقت والأشخاص المعنيين والنتائج.</li><li>5. توفير التدريب والتعليم للموظفين حول إجراءات إدارة الحوادث.</li></ol>	
<b>مصادر الأدلة:</b>	
<b>الأدلة المطلوبة:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. عملية إدارة الحوادث / المخاوف.</li><li>2. سجل الحوادث والمخاوف والإجراءات المتخذة والنتائج المسجلة.</li><li>3. سجلات التدريب على إدارة الحوادث.</li></ol>	
<b>الأدلة الاختيارية:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. مراجعة عملية إدارة الحوادث / المخاوف مع الأخذ في الاعتبار إسهامات أصحاب المصلحة.</li></ol>	

## أساسي

## المعيار 2.5.2

تنفيذ خطط العمل ومراقبتها للتخفيف من حدة الحوادث وحل المخاوف.

### إرشادات للمعيار:

1. تقوم المؤسسة بوضع إجراءات التحقيق في الحوادث لتحديد الأسباب الكامنة والعوامل التي أسهمت في الوصول إلى ذلك.
2. إنشاء نظام لتصنيف الحوادث حسب شدة خطورتها ونوعها.
3. وضع خطط عمل لمعالجة كل حادث أو تخوف، مع تحديد الخطوات المطلوب اتخاذها ومسؤوليات العاملين المعنيين.
4. في حالة الإبلاغ عن حادث أو تقديم شكوى أو تخوف، عندئذ يتم تنفيذ خطط العمل للإجراءات التصحيحية على الفور ومن ثم مراقبتها للتخفيف من المخاطر و/أو الضرر الذي يلحق بالمستفيدين.
5. تصميم الإجراءات التصحيحية بطريقة تمنع أو تتجنب تكرار حوادث أو مخاوف مماثلة أو أي حوادث أو مخاوف أخرى في المستقبل.
6. وضع جدول زمني للمراجعات المنتظمة للتقدم المحرز في خطط العمل.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. سياسات وعمليات التحقيق في الحوادث والتعامل معها.
2. خطط العمل التصحيحية بناءً على الإبلاغ عن الحوادث أو المخاوف.
3. تقارير رضا المتعاملين بعد الحد من وطأة الحادث / التخوف.

#### الأدلة الاختيارية:

1. تحسين خطط العمل التصحيحية بناءً على معطيات أصحاب المصلحة.

### المعيار 2.5.3

يوجد موظفون معينون للرد على أي مشكلات ذات الصلة بالسلامة والحماية وإدارتها.

#### إرشادات للمعيار:

1. تخصص المؤسسة مسؤولية الرد على الاستفسارات والتحقيقات ذات الصلة بالسلامة والحماية - سواء أكانت داخلية أو خارجية - إلى العاملين المتخصصين المتاحين والمؤهلين والخاضعين للمساءلة أمام السلطات المختصة.
2. يتلقى العاملون المعينون التدريب المناسب ويمتلكون المؤهلات اللازمة للاستجابة بفاعلية للمشكلات المتعلقة بالسلامة.
3. ضمان وجود عاملين بدلاء بعد ساعات العمل أو في حالات الطوارئ للاستجابة لمشكلات السلامة والحماية على الفور في حالة عدم إتاحة العاملين المعينين.
4. إنشاء قنوات اتصال وبروتوكولات للإبلاغ عن المشكلات المتعلقة بالسلامة والحماية للعاملين المعينين أو الفريق المعين.
5. إجراء مراجعات وتقييمات منتظمة لعمليات إدارة السلامة والحماية لتحديد مجالات التحسين.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. مصفوفة السلطة / التفويض الخاصة بالسلامة والحماية.
2. قائمة بالعاملين المعينين بمشكلات السلامة والحماية وقنوات الاتصال الخاصة بهم.
3. شهادة الصحة والسلامة والبيئة المعتمدة أو ما يعادلها للعاملين المسؤولين عن السلامة والحماية.

##### الأدلة الاختيارية:

1. التعليم المستمر للعاملين المتعاملين مع الاستفسارات والتحقيقات ذات الصلة بالسلامة والحماية.

## 2.6 مراقبة الاستخدام الآمن والتعامل المناسب مع الأدوية.

### المعيار 2.6.1

تقوم المؤسسة بوضع سياسة لإدارة الأدوية التي يشرف عليها الموظفون المؤهلون والعمل على تنفيذها

#### إرشادات للمعيار:

1. تعمل المؤسسة على وضع سياسة شاملة لإدارة الأدوية والتي تحدد العمليات والبروتوكولات والمسؤوليات لإدارة الأدوية داخل المؤسسة.
2. تغطي السياسة عمليات نقل الأدوية وتخزينها وإدارتها والتخلص منها لضمان الإدارة المناسبة للأدوية من جانب عاملين مختصين ومحددتين وبما يتوافق مع اللوائح السارية والمعمول بها في الإمارة.
3. تدريب العاملين المعيّنين بخصوص إدارة الأدوية وبروتوكولات التفويض.
4. تنفيذ برنامج بناء القدرات لتعزيز مهارات إدارة الأدوية للعاملين المعيّنين، الذين ينبغي عليهم تسجيل الأخطاء أو الحوادث المتعلقة بإدارة الأدوية والإبلاغ عنها.
5. الاحتفاظ بسجلات لأنشطة نقل الأدوية وتخزينها والتصرف فيها ومراقبتها، بما في ذلك سجلات درجة الحرارة وسجلات الوصول وسجلات الإلتلاف.
6. التخلص من الأدوية المنتهية الصلاحية أو غير المستخدمة بشكل آمن من خلال حاويات الإلتلاف المحددة وبما يتوافق مع اللوائح البيئية.
7. مراقبة إدارة الأدوية لضمان مدى كفاءة العاملين المعيّنين وامثالهم للوائح المعمول بها.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. سياسة إدارة الأدوية.
2. عملية نقل الأدوية.
3. عملية تخزين الأدوية والتخلص منها.
4. عملية إعطاء الأدوية للمستفيدين.
5. المواد التدريبية بخصوص إدارة الأدوية.
6. قائمة بالعاملين الذين يتلقون التدريب على إدارة الأدوية.
7. تقارير الامتثال الداخلي بخصوص إدارة الأدوية.

##### الأدلة الاختيارية:

1. عمليات الفحص والمراقبة المستمرة لإدارة الأدوية ومراجعة العمليات.
2. العاملون المعتمدون في إدارة الأدوية.



## المعيار 2.6.2

تحتفظ المؤسسة بسجلات تحتوي على معلومات الأدوية الخاصة بالمستفيدين وتحديثها كما لا توفر المؤسسة حق الوصول إلا للأشخاص المصرح لهم بالقيام بذلك

### إرشادات للمعيار:

1. تحتفظ المؤسسة بسجلات تحتوي على معلومات الأدوية الخاصة بالمستفيدين وتحديثها بشكل دوري.
2. وضع مصفوفة الصلاحيات / التفويض الخاصة بالأدوية لتخصيص الوصول إلى السجلات الطبية الخاصة بالمستفيدين للعاملين ذوي الصلاحية أو من ينوب عنهم فقط.
3. تنفيذ إجراءات التخزين والنسخ الاحتياطي الآمنة لمنع الوصول غير المصرح به وحماية سجلات الأدوية من الفقد أو التلف.
4. تدريب العاملين على أهمية الحفاظ على خصوصية المعلومات الخاصة بأدوية المستفيدين وسريتها.
5. وضع خطة الاستجابة للحوادث والتعافي منها لمعالجة أي انتهاكات أو وصول غير مصرح به أو فقد لسجلات الأدوية.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. السجلات الطبية الخاصة بالمستفيدين.
2. مصفوفة الصلاحيات / التفويض الخاصة بالأدوية.
3. إثبات حضور العاملين للتدريب على خصوصية معلومات الأدوية وسريتها.
4. عمليات مراقبة الامتثال للسياسة والعمليات.

#### الأدلة الاختيارية:

1. خطة الاستجابة للحوادث لمعالجة أي انتهاكات.

## 2.7 حماية المستفيدين والعاملين من العدوى.

البيان	المعيار 2.7.1
	تمتلك المؤسسة برنامج مكافحة العدوى والوقاية منها وإدارة النفايات.
	<b>إرشادات للمعيار:</b>
1.	تقوم المؤسسة بوضع سياسة مكافحة العدوى والوقاية منها والتي تحدد العمليات والبروتوكولات والمسؤوليات للحد من مخاطر العدوى داخل المنشأة.
2.	تمتلك المؤسسة برنامج مستمر لمكافحة العدوى والوقاية منها وإدارة النفايات والذي يشمل على سبيل المثال لا الحصر: <ul style="list-style-type: none"><li>• نظافة اليدين.</li><li>• تعقيم الأدوات والمعدات.</li><li>• تثقيف العاملين عن هذا البرنامج.</li><li>• جمع نتائج البرنامج وتحليلها ورفع التقارير بها.</li></ul>
3.	تمتلك المؤسسة عملية للتنظيف الروتيني وتحفظ بقائمة بمواد التنظيف لغرف الرعاية والعلاج بالمنشأة وغرف النوم الخاصة بالمستفيدين ودورات المياه والمطبخ بما في ذلك أسماء العاملين المعينين وأوقاتهم.
4.	حماية صحة المستفيدين والعاملين وسلامتهم بما يتوافق مع الأنظمة المعمول بها والإجراءات الاحترازية المحدثة للإمارة بخصوص مكافحة الأمراض والأوبئة.
5.	وضع بروتوكولات للحفاظ على بيئة نظيفة وصحية، بما في ذلك جداول التنظيف الروتينية وإجراءات التطهير.
6.	إنشاء عملية لعزل الأفراد المصابين بالأمراض المعدية وحجرهم لمنع انتشار العدوى.
7.	تزود المؤسسة عامليها بالتغطية التأمينية الصحية بالإضافة إلى التأمين ضد المخاطر المهنية.
8.	وضع سياسة لإدارة النفايات تحدد طريقة التخلص من كل النفايات داخل المؤسسة بطريقة آمنة بما في ذلك النفايات الطبية والنفايات الخطرة والنفايات العامة.
9.	إجراء عمليات الفحص المنتظمة للوقاية من العدوى ومكافحتها وممارسات إدارة النفايات لضمان الامتثال للسياسات والعمليات.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. سياسة مكافحة العدوى والوقاية منها وإدارة النفايات.
2. برنامج مكافحة العدوى والوقاية منها.
3. جداول أو قوائم التنظيف للمنشأة.
4. تقرير بحادث العدوى.
5. إجراءات العزل والحجر الصحي.
6. التأمين الصحي للموظفين.
7. تقرير بالتغذية الراجعة للمتعاملين مع قسم يتناول رضاهم عن أنشطة النظافة وإدارة النفايات والتطهير.

### الأدلة الاختيارية:

1. برنامج محسن ومراجع لمكافحة العدوى والوقاية منها بناءً على مراقبة أنشطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات.
2. اتفاقيات مستوى الخدمة الخاصة بجمع النفايات المبرمة مع الغير.

## المعيار 2.7.2

يعي كل العاملين أدوارهم ومسؤولياتهم فيما يتعلق بمكافحة العدوى والوقاية منها.

### إرشادات للمعيار:

1. تضمن المؤسسة تثقيف كل عاملها بخصوص المتطلبات والإجراءات اللازمة لمكافحة العدوى والوقاية منها، وهو ما يجعل السياسات والعمليات في متناول كل العاملين.
2. توضيح وإيصال دور كل فرد من العاملين في مكافحة العدوى والوقاية منها وتدريبهم عليه بدعم من مدربين متخصصين أو أطراف خارجية.
3. توفير تدريب شامل على مكافحة العدوى والوقاية منها لكل العاملين، حيث يغطي هذا التدريب موضوعات مثل نظافة اليدين واستخدام معدات الحماية الشخصية وأعمال النظافة المناسبة. تصميم التدريب بناءً على الأدوار والمسؤوليات المحددة للعديد من العاملين المختلفين.
4. وضع مؤشرات أداء مكافحة العدوى للمؤسسة وإدراجها ضمن تقييمات أداء العاملين.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. مواد تدريبية عن السيطرة على العدوى والوقاية منها
2. قائمة العاملين المدربين/المعتمدين في مجال السيطرة على العدوى والوقاية منها.
3. التواصل الموثق لأدوار ومسؤوليات العاملين فيما يتعلق بمكافحة العدوى والوقاية منها.
4. الإبلاغ عن حالات العدوى.

#### الأدلة الاختيارية:

1. مؤشرات أداء السيطرة على العدوى مع النتائج.
2. مراجعة سياسة السيطرة على العدوى والوقاية منها والإجراءات المتبعة بناءً على التغذية الراجعة من خلال المتابعة المستمرة لممارسات السيطرة على العدوى والوقاية منها.

## أساسي

## المعيار 2.7.3

تطبيق معايير السيطرة على العدوى الملائمة والمناسبة في حالات تفشي العدوى المؤسفة.

### إرشادات للمعيار:

1. في حالة تفشي العدوى، يجب أن تكون المؤسسة مستعدة بالمعايير الملائمة وبالكم المناسب أو تطبيق بروتوكول بخطة استجابة للسيطرة على العدوى ومنع انتشارها لباقي المستفيدين و في المؤسسة.
2. يمكن للمؤسسة تنفيذ سيناريوهات عدوى "تجريبية" تحاكي الموقف الحقيقي لانتشار العدوى لتدريب موظفيها وإعدادهم لتطبيق بروتوكول العدوى وللتعرف على التصرفات المطلوب اتخاذها في حال حدوث العدوى الحقيقية.
3. يمكن تعيين فريق مسؤول عن تنفيذ بروتوكول الاستجابة لتفشي العدوى.
4. يتضمن بروتوكول مكافحة العدوى إجراءً للإبلاغ عن تفشي العدوى إلى السلطات الصحية المحلية كما هو مطلوب بموجب اللوائح المعمول بها.
5. تنفيذ تدابير النظافة والصرف الصحي المحسنة بما في ذلك التنظيف والتطهير المتكرر للمناطق المتضررة.
6. التأكد من توفر الإمدادات الكافية ومعدات الحماية الشخصية والموارد الطبية لإدارة تفشي العدوى.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. بروتوكول أو خطة عمل السيطرة على العدوى.
2. تقارير الحوادث حول تفشي العدوى، مع الاستجابة المنفذة.
3. بروتوكولات النظافة والصرف الصحي.
4. جرد الإمدادات ومعدات الوقاية الشخصية والموارد الطبية.

