

الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة
Saudi Standards, Metrology and Quality Org. (SASO)



FDS SASO 33878:2025

خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية للأشخاص ذوي الإعاقة - متطلبات

Home social care services for persons with disabilities — Requirements

الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة

هذه المواصفة القياسية مشروع لمواصفة قياسية سعودية تم توزيعها لإبداء الرأي والملاحظات عليها، ولا يجوز الاعتماد عليها كمواصفة قياسية سعودية إلا بعد اعتمادها من مجلس إدارة الهيئة، كما لا يجوز نشرها أو استخدامها إلا بعد الرجوع إلى الهيئة.

ICS :03.100.01 03.080.01

مقدمة

أعدت الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة المواصفة القياسية " خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية للأشخاص ذوي الإعاقة - متطلبات " بعد استعراض عدد من المواصفات القياسية والمؤلفات المرجعية ذات الصلة وبمشاركة المهتمين بالعمل.

وفي هذه المواصفة تستخدم الصيغ التالية للإرشاد في فهم وتوضيح المتطلبات المعنية:

- "يلزم " يجب "تفيد متطلب.
- "ينبغي " تفيد توصية.
- "يجوز " تفيد السماح.
- " يمكن " تفيد الإمكانية أو المقدرة.

على كل طرف يستخدم هذا المستند مسؤولية تلبية أي تحديثات على المتطلبات الخارجية أو تلبية أي متطلبات إضافية من الاشتراطات الصادرة عن الجهات الخارجية الأخرى ذات الاختصاص.

جدول المحتويات

١.	المجال.....	٧
٢.	المراجع المعيارية.....	٧
3.	المصطلحات والتعاريف.....	٧
4.	القيادة والحوكمة.....	١٤
٤,١.	ضمان الجودة.....	١٤
٤,٢.	الأدوار والمسئوليات.....	١٤
٤,٣.	مجلس الإدارة.....	١٤
٤,٤.	التوظيف.....	٢٠
٤,٥.	حفظ السجلات.....	٢١
٤,٦.	مشاركة المعلومات.....	٢٥
٤,٧.	السياسات والإجراءات.....	٢٦
٤,٧,٤.	سياسة القبول.....	٢٦
٤,٧,٥.	سياسة الشكاوى.....	٢٦
٤,٧,٦.	سياسة الزيارات المنزلية.....	٢٦
٤,٨.	التراخيص.....	٢٧
٤,٩.	ساعات العمل.....	٢٧
٤,١٠.	الشؤون المالية.....	٢٨
٤,١٠,٦.	المحاسبة المالية.....	٢٨

٢٩.....	الرسوم ٤,١٠,٧
٢٩.....	استرداد الأموال ٤,١٠,٨
٣٠.....	الكوادر العاملة 5.
٣٠.....	التوصيف الوظيفي والهيكلية 5.1.
٣٠.....	المسمى والوصف الوظيفي للكوادر العاملة 5.2.
٣٠.....	نائب المدير 5.2.1.
٣٠.....	مشرف الخدمة 5.2.2.
٣١.....	منسق البرنامج 5.2.3.
٣١.....	مدرب مهني 5.2.4.
٣١.....	الأخصائي النفسي 5.2.5.
٣٢.....	أخصائي خدمة اجتماعية 5.2.6.
٣٢.....	مساعد رعاية ذوي إعاقة 5.2.7.
٣٢.....	سائق مركبة 5.2.8.
٣٣.....	عامل النظافة 5.2.9.
٣٣.....	المتطوعون 5.2.10.
٣٤.....	البرامج التدريبية (الموجهة للأسر) 6.
٣٤.....	تقييم الاحتياجات وتخطيط التدريب 6.1.
٣٤.....	محتوى البرامج التدريبية 6.2.
٣٤.....	التخطيط الانتقالي 6.2.1.
٣٥.....	التوجيه والإرشاد الاجتماعي والنفسي 6.2.2.
٣٥.....	التدريب على مهارات الرعاية العملية 6.2.3.
٣٥.....	تنفيذ وتقييم البرامج التدريبية 6.3.
٣٦.....	البرامج والخدمات المقدمة للمستفيد 6.4.

٣٦.....	الخدمات الأساسية.....	6.4.1.
٣٦.....	الخدمات الإضافية والتطويرية.....	6.4.2.
٣٧.....	البيئة التفاعلية.....	7.
٣٧.....	القبول والاحترام.....	7.1.
٣٨.....	العلاقة بين مقدمي الرعاية وأولياء الأمور ذوي الإعاقة.....	7.2.
٣٨.....	العلاقة بين مقدمي الرعاية والمستفيدين.....	7.3.
٣٩.....	العلاقة بين المستفيدين (في حال وجود تفاعل بين مستفيدين في نفس الخدمة المنزلية، كبرامج جماعية):.....	7.4.
٤٠.....	البيئة المادية.....	8.
٤٠.....	السلامة العامة وجودة البيئة.....	٨,١.
٤٠.....	2/8سهولة الوصول والحركة داخل السكن.....	8.2.
٤٠.....	تهيئة المرافق الأساسية والأثاث.....	8.3.
٤١.....	النظافة والتعقيم وإدارة النفايات.....	8.4.
٤١.....	التواصل والاستجابة الطارئة.....	8.5.
٤٢.....	إدارة المخاطر والطوارئ.....	9.
٤٢.....	إجراءات تقييم المخاطر.....	٩,٨.
٤٣.....	خطة العمل للمخاطر المتوقعة.....	٩,٩.
٤٣.....	الطوارئ.....	٩,١٠.
٤٤.....	التدريب على الوقاية من المخاطر والطوارئ.....	٩,١١.
٤٥.....	الحماية.....	10.
٤٥.....	سياسة حماية المستفيدين:.....	١٠,١.
٤٥.....	سياسة الخصوصية.....	10.2.
٤٥.....	سياسة المواصلات:.....	10.3.
٤٧.....	الخاتمة.....	

المراجع: ٤٨

تمهيد

في إطار التحول الاستراتيجي الذي يشهده القطاع الاجتماعي في المملكة العربية السعودية، وتماشياً مع الأهداف الطموحة لرؤية ٢٠٣٠ التي تضع جودة حياة المواطن في مقدمة أولوياتها، تبرز أهمية تطوير خدمات الرعاية المنزلية للأشخاص ذوي الإعاقة كركيزة أساسية. حيث يمثل هذا التوجه نقلة نوعية من الرعاية المؤسسية التقليدية إلى نموذج أكثر إنسانية واستدامة، يركز على تقديم الدعم في البيئة الأسرية المألوفة للمستفيد. ومن هذا المنطلق، تم إعداد "مواصفة خدمات الرعاية المنزلية" لتكون وثيقة مرجعية شاملة، تهدف إلى تأسيس إطار وطني موحد، يضمن تنظيم وترخيص وتشغيل مراكز الرعاية المنزلية وفقاً لأعلى معايير الجودة، بما يكفل تقديم خدمات آمنة وفعالة للأشخاص ذوي الإعاقة.

وتستند هذه المواصفة إلى أساس يجمع بين أفضل الخبرات العالمية والتشريعات المحلية، حيث تم بناؤها بالاعتماد على أفضل الممارسات الدولية في مجال الرعاية الاجتماعية المنزلية، ومتطلبات الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة (SASO) التي تضمن التوحيد القياسي، بالإضافة إلى أحكام نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذي يكفل الحماية والتمكين. وقد تم تكييف هذا الإطار العالمي والمحلي بعناية فائقة ليتواءم مع النسيج الاجتماعي والقيم الثقافية للمجتمع السعودي، مع التركيز بشكل خاص على دور الأسرة كشريك فاعل وأساسي في رحلة الرعاية، وليس مجرد متلقي للخدمة.

ولضمان تطبيق موحد وفهم مشترك، تقدم المواصفة تعريفات واضحة للمصطلحات الأساسية، مثل "مراكز خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية" كمؤسسات مرخصة تقدم حزمة متكاملة من الخدمات، و"الفئات المستفيدة" كأفراد يتلقون هذه الرعاية المتخصصة. وترتكز هذه الخدمات على فلسفة توجيهية واضحة، مبادئها الأساسية هي تعزيز استقلالية المستفيدين إلى أقصى حد ممكن، وضمان كرامتهم الإنسانية في كل تفاصيل الرعاية، وتحقيق دمجهم المجتمعي الفعال، مع تبني ثقافة الجودة الشاملة والتحسين المستمر. وتترجم هذه الفلسفة إلى قيم أساسية ملزمة، تشمل الاحترافية المطلقة في الأداء، والالتزام الصارم بالسرية والخصوصية، وتطبيق العدالة والإنصاف في تقديم الخدمات، وتحمل المسؤولية المجتمعية. إن هذه الوثيقة، في جوهرها، تمثل عقداً اجتماعياً

يجمع كافة الأطراف نحو هدف مشترك، وهو تحقيق رعاية منزلية متميزة تحقق رضا المستفيدين وتواكب رؤية المملكة.