#### الأدلة الاختيارية:

1. دراسة وتحليل أسباب تفشي العدوى وتقديم التوصيات.
2. استخدام أفضل الممارسات القائمة على الأدلة في مكافحة العدوى.

## 2.8 حماية ومراقبة خصوصية المستفيدين وسرية البيانات.

### 2.8.1 المعيار

لدى المؤسسة سياسات معمول بها لحماية خصوصية وسرية بيانات المستفيدين.

#### إرشادات للمعيار:

1. تحتفظ المؤسسة بسياسة لحماية خصوصية وسرية بيانات المستفيدين والتي تغطي، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:
  - ما هي معلومات المستفيد التي تعتبر سرية.
  - من يمكنه الوصول إلى سجلات المستفيد (الطبية والاجتماعية والمالية...إلخ).
  - تحدد المؤسسة معلومات المستفيدين التي يتم الحفاظ على سريتها والتي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:
    - البيانات الشخصية.
    - البيانات الصحية.
    - البيانات الاجتماعية.
    - البيانات المالية
    - بيانات أفراد أسرة المستفيد .
    - معلومات الأطراف الثالثة ذات الصلة برعاية المستفيد.
2. يجب أن يكون المستفيدون ملمين بسياسة الخصوصية وسرية البيانات وأن يوافقوا عليها.
3. تطوير وتطبيق برنامج توعية لتثقيف وتدريب العاملين على أهمية خصوصية المستفيدين وسرية البيانات، مع التأكيد على العواقب المحتملة لانتهاكها.
4. استخدام نظام الأمن السيبراني لحماية بيانات المستفيدين من الهجمات السيبرانية مثل البرامج الضارة والفيروسات والتصيد الاحتيالي.
5. إجراء فحوصات منتظمة لالتزام العاملين بسياسات الخصوصية وسرية البيانات الخاصة بالمستفيدين في الممارسة العملية.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. سياسة خصوصية المستخدمين وسرية البيانات، متضمنة موافقة المستخدم.
2. نموذج التغذية الراجعة للمتعاملين، مع قسم/سؤال حول خصوصية المستخدمين وسرية البيانات.
3. برنامج توعوي حول خصوصية المستخدمين وسرية البيانات.
4. نظام الأمن السيبراني أو جدار حماية جدير بالثقة.

### الأدلة الاختيارية:

1. التحقق من أو فحص تقارير الامتثال لخصوصية المستخدم وسرية البيانات.

## المعيار 2.8.2

تقوم المؤسسة بتوصيل سياسات الخصوصية وسرية البيانات الخاصة بالمستفيدين إلى عامليها وتضمن تنفيذها ومراقبتها

### إرشادات للمعيار:

1. تحرص المؤسسة على توصيل سياساتها بشكل جيد فيما يتعلق بخصوصية المستفيدين وسرية البيانات إلى العاملين وتطالبهم بتنفيذ هذه السياسات والامتثال لها، دائماً وفي جميع الحالات.
2. يجب على العاملين، عند انضمامهم إلى المؤسسة، التوقيع على اتفاقيات بشأن حماية خصوصية المستفيدين وسرية البيانات (اتفاقية عدم الإفصاح).
3. تضمن المؤسسة أن عامليها يفهمون وينفذون باستمرار السياسات المتعلقة بخصوصية المستفيدين وسرية البيانات.
4. يتم رصد تنفيذ هذه السياسات وتقييمها ورفع تقارير بها لضمان امتثال العاملين لها.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. خطة متابعة الامتثال بخصوصية المستفيدين وبياناتهم السرية.
2. نموذج حوادث انتهاك الخصوصية وسرية المعلومات
3. تقرير حوادث انتهاك الخصوصية وسرية المعلومات

#### الأدلة الاختيارية:

1. مراجعة سياسات الخصوصية وسرية البيانات.



## 2.9 الأغذية والمشروبات الصحية النظيفة.

أساسي	المعيار 2.9.1
	<p>يتمتع الموظفون المتعاملون مع الطعام بالقدرة التامة على الحفاظ على معايير الأغذية والمشروبات الصحية النظيفة في جميع الأوقات</p>
	<p><b>إرشادات للمعيار:</b></p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. يجب على جميع العاملين المسؤولين عن إعداد الطعام ومناولته في أي مرحلة حضور دورة تدريبية معتمدة حول معايير النظافة الغذائية.</li> <li>2. يحصل جميع العاملين الذين يتولون مهام إعداد الطعام أو يشاركون فيه، بما في ذلك الطهارة وعاملو المطبخ ومقدمو الأغذية والمشروبات، على الترخيص المناسب من السلطات المحلية أو الفيدرالية المعنية، حيثما ينطبق ذلك.</li> <li>3. تضمن المؤسسة التزام عامليها بسياسة ومعايير النظافة الغذائية المعتمدة من خلال إجراء عمليات تفتيش مخطط لها وغير مخطط لها لمواقع إعداد الأغذية ومناولتها لفحص امتثالها لمعايير صحة ونظافة الأغذية.</li> </ol>
	<p><b>مصادر الأدلة:</b></p>
	<p><b>الأدلة المطلوبة:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. سياسة/معايير النظافة الغذائية.</li> <li>2. نموذج الإبلاغ عن حادث يتعلق بالنظافة/السلامة الغذائية.</li> <li>3. التدريب على معايير الغذاء الصحي.</li> <li>4. قائمة العاملين المتعاملين مع الطعام والمدرّبين/المعتمدين في النظافة الغذائية.</li> <li>5. تقارير التفتيش على معايير النظافة الغذائية.</li> </ol>
	<p><b>7 مبادئ أساسية لتحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. إجراء تحليل المخاطر</li> <li>2. الكشف عن نقاط التحكم الحرجة</li> <li>3. وضع الحدود الحرجة</li> <li>4. تحديد إجراءات المراقبة</li> <li>5. تحديد الإجراءات التصحيحية</li> <li>6. تحديد إجراءات التتبع</li> <li>7. تحديد إجراءات الاحتفاظ بالسجلات</li> </ol>
	<p><b>الأدلة الاختيارية:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. وضع وتنفيذ ضوابط تحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة.</li> </ol>

## 2.9.2 المعيار

تعكس خيارات الطعام والشراب احتياجات المستفيدين وتفضيلاتهم وتساهم في إرضائهم ورفاههم بشكل عام

### إرشادات للمعيار:

1. توفر المؤسسة للمستفيدين مجموعة متنوعة من الخيارات للطعام والشراب التي تلبي احتياجاتهم وتفضيلاتهم الفردية وأذواقهم وحالات الحساسية التي قد يعانون منها أو المواد الغذائية التي لا يتحملونها والمسموحات والمنوعات من الأغذية وفقًا لمعتقداتهم الثقافية والروحانية.
2. ضمان توفير خيارات طعام وشراب صحية ومتوازنة من الناحية الغذائية.
3. توفير مجموعة متنوعة من الوجبات والوجبات الخفيفة طوال اليوم.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. قوائم الطعام المقدمة في المنشأة.
2. تقييم الاحتياجات الغذائية للمستفيدين.
3. سجلات لحالات الحساسية وعدم التحمل واحتياجات وتفضيلات المستفيدين.
4. دليل على دمج تفضيلات المستفيدين في الوجبات/ وفي تخطيط الطعام وإعداده.
5. إمكانية الحصول على المشروبات والوجبات الخفيفة.

#### الأدلة الاختيارية:

1. مبادرات أخرى لضمان سلامة الأغذية وجودتها.

القسم د  
المحور الثالث: الفعالية




**يقع محور الفعالية** في صميم معايير «ريادة» ويمثل بعد حاسم يؤثر بشكل مباشر على سلامة المستفيدين ورضاهم، بالإضافة إلى النجاح العام للمؤسسة. تتجاوز الفعالية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية الامتثال للمتطلبات التنظيمية لأنها تدعم الالتزام بتقديم خدمات عالية الجودة تخلق نتائج مؤثرة وإيجابية للمستفيدين والمجتمعات

في هذا المحور، ينصب التركيز على ضمان تحسين كل جانب من جوانب تقديم الخدمات، بدءاً من التقييم والتخطيط ووصولاً إلى التنفيذ والتقييم، لتحقيق أفضل النتائج الممكنة لمستخدمي الخدمة. كما يشدد محور الفعالية على أنه يجب على مقدمي الخدمات ليس فقط تلبية الاحتياجات الفورية للمستفيدين ولكن أيضاً المساهمة في تعزيز نوعية حياتهم، وتمكينهم، واحترام احتياجاتهم الفردية. يعد هذا المحور مكوناً أساسياً يضمن أن تُحدث الخدمات تأثيراً هادفاً وإيجابياً على حياة من تخدمهم، وتسعى باستمرار لتحقيق نتائج أفضل وخدمات عالية الجودة. فهي بمثابة بوصلة إرشادية للمنظمات نحو التميز في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية. وتقر بأن النجاح لا يتم تحديده فقط من خلال الامتثال للمعايير ولكن من خلال التحسينات الملموسة في رفاهية وتجارب مستخدمي الخدمة

### الخصائص الرئيسية للفعالية:

<b>تعزيز جودة الحياة</b>	<b>مدفوعة بالبيانات</b>	<b>التحسين المستمر</b>	<b>الاسترشاد بالنتائج</b>	<b>الممارسات المبنية على الأدلة</b>
تهدف الخدمات إلى تعزيز الجودة الشاملة لحياة مستخدمي الخدمة وتتجاوز تلبية احتياجاتهم الأساسية.	يتم استخدام جمع البيانات والتحليلات لقياس ورصد وتقييم وتعزيز جودة الخدمة، مما يسمح باتخاذ قرارات مبنية على الأدلة.	كل جوانب التخطيط وتقديم الخدمات خاضعة للتحسين المستمر مع التزام بالتعلم من التجارب السابقة وتكييف الخدمات لتحقيق نتائج أفضل.	تلتزم المنظمة بتحقيق نتائج قابلة للقياس تعزز رفاهية وجود حياة مستخدمي الخدمة.	تركز المنظمة على استخدام الممارسات المبنية على الأدلة، مؤكدة أن التدخلات والاستراتيجيات الخدمية مبنية على البحث وثبتت فعاليتها.

### 3.1 مقاييس إدارة الأداء لدفع الجودة والفاعلية.

أساسي	المعيار 3.1.1
	تنشئ المؤسسة نظامًا لإدارة الأداء مع أهداف أداء محددة ومؤشرات أداء رئيسية تتماشى مع النتائج المرجوة للمستفيدين والخدمات
	<b>إرشادات للمعيار:</b>
	<p>1. تنشئ المؤسسة نظامًا لإدارة الأداء يتماشى مع جهود التخطيط الاستراتيجي، مع ضمان وجود رصد وتقييم متسقين لنتائج الرعاية ونتائجها وتشمل ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• عملية لإدارة الأداء تشمل تحديد الأهداف والنتائج ومؤشرات الأداء الرئيسية.</li><li>• مراجعة منهجية للأداء من خلال قياس وتقييم مؤشرات الأداء الرئيسية واتجاهاتها.</li><li>• التحسينات المتعلقة بالخدمات وجودتها استنادًا إلى تقارير التقييم.</li><li>• تقديم تقارير مستمرة عن مؤشرات الأداء والنتائج موضحة ما يجب رفعه بالتقارير ومعدل رفعه.</li></ul>
	 <p>The diagram illustrates a four-step cycle for performance management, centered around 'إدارة الأداء' (Performance Management). The steps are: 1. 'مراقبة' (Monitoring), 2. 'مراجعة' (Review), 3. 'التحسينات' (Improvements), and 4. 'التقارير' (Reports). Each step is connected to the center by a dashed arrow, and the steps are also connected to each other in a clockwise cycle. The descriptions for each step are: 1. 'عملية لإدارة الأداء تشمل تحديد الأهداف والنتائج ومؤشرات الأداء الرئيسية.' (The performance management process includes defining goals, results, and key performance indicators.) 2. 'مراجعة منهجية للأداء من خلال قياس وتقييم مؤشرات الأداء الرئيسية واتجاهاتها.' (Systematic review of performance through measuring and evaluating key performance indicators and their trends.) 3. 'تحسينات متعلقة بالخدمات وجودتها استنادًا إلى تقارير التقييم.' (Improvements related to service quality based on evaluation reports.) 4. 'تقديم تقارير مستمرة عن مؤشرات الأداء والنتائج موضحة ما يجب رفعه بالتقارير ومعدل رفعه.' (Continuous reporting on performance indicators and results, highlighting what needs to be improved and the rate of improvement.)</p>
	<p>2. تشرك المؤسسة المستفيدين وممثلهم، وكذلك أصحاب المصلحة الآخرين ذوي الصلة في عملية جمع المدخلات بشأن النتائج المرجوة وبشأن ما تعنيه الجودة بالنسبة لهم، وبالتالي تصمم مؤشرات أدائها الرئيسية لتلك النتائج.</p>

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. نظام إدارة الأداء الموثق بما في ذلك الإجراءات وإعداد التقارير.
2. دليل على توافق إدارة الأداء مع التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة.
3. حصر النتائج المرجوة للمستفيدين.
4. رفع التقارير للإدارة بالنتائج ومؤشرات الأداء الرئيسية للنتائج.