١. المجال

تحدد هذه الوثيقة معايير خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية، والتي تعنى بتقديم الخدمات الاجتماعية التي للأشخاص ذوي الإعاقة في مقرات سكنهم، في مدة محددة خلال اليوم.

١.١. (الإطار التنظيمي والمبادئ الحاكمة

١.١.١. التعامل مع تداخل الاشتراطات:

نظرًا للطبيعة المتداخلة لخدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية بين القطاعين الاجتماعي والصحي، يجب على المركز الالتزام بالآتي:

١.١.١.١. الالتزام بكافة الأنظمة واللوائح الصادرة عن وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية فيما يخص الجوانب الاجتماعية والتأهيلية.

١.١.١.٢. الالتزام بكافة الأنظمة واللوائح الصادرة عن وزارة الصحة والهيئات التابعة لها (مثل هيئة الصحة العامة "وقاية") فيما يخص الجوانب الصحية، بما في ذلك متطلبات الترخيص للممارسين الصحيين، وسياسات مكافحة العدوى، وإدارة الأدوية.

١.١.١.٣. في حال وجود أي تعارض بين اشتراطات الجهتين، يجب على المركز تطبيق المعيار الأكثر صرامة والأعلى مستوى، لضمان تحقيق أعلى درجات الجودة والسلامة للمستفيد.

٢. المراجع المعيارية

لا توجد مراجع معيارية

٣. المصطلحات والتعاريف

٣.١. برنامج الرعاية الاجتماعية المنزلية:

مجموعة من الخدمات الاجتماعية التي تقدم للأشخاص ذوي الإعاقة في مقرات سكنهم، في مدة محددة خلال اليوم.

٣,٢. ضمان الجودة :

مجموعة من الإجراءات والأنشطة المنهجية التي تهدف إلى التأكد من أن البرامج أو الخدمات تلبي أو تتجاوز المتطلبات والمعايير المحددة. وهي عملية دورية واستباقية تهدف إلى رفع جودة المنتجات والخدمات وتجنب التحديات بدلاً من مجرد اكتشافها بعد حدوثها، وتعتبر جزءاً أساسياً من عمليات إدارة الجودة الشاملة.

٣,٣. الأدوار والمسؤوليات:

الأدوار هي مفاهيم أساسية في أي منظمة أو مشروع، حيث تحدد المنصب أو الوظيفة التي يشغلها الفرد. وتشير المسؤوليات إلى المهام والواجبات المحددة المرتبطة بهذا الدور. بعبارة أخرى، الدور هو الهيكل العام، والمسؤوليات هي تفاصيل هذا الهيكل. مجلس الإدارة :مجموعة من الأفراد يتم انتخابهم، أو تعيينهم للإشراف على أنشطة المؤسسة وحوكمتها بناء على أطر محددة. ويعتبر مجلس الإدارة بشكل عام السلطة الأعلى بالمنظومة ويتمتع بصلاحيات عالية لممارسة أدواره. ويمكن للمجلس أن يفوض جزءاً من الصلاحيات لرئيس أو مدير الجهة مع ضمان الحوكمة وتحديث مصفوفة الصلاحيات.

٣,٣,١. المدير: الشخص المسؤول عن إدارة وتنظيم مجموعة من الموظفين، أو قسم معين داخل المؤسسة، أو الشركة.

٣,٣,٢. نائب المدير: موظف إداري يشرف على العمليات اليومية في المؤسسة، ويقدم الدعم للمدير، أو الإدارة العليا في تحقيق الأهداف التنظيمية.

٣,٣,٣. مدير الشؤون الفنية: المسؤول عن الإشراف على سير العمليات اليومية في المركز، وضمان تقديم الرعاية والخدمات المناسبة للمستفيدين، وتوجيه العاملين في المركز؛ لضمان تحقيق أهداف المركز.

٣,٣,٤. منسق الجودة: الشخص المسؤول عن ضمان أن الخدمات أو العمليات في المؤسسة تلبي المعايير والجودة المطلوبة، ويعمل على تحسينها باستمرار.