### الأدلة الاختيارية:

1. أدلة أو محاضر الاجتماعات لإشراك المستفيدين أو ممثليهم وأصحاب المصلحة الآخرين ذوي الصلة في الأنشطة لجمع المدخلات لتحسين الخدمات.

## أساسي

## المعيار 3.1.2

آلية قوية لجمع البيانات والتغذية الراجعة وتقييمها ورفع التقارير بها من شأنها دفع التحسين وتعزيز كفاءة الرعاية

### إرشادات للمعيار:

1. تنشئ المؤسسة آلية لجمع وتحليل البيانات والتغذية الراجعة التي يتم طلبها بشكل استباقي وتفاعلي من المستفيدين والعاملين وأصحاب المصلحة الآخرين.
2. تطوير عملية جمع البيانات التي تحدد أنواع البيانات التي سيتم جمعها، ومصادر البيانات، وطرق جمع البيانات، ومدى تكرارها.
3. تحدد وتستخدم المؤسسة أدوات جمع البيانات ذات الصلة مثل الاستبيانات ومجموعات التركيز والمقابلات التي تكون موضوعة بشكل جيد وذات صلة ويمكن لجميع أصحاب المصلحة الوصول إليها.
4. التحقق من صحة البيانات التي تم جمعها من خلال الفحص والمراجعات المنتظمة لضمان الالتزام بمقاييس جودة البيانات (الحديثة والكاملة والدقيقة والموثوقة).
5. يتم تحليل البيانات والتغذية الراجعة التي يتم جمعها باستمرار واستخدامها لتغذية عمليات إدارة الأداء وتحسين الخدمات وإبلاغ أصحاب المصلحة المعنيين بها.
6. لرصد والتقييم المتسق لمؤشرات الأداء الرئيسية واتجاهاتها لتنفيذ التغييرات والتحسينات اللازمة وفقاً لذلك.
7. خطوات عملية الإبلاغ التي تحدد كيفية إرسال البيانات وعدد المرات بناءً على متطلبات الهيئة التنظيمية والقيادة.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. عملية جمع البيانات، بما في ذلك أنواع البيانات ومصادرها وطرق جمعها ومسؤولياتها.
2. الأساليب والأدوات المستخدمة لجمع البيانات والتغذية الراجعة.
3. رفع التقارير عن تحليل البيانات ونتائج مؤشرات الأداء الرئيسية بما في ذلك الاتجاهات والمقارنات.

#### الأدلة الاختيارية:

1. آخر الإجراءات المتخذة والتحسينات التي تم إدخالها بناءً على تحليل البيانات وتقييمها.

## أساسي

### 3.1.3 المعيار

تضمن الإدارة إيصال مسؤوليات العاملين في إدارة الأداء لهم بما في ذلك المراقبة والتقييم ورفع التقارير والتحسين والالتزام بهذه المسؤوليات

#### إرشادات للمعيار:

1. توصل الإدارة قائمة بالأدوار والمسؤوليات لوظائف إدارة الأداء الاستراتيجي والتشغيلي، بما في ذلك المراقبة والتقييم ورفع التقارير إلى العاملين المعنيين.
2. تطوير البرامج التدريبية والتعليمية للتأكد من أن العاملين المعنيين على دراية بأدوارهم ومسؤولياتهم ضمن نظام إدارة الأداء وعملياته ذات الصلة.
3. إنشاء بيئة تعليمية تفاعلية، تسمح للموظفين بطرح الأسئلة، وطلب التوضيح، والمناقشة بشكل تعاوني حول قضايا ومخاوف إدارة الأداء.
4. تراجع الإدارة بانتظام مدى تنفيذ الوظائف المختلفة لإدارة الأداء وتضمن الالتزام بالمسؤوليات.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. التدريب والمواد التعليمية الخاصة بوظائف إدارة الأداء.
2. سجلات حضور العاملين لجلسات التدريب والتوعية حول إدارة الأداء.
3. منصة أو وسائل التعليم التفاعلي.
4. تقديم تقارير دورية عن إدارة الأداء للقيادة والإدارة.

##### الأدلة الاختيارية:

1. الوصف الوظيفي للموظفين المختصين بإدارة أداء المؤسسة.



## 3.2 تصميم الخدمة وتقديمها بشكل فعال.

### 3.2.1 المعيار

تعطي المؤسسة الأولوية لتصميم وتقديم خدمات فعالة تتوقع وتلبي الاحتياجات المتنوعة للمستفيدين.

#### إرشادات للمعيار:

1. تركز القيادة والإدارة بشكل كبير على تخطيط وتصميم الخدمات الفعالة التي تتوقع وتلبي احتياجات المستفيدين المتنوعة وتشارك في جلسات العصف الذهني أو التخطيط أو ورش العمل لنفس الغرض.
2. إجراء دراسات للوقوف على أفضل الممارسات في مجال الرعاية الاجتماعية محليًا ودوليًا لتحديد أفضل الأساليب والتدخلات القائمة على الأدلة وتقديم الرعاية.
3. اكتساب وتبادل الخبرات من خلال الشراكة مع المنظمات الأخرى في هذا المجال لتصميم وتقديم تجربة متعاملين استثنائية للمستفيدين.
4. اعتماد وتخصيص أفضل الممارسات والخدمات القائمة على الأدلة التي تناسب احتياجات المستفيدين وتفضيلاتهم وخياراتهم الثقافية والروحانية.
5. دمج احتياجات وتفضيلات المستفيدين وأصحاب المصلحة الآخرين في تخطيط الخدمة وتصميمها وتخصيصها من خلال مشاركتهم في هذه الأنشطة أو من خلال الاستطلاعات.
6. توفير قنوات متنوعة لتقديم الخدمات تلبي التوقعات والاحتياجات والتفضيلات المختلفة للمستفيدين وتعظم استفادتهم.
7. إيصال قنوات تقديم الخدمات المتاحة للمؤسسة إلى أصحاب المصلحة باستخدام وسائل الإعلام المختلفة مثل التفاعل المباشر مع العاملين ومن خلال الموقع الإلكتروني للمؤسسة ومركز الاتصال والرسائل القصيرة والإعلانات واللوحات الإعلامية.
8. تطوير عملية تصميم الخدمة و/أو تحسينها مع أخذ جميع النقاط المذكورة أعلاه في الاعتبار وتحديد الأدوار والأطر الزمنية ومؤشرات الأداء الرئيسية.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. عملية تصميم الخدمة و/أو عملية التطوير.
2. إثبات مشاركة القيادة والإدارة في تصميم الخدمة وتخطيطها.
3. دراسات لأفضل الممارسات والممارسات القائمة على الأدلة والخدمات في مجال الرعاية الاجتماعية محليًا أو دوليًا.
4. المدخلات الموثقة لاحتياجات وتفضيلات أصحاب المصلحة في تخطيط الخدمة وتصميمها.
5. توفير قنوات مختلفة لتقديم الخدمات، حسب الاقتضاء للمؤسسة أو المنشأة.
6. إيصال قنوات تقديم الخدمة وأي من تحديثاتها لأصحاب المصلحة.

### الأدلة الاختيارية:

1. التطوير في نماذج تقديم الخدمات بناءً على دراسات أفضل الممارسات الحديثة.

### المعيار 3.2.2

تضمن المؤسسة استمرارية الرعاية للمستفيدين من خدماتها.

#### إرشادات للمعيار:

1. تضمن الإدارة حصول المستفيدين على الرعاية المخطط لها، في جميع الأوقات وإلى أقصى حد ممكن بأقل قدر ممكن من أوقات الانقطاع.
2. يستمر التخطيط وتقديم الرعاية للمستفيدين أثناء الأزمات والطوارئ وبعد انتهائها.
3. تضع المؤسسة خطط طوارئ في أوقات الأزمات مخصصة للخدمات الحرجة لضمان حصول المستفيدين على الرعاية؛ وتتراوح هذه الخطط من تغيير موقع تقديم الخدمة إلى تغيير مقدم الخدمة من خلال الإحالات المنسقة.
4. تنسيق وإبصال خطة الطوارئ إلى أصحاب المصلحة المعنيين.
5. لضمان استمرارية الرعاية، يجب أن تستجيب الخدمات المقدمة لاحتياجات المستفيدين وأسرهم ومقدمي الرعاية، ويمكن توزيع أوقات تقديم الرعاية على مدار اليوم، والتي تغطي أوقات الصباح والمساء، لتعزيز سلامة المستفيدين ورضا أسرهم ومقدمي الرعاية.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. خطة الرعاية الفردية، مع خيارات لاستمرارية الرعاية في حالات الطوارئ والأزمات.
2. خطط الطوارئ والتواصل عند انقطاع الخدمة أو في حالة وجود أزمات للخدمات الحرجة.

##### الأدلة الاختيارية:

1. سجلات المتابعة وتقييم المستفيدين الذين تلقوا الرعاية أثناء أو بعد الأزمات.

### المعيار 3.2.3

المؤسسة مجهزة ومستعدة لتقديم المشورة للمستفيدين وممثليهم بخدمات الإحالة المناسبة ذات الصلة باحتياجاتهم؛ سواء كانت داخل المنشآت أو ضمن المجتمع أو غير ذلك

#### إرشادات للمعيار:

1. تحدد المؤسسة وتقيم شراكات مع مقدمي الخدمات ذوي الصلة سواء للخدمات داخل المنشآت أو ضمن المجتمع.
2. الدخول في شراكات والتعاون مع شبكات الدعم المجتمعي والمؤسسات الأخرى في هذا المجال والوكالات الحكومية عند الحاجة وحسب الاقتضاء.
3. وضع إجراءات يتم اتباعها للإحالات وتدريب العاملين ومدراء الحالات على تنفيذها وإيصالها للمستفيدين وممثليهم عند الحاجة.
4. يجب أن يستند قرار الإحالة إلى تقييم الاحتياجات المناسب، مع الحفاظ على سرية المستفيدين.
5. تجميع وضمان وجود قائمة شاملة من مقدمي الخدمات والمؤسسات والناصرين ومجموعات الدعم العاملة في مجالات الرعاية ذات الصلة للمستفيدين متاحة بسهولة للموظفين ومدراء الحالات. يجب أن تكون هذه الكيانات قادرة على تقديم الخدمات التالية، من بين أمور أخرى:

التمويل  
والدعم

الناصر

خدمات  
التشخيص  
والتقييم

خدمات إعادة  
التأهيل  
والدعم  
الاجتماعي  
في المرافق  
أو داخل  
المجتمع

خدمات  
الاستشارة

6. تطوير نظام لتتبع الإحالات، بما في ذلك توثيق وقت إجراء الإحالات، وأين، ولن، ونتائج الإحالة.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. قائمة خدمات الإحالة: قائمة بجميع الخدمات الموجودة داخل الإمارة مصنفة حسب نوع الخدمة أو حسب نوع المستفيد.
2. مذكرة تفاهم مع أطراف خارجية: توثيق مذكرات التفاهم مع مقدمي الخدمات المعنيين في دولة الإمارات العربية المتحدة.
3. سجلات التدريب: سجلات تدريب العاملين على عملية الإحالات وإشراك المستفيدين.
4. نظام أو آلية تتبع الإحالات.

### الأدلة الاختيارية:

1. التغذية الراجعة للمتعاملين للحصول على آراء المستفيدين حول خدمات الإحالة.
2. صيانة وتحديث قائمة الإحالة بناءً على ملاحظات المستفيدين وتغيرات السوق.

### 3.3 مراقبة الأداء وتقييم النتائج وتعزيز الابتكار.

المعيار 3.3.1	أساسي
تقيس المؤسسة وتقدم تقارير عن مؤشرات الأداء التي تدفع ضمان الجودة وتسهم في تحسين نوعية حياة المستفيدين وتعزيز رفاههم	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
1.	تضمن المؤسسة وجود إجراءات موحدة لمراقبة الأداء ورفع تقاريره.
2.	المؤشرات اللازمة لتقييم ما يلي: <ul style="list-style-type: none"><li>• حصر النتائج المرجوة للمستفيدين.</li><li>• مستويات رضا المستفيدين وأصحاب المصلحة الآخرين عن الخدمات المقدمة.</li><li>• الامتثال لمتطلبات برنامج الجودة.</li><li>• النتائج التشغيلية الأخرى مثل كفاءة الخدمات والعاملين.</li></ul>
3.	تقدم المؤسسة تقارير عن مؤشرات الأداء الرئيسية التي تفرضها الجهة التنظيمية وبما يتماشى مع الأطر الزمنية المحددة.
4.	تحدد الإدارة دورية جمع البيانات وإعداد التقارير اللازمة لتلبية متطلبات إعداد التقارير للجهة التنظيمية.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

- الدليل على تقديم تقارير الأداء في مواعيدها لمؤشرات الأداء الرئيسية المذكورة أدناه وفقاً للاشتراطات المحددة من الجهة التنظيمية والمستهدفات.
1. النسبة المئوية للمستفيدين ممن لديهم خطط رعاية فردية/شخصية.
  2. النسبة المئوية للمستفيدين المشاركين في صنع القرار بشأن رعايتهم.
  3. النسبة المئوية للمستفيدين الذين تم التوصل للنتائج المرجوة لهم بنجاح.
  4. النسبة المئوية للمستفيدين المشاركين في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
  5. النسبة المئوية للمستفيدين الذين أبلغوا عن مشاعر الكرامة والاحترام أثناء تلقي الرعاية.
  6. النسبة المئوية لرضا المستفيدين بشكل عام عن الرعاية/الخدمات المقدمة.
  7. النسبة المئوية للمستفيدين الحاليين إلى منظمات أخرى بناءً على احتياجاتهم من الرعاية أو خطة العلاج.
  8. عدد حوادث السلامة الفصلية المسجلة داخل بيئة الرعاية.
  9. عدد انتهاكات سرية بيانات المستفيدين خلال الفترة المشمولة بالتقرير.
  10. النسبة المئوية لشكاوى أصحاب المصلحة التي تم حلها خلال وقت الحل المحدد.
  11. النسبة المئوية لرضا العاملين العام عن وظيفتهم/مؤسستهم.
  12. عدد مبادرات رفاه العاملين السنوية.
  13. متوسط الوقت المستغرق لحل شكاوى المستفيدين والاستجابة لها.
  14. نسبة المهنيين الاجتماعيين المرخصين إلى المستفيدين في بيئة الرعاية.
  15. عدد الشراكات والتعاون المجتمعي.

### الأدلة الاختيارية:

1. النسبة المئوية للموظفين الذين تلقوا تدريباً معتمداً في إدارة السلامة والمخاطر.
2. النسبة المئوية للمستفيدين المتدمجين مرة أخرى في الأسرة/العمل/الدراسة.
3. عدد خطط تحسين الخدمة بناءً على ملاحظات المستفيدين.
4. عدد المتطوعين المشاركين في أنشطة المؤسسة.
5. عدد المبادرات البيئية المنفذة للحد من البصمة الكربونية للمؤسسة.

## أساسي

## 3.3.2 المعيار

تعزز المؤسسة ثقافة الابتكار والتحسين المستمر في تصميم الخدمات وتقديمها.

### إرشادات للمعيار:

1. تضع المؤسسة برنامجًا للابتكار والتحسين المستمر داخل المؤسسة، وضمان مواعيدتها مع رسالة المؤسسة وأهدافها.
2. يسترشد كل من تصميم الخدمة وتقديمها الفعالين دائمًا بأدلة أفضل الممارسات الحالية.
3. تشجع القيادة العاملين وتشركهم في توليد الأفكار المبتكرة وتنفيذها لترسيخ ثقافة يشعر فيها العاملون بالقدرة على اقتراح أفكار للتحسين.
4. تضمن القيادة تخصيص الموارد الكافية (البشرية والمالية والوقت) لمشاريع الابتكار والتحسين مما يدل على التزامها بالتقدير والمكافأة للمبتكرين وجهودهم.
5. تحتفظ المؤسسة بمؤشرات الأداء للابتكار وجهود التحسين المستمر وتعززها.



### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. دليل على مبادرة ابتكار أو تحسين محددة أجريت مؤخرًا في تصميم الخدمة أو توفيرها.
2. قصص نجاح أو دراسات حالة من نطاق خدمات المؤسسة توضح التأثير الإيجابي للابتكار والتحسين المستمر.

#### الأدلة الاختيارية:

1. مؤشرات الأداء الرئيسية للابتكار والتحسين المستمر.
2. الجوائز أو المشاركة في جوائز الابتكار ذات الصلة بمجال تقديم الخدمة.



القسم هـ

# المحور الرابع: التركيز على المستفيدين

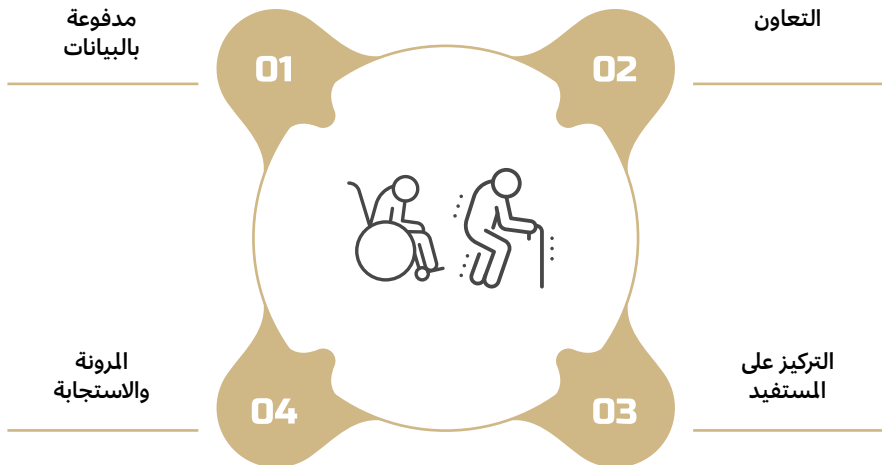


**يُمثل التركيز على المستفيدين** حجر الزاوية في إطار معايير ريادة. وهو يدل على الالتزام بإعطاء الأولوية لرفاه وكرامة الأفراد والمجتمعات. يكمن في صميم هذا النهج الاعتراف بأن كل شخص متميز عن غيره، وله احتياجات وتفضيلات وتطلعات فريدة. من خلال تبني نهج التركيز على المستفيدين، يتعهد مقدمو خدمات الرعاية الاجتماعية بتصميم وتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بطريقة لا تعالج المشكلات الآتية فحسب، بل تعزز أيضاً الشعور بالتمكين والاستقلالية واحترام تفرد كل مستفيد. يعمل هذا المحور بمثابة ضمان بأن كل جانب من جوانب تدخلات الرعاية الاجتماعية، من التقييم والتخطيط إلى تقديم الخدمات وتقييمها، مدفوع بالفهم السليم والاستجابة لاحتياجات وأصوات الأفراد الذين تتم خدمتهم

كما أن دمج تركيز المستفيدين في معايير جودة الرعاية الاجتماعية يعزز التزامها بالتحسين المستمر والمساءلة. وتحت مقدمي خدمات الرعاية الاجتماعية على المشاركة بتفاعلية مع المستفيدين وأسرهم ومجتمعاتهم، والسعي للحصول على معطياتهم وتفضيلاتهم وملاحظاتهم لتشكيل الرعاية والدعم المقدمين للأفراد. ويعزز هذا النهج ثقافة الشمولية بين دوائر تقديم الخدمات، مما يعزز بدوره الثقة والشراكات. بينما يشرع مقدمو الخدمات في هذه الرحلة لتعزيز مركزية المستفيدين، من الضروري أن نفهم أنهم لا يسعون فقط إلى تلبية الاحتياجات الآتية للمستفيدين ولكن أيضاً لإثراء حياتهم وتعزيز رفاههم والحفاظ على كرامتهم كأعضاء مهمين في المجتمع

## الخصائص الرئيسية للخدمات التي تركز على المستفيدين:

- **التركيز على المستفيدين:** تصميم الخدمات التي تركز على المستفيدين لتلبية الاحتياجات والتفضيلات الفريدة لكل مستفيد. وهذا يستلزم فهمًا شاملاً لظروف الفرد وأهدافه من قبل مقدم الخدمة، مما يؤدي إلى توافق الخدمات المخصصة تمامًا مع تلك المتطلبات المحددة.
- **المرونة والاستجابة:** غالبًا ما تكون الخدمات التي تركز على المستفيدين أكثر مرونة واستجابة من الخدمات التقليدية. وهذا يعني أن مقدم الخدمة على استعداد لتكييف الخدمة لتلبية الاحتياجات المتغيرة للمستفيد، وأن المستفيد له رأي في كيفية تقديم الخدمة.
- **التعاون:** كثيرًا ما تعتمد الخدمات التي تركز على المستفيدين على التعاون بين المستفيد ومقدم الخدمة وغيرهم من أصحاب العلاقة ذوي الصلة، مثل أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية و مهنيي الرعاية الصحية. ويساعد هذا التعاون على ضمان حصول المستفيد على الدعم الأكثر شمولية وفعالية.
- **الاعتماد على البيانات:** غالبًا ما تعتمد الخدمات التي تركز على المستفيدين على البيانات والتحليلات لفهم احتياجات المستفيدين بشكل أفضل وتحديد المجالات التي يمكن فيها تحسين الخدمات. يمكن استخدام هذه البيانات لتطوير خدمات أكثر فعالية واستهدافًا، وتتبع تقدم المستفيدين بمرور الوقت.



## 4.1 معاملة المستفيدين بلطف واحترام وتعاطف.

المعيار 4.1.1	أساسي
ترتكز الخدمات المقدمة للمستفيدين على قيم مثل الاحترام واللطف والتعاطف والتي يجب أن تظهر في أنشطة الرعاية اليومية للموظفين.	
<b>إرشادات للمعيار:</b>	
1.	تحديد وتوثيق القيم الأساسية للمؤسسة بوضوح، تلك القيم التي تحتاج إلى نقلها إلى المستفيدين مع التركيز على الاحترام واللطف والتعاطف. التأكد من أن هذه القيم تتماشى مع رؤية المؤسسة ورسالتها وأهدافها الاستراتيجية.
2.	وضع وتنفيذ مدونة أخلاقيات للمؤسسة تؤكد على أهمية فهم هذه القيم وتبنيها ودمجها في تقديم الخدمات للمستفيدين وفي أنشطتهم اليومية.
3.	وضع توقعات أداء واضحة للعاملين فيما يتعلق بإظهار الاحترام واللطف والتعاطف والقيم الأخرى ذات الصلة بالمستفيدين في أنشطتهم اليومية. دمج هذه التوقعات في التوصيفات الوظيفية للعاملين وتقييمات الأداء.
4.	خلق ثقافة التواصل المفتوح حيث يشعر المستفيدون وممثلوهم بالراحة في تقديم التغذية الراجعة والملاحظات وإثارة المخاوف المتعلقة بالحوادث التي لا يشعر فيها المستفيدون بالتقدير أو الاحترام.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. قيم المؤسسة، بيان القيم أو مدونة الأخلاقيات.
2. التناغم والارتباط بين قيم المؤسسة ومدونة الأخلاقيات.
3. التغذية الراجعة للمتعاملين أو تقارير الرضا عن الخدمات: التغذية الراجعة من المستفيدين وممثليهم فيما يتعلق بتجاربيهم مع الخدمات، على أن يضم نموذج التقييم ما يلي:
  - قسم/سؤال مخصص للسؤال عن مدى جودة تعامل العاملين ومديري الحالات مع المستفيدين وجعلهم يشعرون بالتقدير والاحترام.
  - يتم تعبئتها بانتظام، من قبل كل مستفيد يتلقى الرعاية إما مرة واحدة بعد كل تقديم خدمة أو مرة واحدة على الأقل كل 3 أشهر.
4. تقارير الحوادث أو الشكاوى: تقارير تشير إلى مخاوف المستفيدين أو عدم رضاهم عن الطريقة التي عوملوا بها وكيف عالجتها المؤسسة.

### الأدلة الاختيارية:

1. الأنشطة على مستوى المؤسسة لتعزيز القيم المؤسسية.
2. تقييمات 360 درجة للموظفين والمستفيدين أو ممثليهم.

## أساسي

### 4.1.2 المعيار

يتم تدريب جميع العاملين على رعاية المستفيدين من خلفيات متنوعة، بما في ذلك العمر والجنسية والعرق واللغة والثقافة والدين والجنس والإعاقة، مما يضمن شعورهم بالتقدير والاحترام

#### إرشادات للمعيار:

1. تضمن المؤسسة أن تقديم الرعاية لا يتعارض مع تشريعات حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وأي تشريعات أخرى قائمة على الحقوق سارية في الإمارة.
2. تضع المؤسسة سياسات بشأن "التنوع والإدماج" وتحافظ عليها، مما يدل على التزامها بهذه المبادئ لموظفيها والمستفيدين منها.
3. توفير التدريب والتوجيه للموظفين فيما يتعلق بسياسات وإرشادات التنوع والإدماج لضمان تنفيذها في أنشطتهم اليومية للرعاية.
4. توفير أنشطة التدريب و/أو زيادة الوعي لإظهار وتدريب العاملين على كيفية التحدث إلى المستفيدين من خلفيات مختلفة وخدمتهم وراعتهم.
5. يجب أن يكون العاملون قادرين على خدمة جميع المستفيدين من مختلف الفئات على حد سواء بغض النظر عن العمر والدين والجنسية واللون واللغة والثقافة والجنس أو الإعاقة مع جعلهم يشعرون بالتقدير والاحترام على قدم المساواة.
6. تقييم البرامج والسياسات التدريبية الحالية لتحديد الفجوات المتعلقة بالتنوع والإدماج، وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسينات لتلبية احتياجات المستفيدين من خلفيات متنوعة.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. وضع سياسة التنوع والإدماج وإيصالها للعاملين.
2. مواد التدريب والتوعية التي تغطي حقوق المستفيدين وتنوعهم وإدماجهم، وغيرها من التشريعات القائمة على الحقوق المعمول بها في الإمارة.
3. قائمة حضور العاملين لتلك الأنشطة للتوعية والتدريب.
4. تقارير التغذية الراجعة للمتعاملين: ملاحظات المستفيدين أو ممثليهم فيما يتعلق بالعاملة التي يتلقونها وما إذا كانوا يتمتعون بحقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين أثناء تلقي الرعاية.

##### الأدلة الاختيارية:

1. حملات مجتمعية تعزز حقوق الإنسان العامة أو حقوق مجموعات محددة في المجتمع.