٣,٣,٥. مسؤول الاستراتيجية: الفرد المسؤول عن تحديد وتوجيه الرؤية طويلة المدى للمؤسسة، ووضع وتنفيذ الخطط الاستراتيجية لتحقيق أهدافها. كما أنه يعمل على مواءمة جهود مختلف الإدارات

والموظفين لتحقيق أفضل النتائج. ويعمل المسؤول على قياس تنفيذ الخطط الاستراتيجية والانحراف في أدائها وتقديم التوصيات حول معالجة التحديات المسببة لتعثر أو انحراف تنفيذ الخطط.

٣,٣,٦. مسؤول الحوكمة والمخاطر والالتزام: هو الشخص المسؤول عن اقتراح وتحديد الأدوات الإدارية واللجان والسياسات ومصفوفات الصلاحيات اللازمة لضمان سير الأعمال بطريقة انسيابية ومتوافقة مع متطلبات أعمال المنظومة والمتطلبات التشريعية والتنظيمية ذات العلاقة. كما يقوم على كتابة وتنفيذ الخطط والأنظمة لتحديد المخاطر المحتملة على المنظومة ومدى أثر حدوثها ومسبباتها وآلية معالجتها. كما يعمل على تحقيق أهداف المؤسسة من خلال ضمان الامتثال للقوانين واللوائح الداخلية والخارجية. بعبارة أخرى، هو الشخص الذي يضمن أن تسير المؤسسة وفقاً للقواعد واللوائح وأنها محمية من المخاطر المحتملة.

٣,٣,٧. مسؤول التدقيق: هو الشخص المسؤول عن الإشراف على عمليات التدقيق الداخلي والخارجي، وضمان دقة البيانات والعمليات والإجراءات المالية والإدارية والتشغيلية، والامتثال للقوانين واللوائح، وتقديم تقارير حول نتائج التدقيق. ويرتبط عادة بمجلس الإدارة لضمان تحقيق أعلى درجات الشفافية والجودة والحوكمة.

٣,٣,٨. مدير الموارد البشرية: هو المسؤول عن الإشراف على جميع جوانب الموارد البشرية في المؤسسة، بما في ذلك التوظيف، والتدريب، وتطوير الموظفين، وإدارة الأداء والعلاقات الوظيفية .

٣,٣,٩. المدير المالي: هو مسؤول تنفيذي يتولى مسؤولية الإشراف على جميع الجوانب المالية والمحاسبية للمنظومة، ويساهم في وضع الاستراتيجيات المالية لها، ويعمل على ضمان الالتزام بالمعايير والأنظمة والتشريعات المحاسبية والمالية ذات العلاقة.

٣,٣,١٠. الموظف الإداري: هو الشخص الذي يتولى مسؤولية الإشراف على العمليات الإدارية داخل المؤسسة، ويقوم بتنظيم المواعيد، وإدارة المراسلات، والتنسيق بين الأقسام المختلفة لضمان سير العمل بسلاسة.

٣,٣,١١. مسؤول التواصل: هو الشخص المسؤول عن إدارة وتنفيذ استراتيجيات الاتصال الخاصة بالمؤسسة. يشمل ذلك التواصل الداخلي بين الموظفين والتواصل الخارجي مع الأسر، أو وسائل الإعلام، والجهات الأخرى.

٣,٣,١٢. مسؤول الأمن والسلامة: هو الشخص المسؤول عن حماية الأفراد والممتلكات والبيئة من المخاطر المحتملة، سواء كانت حوادث تشغيلية، أو حرائق، أو تهديدات أمنية. ويقوم بوضع وتنفيذ السياسات والإجراءات التي تضمن بيئة آمنة وسليمة داخل المؤسسة.

٣,٣,١٣. الأخصائي النفسي: هو شخص مؤهل علمياً ومهنياً ومتخصص في العلوم النفسية والصحة النفسية يعمل على تقديم الاستشارات النفسية لمن يحتاجها، بواسطة تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات المرتبطة بالجوانب النفسية، ولديه ترخيص مزاوله المهنة.

٣,٣,١٤. الاخصائي الاجتماعي: هو الشخص المؤهل أكاديمياً ومهنياً للعمل في مجال الخدمة الاجتماعية، ويهدف إلى تعزيز الاندماج والرفاهية الاجتماعية للأفراد والمجتمعات من خلال مساعدتهم في التعامل مع المشاكل والتحديات التي تواجههم.