## 4.2 إشراك المستفيدين في القرارات التي تؤثر على الرعاية المقدمة لهم.

### المعيار 4.2.1

### أساسي

يتم تقييم احتياجات الرعاية للمستفيدين وتفضيلاتهم الفردية وتسجيلها وإيصالها إلى المستفيدين وأسرهم أو مقدمي الرعاية أو الممثلين أو المناصرين للحصول على موافقتهم على خطط الرعاية المقترحة

### إرشادات للمعيار:

1. إنشاء نهج تشاركي موحد لتقييم احتياجات المستفيدين والذي يجب أن يوضح كيفية تقييم العاملين لاحتياجات المستفيدين من الدعم والرعاية، بما في ذلك معرفة مقدمي الرعاية أو المناصرين أو الممثلين. يجب أن يكون هذا النهج واضحًا وموثقًا ومطبقًا باستمرار.
2. تتمتع المؤسسة وعاملوها بالكفاءة في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية بكافة أشكالها التشغيلية، سواء كانت في خدمات الرعاية النهارية والعلاج، أو خدمات الإقامة المدعومة، أو الخدمات ضمن المجتمع، وكذلك من خلال الطرق المختلفة لتقديم الخدمات، مثل الاتصال المباشر أو الخدمات عن بعد من خلال الهاتف أو رقميًا.
3. تحديد وتوثيق وإعلام المستفيدين أو ممثليهم بأفضل شكل وطريقة لتقديم الخدمات بالإضافة إلى حقوقهم ومسؤولياتهم وأخذ موافقتهم المستنيرة.
4. تحديد ودمج التفضيلات الفردية للمستفيدين للجوانب المختلفة لتقديم الخدمة وتفضيلات أسرهم أو مقدمي الرعاية، عند الاقتضاء، واحترام هذه التفضيلات.
5. قد تمس التفضيلات الفردية للمستفيد العديد من جوانب تقديم الخدمة على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:
  - نوع العلاج وما إذا كان فرديًا أو داخل مجموعة.
  - الأشخاص الذين يريدون مشاركتهم في رعايتهم أو خدمتهم.
  - كيف يجب المستفيدون أن تتم مخاطبتهم.
  - الموقع أو المكان الذي يتلقون فيه الخدمة.
  - أماكن الرعاية للذكور/الإناث فقط.
  - جنس العامل/مدير الحالة.
  - توقيتات ومدة تقديم الخدمة.
  - الزوار أو غيرهم من أفراد الأسرة المرافقين.
  - ملابسهم، وغسيل الملابس، وتغيير الفراش، وروتين الرعاية الذاتية.
  - وقت النوم ووقت الاستيقاظ.
  - احتياجاتهم الغذائية وتفضيلاتهم وأوقات وجباتهم.
  - النشاطات والاهتمامات
6. يجب توثيق هذا التقييم وخطة الخدمة أو الرعاية اللاحقة وتحديثها وصيانتها وإيصالها إلى المستفيد وأسرته أو مقدم الرعاية أو الممثلين أو المناصرين لأخذ موافقتهم عليها.
7. يضمن مديرو المنشأة أن إجراءات الرعاية اليومية مصممة لتناسب احتياجات وتفضيلات المستفيدين وتعزيز مشاركتهم.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. مبادئ توجيهية أو نهج موحد لتقييم الاحتياجات.
2. أدوات ونماذج التقييم الموحدة.
3. خطط الرعاية الفردية: سجلات خطط الرعاية والعلاج الفردية التي تتضمن نتائج تقييم الاحتياجات وتدعم تفضيلات المستفيد الفردية.
4. نماذج الموافقة المستنيرة: موقعة من المستفيد أو من ينوب عنه للإقرار بخطة الرعاية والموافقة عليها.
5. سجلات المناقشات والتعديلات على خطة رعاية المستفيد.

### الأدلة الاختيارية:

1. المراجعات الدورية لنهج تقييم الاحتياجات والمبادئ التوجيهية للتوافق مع متطلبات تقديم الخدمة.



## 4.2.2 المعيار

يتحقق مديرو الحالات والعاملين بانتظام مع المستفيدين أو ممثليهم لتأكيد فهمهم وموافقتهم على جوانب الرعاية التي يتلقونها وإبائهم مشاركين في خطة الرعاية الخاصة بهم

### إرشادات للمعيار:

1. يتحقق العاملون ومديرو الحالات بانتظام مع المستفيدين وممثليهم للتأكد من أنهم يعرفون ويفهمون ويوافقون على الخدمات المدرجة في خطة الرعاية الخاصة بهم وإبائهم مشاركين بفاعلية جميع مراحل تقديم الرعاية.
2. يجب على العاملين ومديري الحالات احترام خيارات المستفيدين واحترامهم عندما يرفض المستفيد الخدمة أو الرعاية المقترحة ويحاول استيعاب اختيارهم.
3. تنفذ المؤسسة عملية تقييم موحدة للاحتياجات كجزء من تخطيط الرعاية.
4. تحتفظ المؤسسة بسجلات مفصلة لعملية التقييم، بما في ذلك احتياجات الدعم المحددة، والخيارات المفضلة، وإشراك المستفيدين وممثليهم.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. نماذج الموافقة المستنيرة: موقعة من المستفيد أو ممثله للإقرار بمشاركته (المستفيد أو مقدمو الرعاية أو الممثلين أو الأوصياء) في التقييم والتخطيط.
2. التغذية الراجعة للمتعاملين: ملاحظات المستفيدين حول تجربتهم مع عملية التقييم ومشاركتهم في تخطيط الرعاية الخاصة بهم.

#### الأدلة الاختيارية:

1. توثيق الأحداث الدورية المتعلقة بالمستفيدين، والمخصصة لتثقيفهم وممثليهم حول خطط الرعاية الخاصة بهم.

### 4.3 توفير رعاية مخصصة للمستفيدين.

أساسي	المعيار 4.3.1
	<p>نهج شامل لتقييم احتياجات المستفيدين وتفضيلاتهم الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية لتحديد خطة الرعاية الفردية الأنسب</p>
	<p><b>إرشادات للمعيار:</b></p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. تحتفظ المؤسسة بإجراء موحد لتقييم احتياجات المستفيدين، والتي تغطي احتياجاتهم الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تفضيلاتهم الفردية للجوانب المختلفة لتقديم الخدمة بالإضافة إلى تفضيلات أسرهم أو مقدمي الرعاية أو ممثليهم أو مناصريهم، حيثما ينطبق ذلك.</li> <li>2. تحاول المؤسسة إشراك فريق متعدد التخصصات من العاملين مثل مختصي الرعاية الصحية والصحة النفسية والأخصائيين الاجتماعيين والمستشارين لإجراء التقييمات ووضع خطط رعاية مستنيرة بمدخلات متعددة التخصصات لتلبية الاحتياجات الشاملة للمستفيد، والتي قد تشمل تقارير أو إشارة إلى علاج أو تدخلات سابقة.</li> <li>3. يتم اختيار سياق توفير الرعاية لتلبية احتياجات المستفيد واهتماماته ونتائجه على المدى الطويل على أفضل وجه، بغض النظر عن طريقة تقديم الخدمات في المؤسسة؛ الإقامة المدعومة، الرعاية النهارية والعلاج والتأهيل، الخدمات داخل المجتمع، والخدمات الرقمية وعن بعد، أو مزيج من هذه.</li> <li>4. خلق بيئة من الانفتاح والشمولية، حيث يشعر المستفيدون بالأمان والراحة في مشاركة احتياجاتهم ومخاوفهم وتفضيلاتهم.</li> <li>5. إنشاء عملية للمراجعة والتعديل المنتظمين لخطط رعاية المستفيدين لاستيعاب التغييرات في ظروفهم أو احتياجاتهم.</li> </ol>
	<p><b>مصادر الأدلة:</b></p>
	<p><b>الأدلة المطلوبة:</b></p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. خطط رعاية المستفيدين: إظهار أدلة على التقييم متعدد التخصصات للرعاية والتفضيلات الفردية.</li> <li>2. سجلات التواصل: سجلات اجتماعات الفريق متعدد التخصصات والتواصل.</li> <li>3. التغذية الراجعة الواردة من المستفيدين أو ممثليهم فيما يتعلق بفعالية عملية تخطيط الرعاية من خلال اعتماد النهج الشامل.</li> </ol>
	<p><b>الأدلة الاختيارية:</b></p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. إعادة تقييم دورية لاحتياجات المستفيدين وتفضيلاتهم لضمان كفاءة خطط الرعاية الخاصة بهم.</li> </ol>

### المعيار 4.3.2

يتم تصميم الخدمات الاجتماعية بطريقة تسمح وتشجع المستفيدين على ممارسة اهتمامهم والبقاء مشاركين اجتماعيًا لدعم تحسن حالاتهم ورفاههم

#### إرشادات للمعيار:

1. على عاملي المؤسسة تفهم أن الهدف من تقديم الخدمة للمستفيدين هو دعمهم في أن يصبحوا على قدر أكبر من الاستقلالية والقدرة على التعامل في دوائرهم ومجتمعاتهم، مما يؤكد على أهمية إبقاء المستفيدين مشاركون في الأنشطة الاجتماعية ذات الصلة أثناء فترة تقديم الخدمة.
2. تتبنى المؤسسة نهج تصميم خدمة ينخرط فيه المستفيدين اجتماعيًا؛ إذ تخلق خطة الرعاية مجالاً للمستفيدين وتشجعهم على الاستمرار في اهتماماتهم والبقاء نشطين ومشاركين اجتماعيًا مع بعضهم البعض وربما مع أشخاص آخرين مهمين لهم أثناء تلقي الرعاية.
3. أثناء إجراء تقييم الاحتياجات، يجب على مديري الحالات السؤال عن اهتمامات المستفيدين وتفضيلاتهم واحتياجاتهم الاجتماعية وفهمها وتوثيقها.
4. على سبيل المثال، يمكن للمؤسسة تخصيص مساحات في مرافقها أو خارجها للمستفيدين لقضاء بعض الوقت في بناء العلاقات والتواصل الاجتماعي خارج نطاق تقديم الخدمة.
5. كما يمكن للمؤسسة تخصيص مساحات للقيام بالأنشطة و/أو الاستمتاع بمشاهدتها مثل الفنون (الموسيقى، الغناء، الدراما، المسرح، الرقص، العرائس،... إلخ) ومشاهدة الأفلام.
6. ومن الممكن أيضًا تقديم برامج تعليمية وبناء المهارات التي تتماشى مع اهتمامات المستفيدين وتساعدهم على متابعة شغفهم.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. توثيق الأنشطة الترفيهية والاجتماعية ذات الصلة التي تنظمها المؤسسة وينفذها المستفيدون خارج نطاق تقديم الخدمة.
2. مساحات أو توقيينات أو أنشطة مخصصة داخل أو خارج مرافق المؤسسة لإشراك المستفيدين اجتماعيًا.
3. تقارير تنمية المهارات عن أي تنمية للمهارات، والتحصيلات التعليمية، والتدريبات الأخرى المقدمة لتعزيز الترابط الاجتماعي والرفاهية ونتائجها.

##### الأدلة الاختيارية:

1. مزيد من المبادرات لرفع معدلات مشاركة المستفيدين في متابعة اهتماماتهم الشخصية.

#### 4.4 الاهتمام بمعالجة مخاوف المستفيدين وشكواهم.

أساسي	المعيار 4.4.1
<p>لدى المؤسسة آلية للتغذية الراجعة والشكاوى يمكن الوصول إليها وجديرة بالثقة وخاضعة للمساءلة وتحمي خصوصية المستفيدين وحقوقهم</p>	<p>إرشادات للمعيار:</p>
<p>1. تمتلك المؤسسة نظامًا أو آلية لتتلقى التغذية الراجعة للمتعاملين وشكواهم، وإدارتها، وإسنادها، وحلها، وتوثيقها.</p> <p>2. يجب أن تكون الآلية سهلة وواضحة ومتاحة للمستفيدين وممثليهم، بغض النظر عن قدراتهم أو لغتهم أو غيرها من العوائق المحتملة.</p> <p>3. توفير قنوات متعددة يمكن الوصول إليها لإرسال التغذية الراجعة والشكاوى، بما في ذلك الحضور شخصيًا وعبر الهاتف والبريد الإلكتروني وبوابة إلكترونية.</p> <p>4. يجب أن يكون العاملون على دراية بالإجراء وأن يوجهوا المستفيدين وممثليهم من خلاله.</p> <p>5. يجب أن تبقى التغذية الراجعة والشكاوى المقدمة سرية أو مجهولة الهوية، حسب الحالة، لحماية خصوصية المستفيدين وحقوقهم من سوء الاستخدام أو الاستغلال، مما قد يؤثر سلبًا على المستفيدين أو ممثليهم.</p> <p>6. الاحتفاظ بسجلات مفصلة لجميع التغذية الراجعة والشكاوى، بما في ذلك طبيعتها والإجراءات المتخذة وأي إجراءات متابعة.</p> <p>7. إجراء مراجعات دورية لعمليات التغذية الراجعة والشكاوى لتقييم فاعليتها وامثالها لحماية خصوصية المستفيد وحقوقه.</p>	<p>مصادر الأدلة:</p> <p>الأدلة المطلوبة:</p> <p>1. عملية أو آلية تقديم التغذية الراجعة والشكاوى.</p> <p>2. مبادئ توجيهية بشأن تقديم التغذية الراجعة والشكاوى.</p> <p>3. توثيق الدعم المقدم لأصحاب المصلحة لتقديم التغذية الراجعة والشكاوى.</p> <p>الأدلة الاختيارية:</p> <p>1. مبادرات استباقية تسعى للحصول على آراء المتعاملين وملاحظاتهم.</p>

#### المعيار 4.4.2

تتعامل المؤسسة مع الشكاوى بفعالية، بما في ذلك الانفتاح والشفافية والسرية والاستجابات في الوقت المناسب وإيصال النتائج وتوثيق الدروس المستفادة للتحسينات المستقبلية

#### إرشادات للمعيار:

1. وضع سياسة ومبادئ توجيهية واضحة تحدد كيفية تلقي الشكاوى والمخاوف وتقييمها وحلها وكيفية إيصال النتائج إلى أصحاب المصلحة.
2. يجب أن تكون عملية تقديم الشكاوى منفتحة وشفافة مع مراعاة سرية وخصوصية المستفيدين وممثليهم.
3. يجب إسناد ملكية حل الشكاوى إلى فرد محدد من العاملين يكون مدرب جيداً وموثوقاً به في التعامل مع الشكاوى والمخاوف بفعالية.
4. تسعى المؤسسة جاهدة لفحص وتصحيح مسألة الشكاوى أو القلق في أقرب وقت ممكن وضمن الجداول الزمنية المقبولة ثم إخطار أصحاب المصلحة بالنتيجة.
5. يجب أن تظل المؤسسة شفافة بشأن عملية التحقيق وكيفية التعامل مع الشكاوى.
6. توضح المؤسسة أن عملية الشكاوى والملاحظات تؤدي إلى تحسينات داخل الخدمة وأن النتائج يتم إيصالها لأصحاب المصلحة المعنيين.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. سجلات لجميع التغذية الراجعة والشكاوى الواردة بما في ذلك الإجراءات التصحيحية والوقائية والأثر.
2. تقارير عن حلول الشكاوى والمخاوف والتواصل مع أصحاب المصلحة.
3. تقارير عن النتائج والتحسينات بناءً على تحليل الشكاوى والمخاوف.

##### الأدلة الاختيارية:

1. تقارير التغذية الراجعة للمتعاملين أو تقارير رضاهم عن حل الشكاوى والمخاوف بما في ذلك رضاهم عن توقيت الحلول وسريتها وفعاليتها.

## 4.5 اعتماد الشمولية والدمج.

أساسي	المعيار 4.5.1
<p>يتمتع المستفيدون من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الإعاقة بجميع الامتيازات ويتم تضمينهم في جميع أنشطة الرعاية الاجتماعية اليومية دون تمييز</p>	<p>يتمتع المستفيدون من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الإعاقة بجميع الامتيازات ويتم تضمينهم في جميع أنشطة الرعاية الاجتماعية اليومية دون تمييز</p>
	<p><b>إرشادات للمعيار:</b></p>
<p>1. تضمن المؤسسة أن جميع عامليها على دراية بحقوق أصحاب الهمم وذوي الاحتياجات الخاصة وتؤكد من تمتعهم بهذه الحقوق على قدم المساواة مع المستفيدين الآخرين.</p> <p>2. تخلق المؤسسة وعاملوها بيئة دامجية وشاملة لجميع المستفيدين، وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة، مع التأكد من تمتعهم بحقوقهم وامتيازاتهم دون أي تمييز بسبب احتياجاتهم الخاصة أو إعاقتهم.</p> <p>3. إجراء تقييمات منتظمة لمداخل المنشأة ومخارجها وأماكن وقوف السيارات والمصاعد ودورات المياه وتوفير الرعاية ومناطق الانتظار لإزالة أي حواجز للوصول وعمل الترتيبات اللازمة لتعزيز إمكانية الوصول بشكل أفضل لجميع المستفيدين ذوي الاحتياجات الوظيفية المتنوعة.</p> <p>4. توفير الترتيبات اللازمة، مثل الأجهزة المساعدة أو وسائل النقل أو مترجمي لغة الإشارة، لتمكين المستفيدين من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الإعاقة من المشاركة الكاملة في الأنشطة اليومية للرعاية.</p>	<p>1. تضمن المؤسسة أن جميع عامليها على دراية بحقوق أصحاب الهمم وذوي الاحتياجات الخاصة وتؤكد من تمتعهم بهذه الحقوق على قدم المساواة مع المستفيدين الآخرين.</p> <p>2. تخلق المؤسسة وعاملوها بيئة دامجية وشاملة لجميع المستفيدين، وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة، مع التأكد من تمتعهم بحقوقهم وامتيازاتهم دون أي تمييز بسبب احتياجاتهم الخاصة أو إعاقتهم.</p> <p>3. إجراء تقييمات منتظمة لمداخل المنشأة ومخارجها وأماكن وقوف السيارات والمصاعد ودورات المياه وتوفير الرعاية ومناطق الانتظار لإزالة أي حواجز للوصول وعمل الترتيبات اللازمة لتعزيز إمكانية الوصول بشكل أفضل لجميع المستفيدين ذوي الاحتياجات الوظيفية المتنوعة.</p> <p>4. توفير الترتيبات اللازمة، مثل الأجهزة المساعدة أو وسائل النقل أو مترجمي لغة الإشارة، لتمكين المستفيدين من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الإعاقة من المشاركة الكاملة في الأنشطة اليومية للرعاية.</p>
	<p><b>مصادر الأدلة:</b></p>
<p><b>الأدلة المطلوبة:</b></p> <p>1. دليل على تنفيذ السياسات الدامجية للمؤسسة.</p> <p>2. سجلات تقييم إمكانية الوصول والتعديلات المطلوبة بمرافق المؤسسة لتلبية الاحتياجات المتنوعة للمستفيدين.</p> <p>3. تنفيذ الترتيبات والتعديلات لتعزيز إمكانية وسهولة الوصول.</p> <p>4. سجلات تدريب العاملين على الوعي بحقوق أصحاب الهمم والممارسات الدامجية.</p> <p>5. نموذج التغذية الراجعة للمتعاملين يحتوي على قسم مخصص للسؤال عن:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مدى شمولية الخدمات والأنشطة والمساحات في المؤسسة أو المنشأة لاحتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة.</li> <li>• إلى أي مدى يشعر المستفيدون ذوو الاحتياجات الخاصة والإعاقة بأنهم مدمجون ولا يتعرضون للتمييز.</li> </ul>	<p><b>الأدلة الاختيارية:</b></p> <p>1. المشاركة في جوائز المؤسسات الصديقة للأشخاص ذوي الإعاقة.</p>

## أساسي

## المعيار 4.5.2

يقدر العاملین على تلبية الاحتياجات الوظيفية المتنوعة، وعلى تعزيز بيئة شاملة وداعمة.

### إرشادات للمعيار:

1. مراجعة سياسات وإرشادات الموارد البشرية للتأكد من أنها تعزز من التنوع والدمج.
2. تخطيط وتنفيذ برامج تدريبية تساعد العاملين ومديري الحالات على فهم الاحتياجات الوظيفية المتنوعة للمستفيدين وتلبيتها.
3. توفير الإرشاد والموارد والأدوات والمواد التي تساعد العاملين ومديري الحالات على تلبية هذه الاحتياجات بشكل فعال.
4. على سبيل المثال، ضمان أن البيئة المادية ووسائل الاتصال وتصميم الخدمة تعزز استقلالية المستفيدين أثناء قيامهم بأنشطتهم اليومية.
5. تأكد من أن مكان العمل المادي والرقمي متاح للموظفين ذوي الاحتياجات الوظيفية المتنوعة.

### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. سياسات الموارد البشرية التي تعزز الممارسات الدامجة للمستفيدين والعاملين.
2. مواد تدريبية من قبل الخبراء أو المهنيين على تلبية الاحتياجات الوظيفية المتنوعة.
3. سجلات التدريب أو كشوف الحضور للعاملين، وخاصة أولئك الذين يتعاملون مع ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقات.
4. تقارير التغذية الراجعة للمتعاملين: آراؤهم حول قدرة العاملين ومدرين الحالات واحترافيتهم في التعامل مع الاحتياجات الوظيفية المتنوعة.

#### الأدلة الاختيارية:

1. مذكرات تفاهم أو اتفاقيات مع أطراف ثالثة لتدريب وتوعية العاملين والمستفيدين وممثلهم بشأن الممارسات والبيئات الدامجة.

القسم و  
المحور الخامس:  
الاستدامة





**الاستدامة** مفهوم حاسم لمستقبل كوكبنا وطريقة حياتنا. تعني الاستدامة «تلبية احتياجات الحاضر دون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتهم الخاصة.» بمعنى آخر، يتعلق الأمر بإيجاد توازن بين النمو الاقتصادي وحماية البيئة والعدالة الاجتماعية. يعد محور الاستدامة أيضًا مفتاحًا لتنفيذ معايير ريادة لمنظمات الرعاية الاجتماعية لعدة أسباب؛ حيث يمكن لهذه المنظمات من خلال تبني الممارسات المستدامة تحقيق ما يلي

- تستهلك منظمات الرعاية الاجتماعية كمية كبيرة من الموارد، مثل الطاقة والمياه والمنتجات التي تستخدم مرة واحدة. من خلال تنفيذ ممارسات مستدامة، مثل استخدام الأجهزة الموفرة للطاقة، والحفاظ على المياه، والحد من النفايات، يمكن لهذه المنظمات تقليل بصمتها البيئية. يمكن أن يؤدي ذلك إلى توفير التكاليف وتحسين جودة الهواء وتقليل مخاطر التلوث البيئي.
- تقدم منظمات الرعاية الاجتماعية الخدمات لبعض أفراد المجتمع الأكثر عرضة للخطر، بما في ذلك كبار السن وذوي الإعاقة والذين يعانون من أمراض مزمنة. من خلال إنشاء بيئات مستدامة، مثل استخدام منتجات التنظيف الخضراء، وتوفير الوصول إلى الهواء النقي والضوء الطبيعي، وتعزيز عادات الأكل الصحية، يمكن لهذه المنظمات المساهمة في الرفاهية الجسدية والعقلية لعملائها.
- غالبًا ما يُنظر إلى منظمات الرعاية الاجتماعية الملتزمة بالاستدامة على أنها منظمات أكثر مسؤولية، مما قد يؤدي إلى زيادة الدعم من الوكالات الحكومية والتمويل من الجهات المانحة والمؤسسات الخاصة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للالتزام بالاستدامة جذب العاملين الموهوبين المتحمسين للقضايا البيئية والاجتماعية والاحتفاظ بهم.
- يمكن أن توفر مبادرات الاستدامة فرصًا لمنظمات الرعاية الاجتماعية لإشراك عامليها بطرق هادفة. من خلال إشراك العاملين في عمليات صنع القرار، وتوفير التدريب على الممارسات المستدامة، وتشجيع التطوع بالمشاريع البيئية، ما يعزز الشعور بالمجتمع والهدف بين القوى العاملة لديها.

## خصائص المؤسسات المستدامة:

### الشفافية

تتميز المؤسسات المستدامة بالشفافية في عملياتها وأدائها. تقدم تقارير عن أدائها في مجال الاستدامة وتجعل بيانات الاستدامة لديها متاحة للعموم.

### مشاركة أصحاب المصلحة

تتفاعل المؤسسات المستدامة مع أصحاب المصلحة لديها، بما في ذلك الموظفين والعملاء والموردين والمجتمعات. تستمع لمخاوف أصحاب المصلحة وتدمج ملاحظاتهم في عمليات اتخاذ القرار.

### رؤية طويلة الأجل

المؤسسات المستدامة لديها رؤية واضحة للمستقبل وتتخذ قرارات تتماشى مع هذه الرؤية. تأخذ في اعتبارها الآثار طويلة الأجل لأفعالها وقراراتها.

### المرونة

المؤسسات المستدامة مرنة وقادرة على التكيف مع التغيرات. تستطيع تحمل الصدمات والانقطاعات، مثل الركود الاقتصادي أو الكوارث الطبيعية.

### الابتكار

تعد المؤسسات المستدامة مبتكرة وتسعى باستمرار لإيجاد طرق جديدة لتحسين أدائها البيئي والاجتماعي والاقتصادي.

## 5.1 وضع نهج للاستدامة.

### 5.1.1 المعيار

يتم تحديد أهداف الاستدامة للمؤسسة ومواءمتها مع توجهها الاستراتيجي وتوجه حكومة أبوظبي واستراتيجيتها للقطاع الاجتماعي

#### إرشادات للمعيار:

1. تحدد القيادة أهداف الاستدامة للمؤسسة وتدمجها في عمليات تخطيط الموارد والتخطيط الاستراتيجي.
2. التأكد من أن التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة يتضمن التوجه الاستراتيجي والرؤية والأولويات لحكومة أبوظبي ودائرة تنمية المجتمع واستراتيجية القطاع الاجتماعي.
3. تعزز نتائج الخدمات التي تقدمها المؤسسة تحقيق الأهداف والنتائج المحددة لدائرة تنمية المجتمع واستراتيجية القطاع الاجتماعي الخاصة بها.
4. تحديد وتقييم عوامل طول العمر والاستدامة للمؤسسة مثل العوامل المالية ورأس المال البشري والمنافسة والسمعة.
5. الانخراط في المبادرات الاجتماعية التي تهدف إلى المشاركة بها لإظهار المسؤولية الاجتماعية للشركات وترك تأثير اجتماعي جيد في بيئة المؤسسة.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. الأهداف الخاصة بالاستدامة المدرجة في الخطة الاستراتيجية.
2. مواءمة أولويات وأهداف المؤسسة مع أولويات وأهداف دائرة تنمية المجتمع واستراتيجية القطاع الاجتماعي الخاصة بها.
3. توعية وتدريب الإدارة والعاملين على مواءمة الأهداف والنتائج.

##### الأدلة الاختيارية:

1. المبادرات المستمرة لتعزيز فهم العاملين للأولويات والأهداف الاستراتيجية للإمارة ودائرة تنمية المجتمع.
2. دليل على مبادرات ذات مغزى اجتماعي تعزز استدامة المؤسسة والمسؤولية الاجتماعية للشركات.

## أساسي

## المعيار 5.1.2

تعزز المؤسسة تدابير الاستدامة لرأس مالها البشري.

### إرشادات للمعيار:

1. تفهم القيادة والإدارة القيمة الناتجة عن جذب الموارد البشرية المؤهلة والاحتفاظ بها.
2. تعزيز فرص التطوع لأفراد المجتمع داخل مرافق المؤسسة مما يعزز روابطها مع المجتمع ويوسع قاعدة مواردها البشرية.
3. إعداد برامج أو مبادرات التطوع الخاصة بالمؤسسة والإعلان عنها؛ بما في ذلك معلومات حول فرص التطوع المتاحة وطبيعتها والمؤهلات المطلوبة والتواريخ والتوقيتات وتقديم شهادة بساعات التطوع.
4. تستخدم المؤسسة أنظمة إدارة الموارد البشرية التي تتوافق مع المتطلبات التنظيمية ومع تشريعات الصحة والسلامة في العمل.
5. ضمان وجود تخطيط فعال واستخدام للموارد للحفاظ على ازدهار المؤسسة واستدامة عملياتها.
6. ضمان وجود برنامج أو ترتيبات لتعزيز رفاهية عاملاتها والعمل على تحقيقه.
7. توفير فرص متواصلة للتطوير المهني المستمر وبناء القدرات بما في ذلك التدريب وورش العمل ودعم الحصول على المزيد من التعليم والشهادات.