٣,٣,١٥. مساعد رعاية ذوي الإعاقة: هو المسؤول عن تقديم المساعدة والدعم للمستفيد؛ للحفاظ على أكبر قدر ممكن من الاستقلالية والصحة الجيدة.

٣,٣,١٦. سائق مركبة: هو الشخص الذي يقود مركبة، سواء كانت سيارة، حافلة، أو أي نوع آخر من المركبات. ويكونوا مؤهلين وملمين بكيفية التعامل مع المستفيدين.

٣,٣,١٧. عامل النظافة: هو الشخص الذي يعمل على تنظيف المكان، ويقوم بإزالة النفايات والمحافظة على النظافة العامة .

٣,٤. التوظيف:

عملية استراتيجية في إدارة الموارد البشرية تهدف إلى جذب واختيار وتعيين الأفراد لشغل وظائف شاغرة في المؤسسة. يشمل ذلك البحث عن المرشحين المناسبين، وتقييمهم، واختيار الأفضل من بينهم، ومن ثم دمجهم في بيئة العمل.

٣,٥. حفظ السجلات:

عملية إدارة الوثائق والمستندات، سواء كانت ورقية أو إلكترونية، طوال دورة حياتها، من إنشائها إلى التخلص منها، مع الحفاظ على دقتها وسلامتها وقابليتها للوصول إليها عند الحاجة؛ بهدف تنظيم وتخزين المعلومات بشكل منهجي لضمان تلبية المتطلبات القانونية والتنظيمية، ودعم اتخاذ القرارات، وتوفير الأدلة على الأنشطة والمعاملات.

٣,٦. مشاركة المعلومات:

تعني تبادل البيانات والمعرفة والخبرات بين الموظفين والأقسام، والإدارات والأفراد والجهات داخل المنظومة أو خارجها، بما يساعد في تحقيق الأهداف المؤسسية بشكل أكثر فعالية وشفافية.

٣,٧. السياسات والإجراءات:

السياسات والإجراءات هما مجموعتان من القواعد والمبادئ التوجيهية التي تحدد كيفية عمل المؤسسة. السياسات هي إعلانات عامة تحدد التوجهات والأهداف، بينما الإجراءات هي خطوات تفصيلية لكيفية تنفيذ السياسات.

٣,٨. التراخيص:

هي عملية الحصول على إذن رسمي من جهة مختصة (حكومية أو غير حكومية) لممارسة نشاط معين أو امتلاك حقوق معينة.

٣,٩. ساعات العمل:

الوقت الذي يقضيه الموظف في أداء مهامه الوظيفية، وتختلف حسب طبيعة العمل والتشريعات والقوانين المعمول بها.

٣,١٠. الشؤون المالية:

مجموعة الأنشطة والإجراءات المتعلقة بإدارة الأموال والموارد المالية في المؤسسة. تشمل هذه الأنشطة التخطيط المالي، وإعداد الميزانيات، وإدارة التدفقات النقدية، والرقابة المالية، وإعداد التقارير المالية، واتخاذ القرارات الاستثمارية وغيرها من الأنشطة المالية.

٣,١٠,١. المحاسبة المالية: هو القسم المسؤول عن تسجيل وتحليل وتلخيص وتبويب العمليات المالية للمؤسسة، بهدف إعداد تقارير مالية تُظهر المركز المالي والأداء المالي للشركة. هذه التقارير، مثل قائمة الصرف والدخل مقارنة بالميزانية العمومية وبيان التدفقات النقدية. وتساعد أصحاب المصلحة (مثل المستثمرين والجهات التنظيمية) على فهم الوضع المالي للمؤسسة واتخاذ القرارات المناسبة عند الحاجة.

٣,١٠,٢. الرسوم: مبالغ مالية تُدفع مقابل خدمة معينة أو حق أو امتياز، وتختلف حسب طبيعة الخدمة أو الحق المقدم.

٣,١٠,٣. استرداد الأموال: عملية يتم فيها استعادة الأموال المدفوعة، وفق سياسة معينة.

٣,١٠,٤. مركز الرعاية المنزلية :منشأة مرخصة تقدم خدمات اجتماعية للمستفيدين في أماكن إقامتهم.

٣,١١. المستفيد:

كل شخص يتلقى خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية بناءً على تقييم الإعاقة.

٣,١٢. الكادر العامل/العاملون:

جميع العاملين في المركز بمن فيهم الأخصائيون الاجتماعيون ومقدمي الرعاية والكادر المساند.

٣,١٣. خطة الرعاية الفردية:

وثيقة عمل ديناميكية يتم تطويرها لكل مستفيد، تحدد أهداف الرعاية، والتدخلات اللازمة، والجدول الزمنية، ومؤشرات قياس التقدم.

٣,١٤. التطوير المهني المستمر:

عملية منظمة ومستمرة تهدف إلى صقل مهارات ومعارف الكوادر العاملة لضمان مواكبة أحدث الممارسات.

٣,١٥. الإشراف السريري :

عملية منظمة يقدم من خلالها مهني أكثر خبرة الدعم والتوجيه لمهني آخر لضمان جودة الممارسة السريرية وتطوير الكفاءات.

٣,١٦. مقدم الرعاية من غير المهنيين (Informal Caregiver):

فرد من أسرة المستفيد أو من دائرته الاجتماعية (صديق، جار) يقوم بتقديم الرعاية والدعم بشكل تطوعي وغير مدفوع الأجر.

٣,١٧. تمكين الأسرة (Family Empowerment) :

عملية تزويد الأسرة بالمعرفة والمهارات والثقة اللازمة للمشاركة بفعالية في اتخاذ القرارات وتقديم الرعاية، بما يعزز من استقلاليتهم وقدرتهم على التعامل مع تحديات الحالة.

٣,١٨. التخطيط الانتقالي (Transitional Planning) :

عملية منظمة ومُسبقة تهدف إلى تسهيل انتقال المستفيد بشكل آمن وسلس من مستوى رعاية إلى آخر (مثلاً، من المركز إلى الرعاية الأسرية الكاملة)، من خلال تنسيق الخدمات وتوفير الدعم اللازم للأسرة.

٣,١٩. كفاءة مقدم الرعاية (Caregiver Competency):

مدى امتلاك مقدم الرعاية من غير المهنيين للمجموعة المتكاملة من المعارف والمهارات والقدرة على تطبيقها بثقة وأمان لتقديم الرعاية المطلوبة للمستفيد.

٣,٢٠. قضبان الدعم:

دعائم معدنية أو بلاستيكية تُثَبَّت في الحمام أو الممرات أو قرب السرير، وتُستخدم لتسهيل الحركة والتوازن ومنع السقوط.

٣,٢١. الاستجابة الطارئة:

القدرة على التعامل مع الحالات الطارئة داخل المنزل من خلال وجود وسائل تواصل فعالة، وقرب الموقع من منشأة طبية

٤. القيادة والحوكمة

٤.١. ضمان الجودة

- ٤.١.١. يجب أن يكون لدى المركز آلية محددة لعمليات التقييم تشمل مجموعة من معايير الجودة المرتبطة بهيكل إداري واضح، واجراءات مكتوبة ومعتمدة.
- ٤.١.٢. يجب أن تدعم آلية التقييم عمليات التحسين وأسلوب قياسها وكيفية تنفيذها.
- ٤.١.٣. يجب أن تشمل الآلية توفير الأدلة والشواهد لتقييم المعايير وتوثيق خطط التحسين والتطوير لها.
- ٤.١.٤. يجب أن تكون عمليات التقييم مستمرة ودورية وقابلة للقياس.
- ٤.١.٥. يجب أن يوفر المركز النماذج وقنوات التواصل المناسبة للمستفيدين وذويهم والتي تمكنهم من تقييم جودة الخدمات والبرامج المقدمة في المركز.

٤.٢. الأدوار والمسؤوليات

- ٤.٢.١. يجب أن يكون لدى المركز هيكل إداري واضح.
- ٤.٢.٢. يجب أن يكون لدى المركز مسميات وأوصاف وظيفية لجميع الموظفين توضح أدوارهم ومسؤولياتهم.
- ٤.٢.٣. يجب أن تكون الأدوار والمسؤوليات موضحة بمصفوفات صلاحيات إدارية ومالية وتشغيلية، وأن تكون مكتوبة ومعتمدة من صاحب الصلاحية.
- ٤.٢.٤. يجب أن يكون لدى المركز خطة استراتيجية واضحة تشمل الرؤية والرسالة والأهداف وخطة العمل ومؤشرات الأداء بحيث يتناسب الهيكل الإداري والأدوار والمسؤوليات مع هذه الاستراتيجية.