## مصادر الأدلة:

### الأدلة المطلوبة:

1. نظام الموارد البشرية متضمناً السياسات والعمليات:
  - سياسة أو إرشادات الاحتفاظ بالموارد البشرية.
  - عملية/إجراء التغذية الراجعة والشكاوى من العاملين.
  - سياسة/إجراءات التأديب والتظلم.
  - سياسة/إجراءات الترقية الوظيفية والمكافأة.
2. برنامج موثق لرفاه العاملين.
3. إبلاغ العاملين بالأنشطة المعنية بالحفاظ على رفاههم.
4. خطة التدريب والتطوير للعاملين والإدارة.
5. سجلات التدريب والتطوير والشهادات الممنوحة للعاملين.

### الأدلة الاختيارية:

1. المزيد من المبادرات التي تعزز رفاهية العاملين ونتائجها.
2. إعلان برنامج أو مبادرات التطوع؛ بما في ذلك معلومات حول فرص التطوع.

### 5.1.3 المعيار

تتبنى المؤسسة وتعزز الممارسات الصديقة للبيئة للحفاظ على البيئة.

#### إرشادات للمعيار:

1. تعرف الإدارة تأثير عملياتها على البيئة والموارد الطبيعية وتضع أهدافًا للحفاظ عليها في أنشطتها المتعلقة بالتخطيط وتقديم الخدمات.
2. وضع وتنفيذ سياسات للحفاظ على الطاقة والموارد الطبيعية (الكهرباء والمياه والورق والغذاء وما إلى ذلك) وزيادة الوعي بها بين أصحاب المصلحة في المؤسسة.
3. وضع سياسات تعطي الأولوية للمنتجات والخدمات الصديقة للبيئة عند اتخاذ قرارات الشراء، مع مراعاة عوامل مثل الاستدامة والتصنيف الصديق للبيئة.
4. رفع وعي العاملين وثقافتهم حول ممارسات الحفاظ على الطاقة والبيئة.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. توثيق دمج أهداف الحفاظ على البيئة في التخطيط الاستراتيجي.
2. سياسة الحفاظ على الطاقة والبيئة.
3. إظهار جهود الحفاظ على الطاقة، بما في ذلك استخدام المنتجات والأجهزة والأنظمة الموفرة للطاقة.
4. أنشطة التوعية حول الممارسات الصديقة للبيئة بين أصحاب المصلحة.

##### الأدلة الاختيارية:

1. مبادرات للمشاركة مع المجتمع في الحفاظ على الطاقة والبيئة.
2. تسجيل البصمة الكربونية ووضع مبادرات للحد منها.

#### 5.1.4 المعيار

تضمن القيادة الاستدامة المالية للمؤسسة.

#### إرشادات للمعيار:

1. تمتلك القيادة المعرفة والخبرة المالية اللازمة لاتخاذ قرارات مهمة تضمن استمرارية تمويل المؤسسة وعملياتها.
2. تعين القيادة خبراء ومديرين ماليين لإدارة ومراقبة الشؤون المالية للمؤسسة ولضمان وجود حوكمة مالية وإعداد للتقارير سليمة.
3. تشارك القيادة في أنشطة التخطيط الاستراتيجي، مع ضمان دمج الأهداف المالية (الاستراتيجية والتشغيلية) في التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة.
4. تمثل المؤسسة للأطر القانونية والتنظيمية ومتطلبات تقديم التقارير ذات الصلة بوضعها المالي.

#### مصادر الأدلة:

#### الأدلة المطلوبة:

1. سجلات مؤهلات وخبرات الخبراء الماليين أو المديرين.
2. توثيق مشاركة القيادة والإدارة المالية في رسم الأهداف والنتائج المالية للمؤسسة.
3. سجلات تقديم التقارير المالية للجهات التنظيمية المختصة؛ البيانات المالية للسنة الماضية تشير إلى الاستدامة أو النمو.
4. تنفيذ تدابير كفاءة الموارد المالية التي توضح جهود توفير التكاليف.

#### الأدلة الاختيارية:

1. الشراكات أو التعاون لتعزيز الاستدامة المالية للمؤسسة.

### المعيار 5.1.5

تبقى المؤسسة على اطلاع دائم بالأبحاث الحديثة ذات الصلة والممارسات المستندة إلى الأدلة.

#### إرشادات للمعيار:

1. تؤكد القيادة والإدارة على أهمية البقاء على دراية بالبحوث والدراسات الحديثة ذات الصلة بمجال خدمات المؤسسة وتدمج هذا الهدف في تخطيطها الاستراتيجي.
2. تحتفظ الإدارة بمراجعات للممارسات المعاصرة في مجال تقديم الخدمات، وتطمح إلى اعتماد أفضل الممارسات القائمة على الأدلة وقياس أثرها.
3. تشجع المؤسسة مشاركة إدارتها وعاملها في إجراء البحوث التي تثري وتعزز تقديم الخدمات.
4. تعزز المؤسسة التعاون مع المؤسسات البحثية والجامعات للبقاء على اطلاع دائم بالبحوث الحديثة والوصول إلى أحدث الممارسات.
5. تسعى المؤسسة وتشجع مشاركة عاملها في الجوائز ذات الصلة بمجال خدماتها، والتي تعزز صورتها وسمعتها.
6. التواصل والمشاركة مع المجتمع ومؤسساته من خلال تشكيل علاقات تعاون وشراكات لتبادل المعرفة والخبرات العملية.

#### مصادر الأدلة:

##### الأدلة المطلوبة:

1. تجميع البحوث والدراسات ذات الصلة بمجال تقديم الخدمات في المؤسسة والإطلاع عليها.
2. عدد الأنشطة البحثية المنفذة بمشاركة العاملين أو الإدارة.
3. فعاليات ومنصات التعلم المؤسسي وتبادل المعرفة.

##### الأدلة الاختيارية:

1. مذكرات التفاهم أو الشراكات مع المؤسسات البحثية والجامعات.
2. الجوائز أو المشاركة في جوائز الابتكار ذات الصلة بمجال تقديم الخدمة.



# الملاحق



## المراجع

- المبادئ التوجيهية والمبادئ لتطوير معايير الرعاية الصحية والاجتماعية، الطبعة الخامسة، الجمعية الدولية للجودة في الرعاية الصحية (ISQua).
- الإطار الوطني لمعايير الجودة (NQSF) لعمل الشباب، يوليو 2010، أيرلندا.
- إطار تطوير المعايير: نهج قائم على المبادئ، سبتمبر 2021، هيئة المعلومات الصحية والجودة (HIQA)، أيرلندا.
- إرشادات لمقدمي الخدمات بشأن تلبية اللوائح، قانون الرعاية الصحية والاجتماعية لعام 2008 (الأنشطة المؤسسة) لوائح 2014 (الجزء 3)، لوائح لجنة جودة الرعاية (التسجيل) لعام 2009 (الجزء 4)، لجنة جودة الرعاية، المملكة المتحدة.
- إطار جودة الخدمات الإنسانية قياس الجودة، تحسين الخدمات، الإصدار 4.0، كوينزلاند، أستراليا.
- إطار الجودة الأوروبي الطوعي للخدمات الاجتماعية، الشبكة الاجتماعية الأوروبية.

## التشريعات واللوائح

- القانون الاتحادي رقم (3) لسنة 2016 بشأن حقوق الطفل (قانون وديمة).
- قانون اتحادي رقم (9) لسنة 2019 في شأن حقوق كبار المواطنين.
- القانون الاتحادي رقم (2) لسنة 2015 بشأن مكافحة التمييز والكرهية.
- المرسوم بقانون اتحادي رقم (33) لسنة 2021 بشأن تنظيم علاقات العمل.
- القانون الاتحادي رقم (15) لسنة 2020 في شأن حماية المستهلك.
- قانون اتحادي رقم (12) لسنة 2018 بشأن الإدارة المتكاملة للنفايات.
- قانون اتحادي رقم (14) لسنة 2014 في شأن الوقاية من الأمراض المعدية.
- قانون اتحادي رقم (8) لسنة 2019 في شأن المستحضرات الطبية ومهنة الصيدلة والمنشآت الصيدلانية.
- دليل اللوائح والإجراءات لترخيص المهنيين الاجتماعيين.
- مدونة قواعد السلوك والأخلاقيات لعاملي الرعاية الاجتماعية بدائرة تنمية المجتمع في أبوظبي.
- معايير دائرة تنمية المجتمع للتطوير المهني المستمر.
- معايير دائرة تنمية المجتمع للتعليم والخبرة العملية لترخيص المهنيين الاجتماعيين.
- استراتيجية أبوظبي لأصحاب الهمم 2020-2024.
- استراتيجية القطاع الاجتماعي لإمارة أبوظبي 2021.

## التعريفات:

المصطلح	التعريف
المساءلة	أن تكون مسؤولاً أمام شخص أو مؤسسة أخرى عن القرارات والسلوك وأي عواقب
حواجز الوصول	الظروف أو العقبات التي تمنع الأفراد ذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة من استخدام أو الوصول إلى الموارد أو الأماكن أو الخدمات بفعالية مثل الأفراد الآخرين من غير ذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة
خطط العمل	وثيقة منشأة تحدد الخطوات والمهام والأهداف المحددة التي يجب تحقيقها لتحقيق هدف أو مشروع محدد
إساءة / سوء معاملة	انتهاك حقوق الإنسان والحقوق المدنية للفرد، بما في ذلك الفعل أو التقاعس المتعمد الذي يؤدي إلى الإهمال و/أو الأذى الجسدي أو الجنسي أو العاطفي أو المالي. يمكن أن يرتكب الإساءة شخص واحد أو أكثر (سواء كانوا معروفين أو غير معروفين للضحية) أو يمكن أن تتخذ شكل إساءة مؤسسية داخل المؤسسة؛ يمكن أن يكون فعلاً واحداً أو متكرراً
الأجهزة المساعدة	مصطلح عام يشمل الأجهزة المساعدة والتكيفية والتأهيلية التي تعزز استقلالية أكبر للأشخاص ذوي الإعاقة أو ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تمكينهم من أداء المهام التي لم يتمكنوا سابقاً من إنجازها أو واجهوا صعوبة في إنجازها
التحقق من الخلفية	تحقيقات أو استفسارات منهجية وشاملة في التاريخ الشخصي والمهني والنفسي والجنائي للفرد، وعادة ما تجريها منظمات أو أفراد لأغراض مختلفة
المستفيد	الأفراد أو المجموعات الذين يتلقون قيمة وفوائد من مقدمي الخدمات الاجتماعية في القطاع العام والخاص والثالث
أفضل الممارسات	الممارسات الرائدة في المجال (الرعاية الاجتماعية) القائمة على الأدلة والتي أثبتت نتائج مرغوبة
قائم بالرعاية	شخص يدعم شخصاً لديه احتياجات رعاية اجتماعية، إما بدوام كامل أو بدوام جزئي، إما مدفوع الأجر مثل مقدم الرعاية أو غير مدفوع الأجر مثل أحد أفراد الأسرة

<p>هي وثيقة مكتوبة يعدها الأخصائي الاجتماعي أو مدير الحالة المخصص ويتم الاتفاق عليها مع كل من يشارك في رعاية المستفيد. تحدد الخطة الأهداف والاحتياجات وتفاصيل الأمور المتعلقة برعاية المستفيد. تحتوي على معلومات مهمة حول المستفيد، مثل تفاصيل أسرته، ومن يعيش معه، والأنشطة اليومية التي يقوم بها، وترتيبات الاتصال الأسري، وكيفية تعزيز صحته وتعليمه ورفاهه</p>	<p>خطة الرعاية</p>
<p>هم هؤلاء الموظفون المسؤولون عن تقييم احتياجات الرعاية للمستفيدين وتطوير ومراقبة وتقييم خطط الرعاية الخاصة بهم وتقديمها</p>	<p>مديرو الحالة</p>
<p>يعتبر سلوك الشخص "صعبًا" إذا كان يعرضه أو من حوله، مثل مقدم الرعاية، للخطر أو يؤدي إلى تدهور جودة الحياة، لأنه يمكن أن يؤثر على قدرته على المشاركة في الأنشطة اليومية. غالبًا ما يظهر السلوك الصعب لدى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية تؤثر على التواصل والدماغ، مثل صعوبات التعلم أو الخرف. أمثلة على السلوك الصعب العدوان أو إيذاء النفس أو التدمير أو التخريب</p>	<p>السلوكيات الصعبة</p>
<p>مجموعة من المبادئ والقيم والمبادئ التوجيهية التي تحدد المعايير المتوقعة للسلوك وسلوك الأفراد أو أعضاء مهنة أو مؤسسة أو مجموعة معينة</p>	<p>مدونة الأخلاقيات أو السلوك الأخلاقي</p>
<p>القدرة على رؤية الأشياء من وجهة نظر شخص آخر والشعور بما يشعر به. هذا هو الشعور الذي ينشأ عندما تواجه معاناة شخص آخر وتشعر بالحافز للتخفيف من تلك المعاناة</p>	<p>التعاطف</p>
<p>فعل الامتثال للقواعد أو القوانين أو اللوائح أو المعايير أو الإرشادات التي تضعها السلطات أو المنظمات أو الهيئات الإدارية</p>	<p>الامتثال</p>
<p>المعتقدات الأساسية والمبادئ التوجيهية التي تحدد الهوية والثقافة والإطار الأخلاقي للفرد أو المؤسسة أو الكيان</p>	<p>القيم الأساسية</p>
<p>مجموعة من المواصفات أو الشروط يمكن أن يستند إليه الحكم أو القرار</p>	<p>المعيار</p>

الخدمات الحرجة	هي خدمات أو تدخلات الرعاية الاجتماعية التي إذا توقفت ستشكل مخاطر كبيرة أو عواقب غير مرغوب فيها للمستفيدين
الكرامة	سمة شخصية يشعر فيها الشخص بأنه يستحق الاحترام ولديه شعور باحترام الذات. يجب أن تجعل الرعاية الاجتماعية التي يتلقاها الشخص يشعر بالاحترام كفرد وتساعد على تطوير أو الحفاظ على احترام الذات والاعتزاز بنفسه
إعاقة	شخص يعاني من نقص أو ضعف جسدي أو عقلي أو حسي طويل الأجل قد يعيق مشاركته الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين
التمييز	المعاملة غير العادلة أو الضارة للأشخاص والجماعات على أساس خصائص مثل العرق أو الجنس أو العمر أو الدين أو القدرة
التنوع والدمج	هي جهود المؤسسة وسياساتها وممارساتها التي تضمن قبول المجموعات أو الأفراد المختلفين من خلفيات مختلفة ثقافيًا واجتماعيًا وإدماجهم في مكان العمل. توظف المؤسسة التي تركز على التنوع والشمول فريقًا متنوعًا من الأشخاص يعكس المجتمع الذي تعمل فيه
المحور	مجال أو نطاق المعرفة أو النشاط
التدريبات	تمارين أو تجارب لمواقف معينة لممارسة استعداد المنظمات لها. على سبيل المثال، تدريبات مكافحة الحرائق والإخلاء
الفاعلية	مقياس لدى قيام تدخل أو إجراء أو علاج أو خدمة معينة، عند تقديمها، بما هو مقصود القيام به لفئة محددة من السكان
كبار السن	كبار السن هم أفراد يبلغون من العمر 60 عامًا أو أكثر، ما لم يُنص على خلاف ذلك في التشريعات السائدة
المساواة	المبدأ الفائل بأن كل فرد لديه فرصة متساوية لتحقيق أقصى استفادة من حياته وقدراته
القائمة على الأدلة	أفضل المعلومات البحثية الحالية المتاحة بناءً على تحليل منهجي لفاعلية العلاج أو الخدمة أو أي تدخل آخر واستخدامه لتحقيق أفضل نتيجة أو تأثير

الاستغلال	سوء المعاملة المتعمد أو التلاعب أو إساءة استخدام السلطة والسيطرة على شخص آخر؛ للاستفادة منه أو من موارده أو من موقف ما
الاحتياجات الوظيفية	المهارات والقدرات الأساسية التي يحتاجها الناس للعيش بشكل مستقل والمشاركة في مجتمعاتهم مثل الاحتياجات الجسدية بما في ذلك الاستحمام وارتداء الملابس والتبرج والأكل واستخدام المراحيض والتنقل وإدارة الأدوية؛ والاحتياجات المعرفية بما في ذلك الفهم والتواصل والتركيز وتذكر الأشياء واتخاذ القرارات؛ والاحتياجات العاطفية بما في ذلك إدارة العواطف الصعبة والتعامل معها والحفاظ على العلاقات
الحوكمة	النظام الذي يتم من خلاله التحكم بالمؤسسة وتشغيلها والآليات التي يتم من خلالها محاسبة المؤسسة وأفرادها
تحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة	نظام تحليل المخاطر ونقاط التحكم الحرجة هو نظام إدارة يتم فيه معالجة سلامة الأغذية من خلال تحليل ومراقبة المخاطر البيولوجية والكيميائية والفيزيائية من إنتاج المواد الخام وشرائها ومناولتها إلى تصنيع المنتج النهائي وتوزيعه واستهلاكه
شمولي	الشمولية تعني الأخذ في الاعتبار الجسم كله أو الشخص بما في ذلك النظر في عقولهم وجسدهم وروحهم
الحادث	حدث أو واقعة غير متوقعة لا تؤدي إلى عواقب وخيمة على الصحة أو السلامة أو أضرار في الممتلكات
الدمج	تحويل النظام ليكون شاملاً للجميع بغض النظر عن وضعهم الاجتماعي والعقلي والجسدي من خلال إزالة الحواجز وتسهيل إمكانية الوصول
بيئة دامجة	بيئة أو سياق يعامل فيه جميع الأفراد، بغض النظر عن خلفيتهم أو قدراتهم أو هويتهم أو اختلافاتهم، باحترام وكرامة وإنصاف ويتمتعون بإمكانية الحصول على الدعم والرعاية اللازمين على قدم المساواة مع الآخرين
الموافقة المستنيرة	اتفاقية أو إذن ممنوح مصحوباً بإشعار كامل حول الرعاية أو العلاج أو الخدمة التي هي موضوع الموافقة
مبادرة	الأنشطة أو الجهود المبذولة لتحقيق هدف أو نتيجة محددة

اللطف	صفة إنسانية إيجابية وأساسية تتميز بالطيبة والود والمراعاة والكرم والخير تجاه الآخرين
مؤشر الأداء الرئيسي	يرمز إلى مقياس كمي للأداء لقياس جودة الأداء عبر فترة زمنية محددة
القيادة	عملية توجيه الأفراد أو المجموعات والتأثير عليهم وتحفيزهم للعمل نحو تحقيق هدف مشترك أو رؤية مشتركة
تدابير	الأدوات أو الأساليب أو المقاييس المستخدمة للتقييم أو القياس أو لتقييم الجوانب المختلفة لظاهرة أو عملية أو مفهوم
الرسالة	بيان موجز وإعلاني يحدد الغرض والأهداف الأساسية لمؤسسة أو شركة أو كيان
الرصد	عملية ممنهجة لجمع المعلومات وتحليلها وتتبع التغيير بمرور الوقت لغرض تحسين جودة وسلامة الرعاية الصحية والاجتماعية
الإهمال	هو عدم توفير الاحتياجات الأساسية لشخص آخر في حاجة إلى الرعاية، مثل الغذاء والمأوى والملبس والرعاية الطبية والتعليم والإشراف سواء عن غير قصد أو عن طريق الإغفال
المؤسسة	جهة تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية للمتعاملين، والتي قد يكون لها فروع أو منشآت رعاية متعددة وتخضع لرقابة دائرة تنمية المجتمع في أبوظبي
النتائج	النتائج المقصودة من تدخلات الرعاية الاجتماعية على مستوى الأفراد. وهي تمثل التغييرات أو التحسينات التي حدثت خلال الوقت الذي يتلقى فيه شخص ما الدعم أو الرعاية
أصحاب الهمم	الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسدية أو حسية أو ذهنية أو تطويرية قد تؤثر على قدرتهم على الانخراط في أنشطة معينة أو المشاركة الكاملة في المجتمع
تقييم الأداء	عملية منهجية ومهيكلت تستخدمها الشركات والمؤسسات لتقييم الأداء الوظيفي للموظف
الرعاية الفردية	الخدمة التي تطمح إلى أن تكون مصممة خصيصًا لاحتياجات العملاء الأفراد وقدراتهم وتوقعاتهم الخاصة

ضمان الجودة	يركز على توفير الثقة بأن متطلبات الجودة سيتم الوفاء بها
الجودة	تلبية الاحتياجات والتوقعات المقيمة من خلال ضمان توفير إدارة وعمليات تتسم بالكفاءة والفاعلية
جودة الحياة	تصور الفرد لمكانته في الحياة في سياق الثقافة وأنظمة القيم التي يعيش فيها وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته
الحجر الصحي	ممارسة صحية عامة تنطوي على فصل وتقييد الأفراد الذين ربما تعرضوا لمرض معد، مثل فيروس أو بكتيريا، لمنع الانتشار المحتمل للمرض إلى الآخرين
التقدير والمكافآت	الممارسات والاستراتيجيات التي تستخدمها المنظمات والمؤسسات للاعتراف بجهود وإنجازات ومساهمات موظفيها أو عامليها وتقديرهم
اللوائح التنظيمية	أمر حكومي له قوة القانون
الجهة التنظيمية	الهيئة أو الوكالة أو السلطة الحكومية التي تشرف و/أو تنظم أنشطة مؤسسة الرعاية الاجتماعية
إعادة التأهيل	عملية استعادة أو مساعدة الأفراد على استعادة الأداء البدني أو النفسي أو الاجتماعي أو المهني والاستقلال بعد الإصابة أو المرض أو غير ذلك من أشكال الضعف أو الإعاقة
ممثلو المستفيد	شخص أو مجموعة تعمل نيابة عن المستفيد ولصالحته في المواقف التي يفترض فيها إلى القدرة على اتخاذ القرارات، مثل العائلة أو الأصدقاء أو الأقارب أو المستشارين القانونيين أو المحامين
المخاطر	فرصة حدوث آثار ضارة على صحة الإنسان أو النظم البيئية
إدارة المخاطر	عملية تحديد المخاطر وتقييمها وإدارتها بشكل ممنهج. وهي عملية مستمرة تهدف إلى الحد من المخاطر وآثارها على المنظمات والأفراد
ملف المخاطر	تقييم أو تحليل شامل يحدد ويقيم ويوثق بشكل منهجي المخاطر والشكوك المحتملة المرتبطة بمؤسسة أو مشروع أو استثمار أو مساعي أخرى



مجموعة من التدابير لحماية صحة الفرد ورفاهه وحقوقه، وتمكينه من العيش في مأمن من الأذى وسوء المعاملة والإهمال	السلامة والحماية
وثائق شاملة تحدد الإجراءات الآمنة والسليمة لتشغيل المعدات أو الآلات أو الأنظمة	أدلة التشغيل الآمن
السياق الذي يتم فيه تقديم الخدمات مثل الرعاية النهارية والعلاج والتأهيل، والإقامة المدعومة، والخدمات داخل المجتمع، والخدمات الرقمية والخدمات عبر الهاتف	طريقة تقديم الخدمة
نهج متعدد التخصصات يركز على إنشاء الخدمات وتحسينها لتعزيز تجربة العميل أو المستخدم	تصميم الخدمة
الجهة أو المؤسسة الخاصة أو الحكومية أو التابعة للقطاع الثالث التي تقدم خدمات الرعاية الاجتماعية في أبوظبي	مرافق الرعاية الاجتماعية
مجموعة من الخدمات المتكاملة ومتعددة الاختصاصات التي توفر الرعاية والدعم الاجتماعي والحماية والتمكين للأفراد أو العائلات / الأبناء لتعزيز الرفاهية الاجتماعية والاندماج من خلال حياة مستقلة ونشطة وجيدة	خدمات الرعاية الاجتماعية
وثيقة الاستراتيجية التي تم تطويرها وإصدارها من قبل دائرة تنمية المجتمع والتي تحدد التوجه الاستراتيجي والأهداف والمبادرات والنتائج لقيادة وتوجيه القطاع الاجتماعي في إمارة أبوظبي	استراتيجية القطاع الاجتماعي
الأفراد الذين قد يحتاجون إلى دعم أو تسهيلات أو خدمات إضافية بسبب الاختلافات أو التحديات الجسدية أو التطورية أو العاطفية أو المعرفية	الاحتياجات الخاصة
فرد أو مجموعة لها مصلحة في أي قرار أو نشاط لمؤسسة. ومن الأمثلة على أصحاب المصلحة العملاء والعاملين والموردين والشركاء والمجتمع	أصحاب المصلحة
تعليمات وإرشادات موثقة خطوة بخطوة تحدد العمليات والإجراءات والممارسات الموحدة التي يجب اتباعها في مؤسسة أو صناعة أو بيئة معينة	إجراءات التشغيل الموحدة
خطة محددة جيداً أو مجموعة من الإجراءات والقرارات المنسقة المصممة لتحقيق أهداف أو غايات محددة	الاستراتيجية

مجموعات أو تجمعات منظمة للأفراد الذين يجتمعون لمشاركة تجاربهم وتحدياتهم وعواطفهم المتعلقة بقضية أو حالة أو اهتمام مشترك للحصول على الدعم المعنوي	مجموعات الدعم
هو مفهوم تأمين الاحتياجات الحالية دون المساس بالأجيال القادمة لتلبية احتياجاتها الخاصة	الاستدامة
جودة أو حالة الانفتاح والنزاهة وسهولة الفهم في تصرفات وقرارات وعمليات الأفراد أو المنظمات أو المؤسسات	الشفافية
إعلان موجز وطموح يحدد أهداف المؤسسة وغاياتها على المدى الطويل وحالتها المستقبلية المرغوبة	الرؤية
المخاطر أو الأخطار أو التهديدات المحتملة التي قد يواجهها الأفراد أثناء عملهم أو بسبب أنشطة عملهم	المخاطر المهنية
تصف حالة القابلية للتعرض للخطر أو الظروف غير المواتية	الضعيفة
العملية المنهجية والمهيكلية لجمع أو نقل أو معالجة أو إعادة تدوير أو التخلص من المخلفات والنفايات بطريقة مسؤولة وآمنة بيئيًا	إدارة النفايات
هو مزيج من عوامل الصحة البدنية والعقلية والعاطفية والاجتماعية للشخص. ترتبط الرفاهية ارتباطًا وثيقًا بالسعادة والرضا عن الحياة	الرفاهية

## الاختصارات:

الاختصار	التعريف
CPD	التطوير المهني المستمر
DCD	دائرة تنمية المجتمع
HACCP	نظام نقاط التحكم الحرجة لتحليل المخاطر
POD	أصحاب الهمم
SMART	محددة وقابلة للقياس وقابلة للتحقيق وذات صلة ومحددة زمنياً
SOP	إجراءات التشغيل الموحدة

الإمارات العربية المتحدة - إمارة أبوظبي  
صادر عن دائرة تنمية المجتمع - أبوظبي  
© جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة 2024