٤.٣. مجلس الإدارة

- ٤.٣.١. يجب أن يكون لدى المركز مجلس إدارة معين وأن يكون أعضاؤه مستقلين.
- ٤.٣.٢. يجب أن يكون أحد أعضاء المجلس من الأشخاص ذوي الإعاقة، أو من يمثلهم من أفراد أسرهم.
- ٤.٣.٣. يجب على المجلس مراجعة التقارير المالية وتقارير الأداء وإقرارها.
- ٤.٣.٤. يجب أن تكون مهام وصلاحيات وميثاق وآليات العمل للمجلس واللجان المنبثقة منه مكتوبة.
- ٤.٣.٥. يجب توثيق القرارات، والتوصيات، والاجتماعات، والتعديلات.

- ٤,٣,٦. ينبغي أن يتم تعيين رئيس للمجلس.
- ٤,٣,٧. ينبغي أن يشرف المجلس على أعمال المركز وبناء وتنفيذ خطته الاستراتيجية واعتماد مصفوفات الصلاحيات والهيكل الإداري والإجراءات ومراجعة التقارير ومتابعة المخاطر والتفويض للمهام عند الحاجة.
- ٤,٣,٨. ينبغي أن يكون المجلس لجنة مخاطر متخصصة في الإشراف على إدارة المخاطر في المركز، وتتولى تحديد المخاطر، وتقييمها ووضع الخطط اللازمة لمواجهتها.
- ٤,٣,٩. يلتزم المجلس بمراجعة دورية لسجل المخاطر؛ من خلال تقييم المخاطر وضمان وجود ضوابط فعالة، ومتابعة تنفيذ خطط المعالجة.
- ٤,٣,١٠. يمكن أن ينبثق من المجلس لجان دائمة ومؤقتة تعنى بإنجاز المهام الموكلة إليه.
- ٤,٣,١١. يجوز أن تكون مسؤوليات مجلس الإدارة مسؤوليات إضافية.
- ٤,٣,١٢. يمكن لمجلس الإدارة أن يجتمع افتراضياً (online).

٤,٣,١٣. المدير:

- ٤,٣,١٣,١. يجب أن يكون للمركز مدير معين، ويكون مسؤولاً عن إدارة المركز، ويشرف على أنشطته وخدماته.
- ٤,٣,١٣,٢. يجب أن يكون على دراية تامة بنظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان الامتثال للوائح والمعايير والأنظمة ذات العلاقة.
- ٤,٣,١٣,٣. يجب أن يضمن المدير التواصل مع مجلس الإدارة والجهات الرسمية والأطراف ذات العلاقة.
- ٤,٣,١٣,٤. يجب أن يعمل المدير على ضمان توفير متطلبات التشغيل والحصول على التراخيص.
- ٤,٣,١٣,٥. ينبغي أن يعمل المدير على استقبال، ومعالجة قضايا، وشكاوى العاملين، والمستفيدين.

٤,٣,١٤. مدير الشؤون الفنية

- ٤,٣,١٤,١. يجب أن يكون للمركز مديراً للشؤون الفنية.
- ٤,٣,١٤,٢. يجب أن يشرف مدير الشؤون الفنية على برامج وخدمات المركز التي تقدم للمستفيدين، والإشراف على معايير الرعاية المنزلية، وتنفيذها.
- ٤,٣,١٤,٣. يجب أن يقوم مدير الشؤون الفنية بتخطيط جميع أنشطة الرعاية المنزلية، وتنظيمها، وتوجيهها.
- ٤,٣,١٤,٤. يجب أن يقوم مدير الشؤون الفنية بإعداد الخطط وتنفيذ برامج التدريب المخصصة للمستفيدين، وأنشطة الرعاية الاجتماعية المنزلية استناداً على احتياجات التدريب.

٤,٣,١٥. منسق الجودة

- ٤,٣,١٥,١. يجب أن يكون للمركز منسقا لجودة الرعاية المنزلية.
- ٤,٣,١٥,٢. يجب أن يكون منسق الجودة مسؤولا عن ضمان تقديم خدمات رعاية منزلية عالية الجودة وفعالة.
- ٤,٣,١٥,٣. يجب أن يعمل مسؤول الجودة على التحقق من تهيئة المنزل لتقديم الرعاية المنزلية.
- ٤,٣,١٥,٤. يجب أن يقوم منسق الجودة بإعداد برنامج إدارة جودة وسلامة المستفيدين، وينفذها.
- ٤,٣,١٥,٥. يجب أن يعمل منسق الجودة على إدارة وجمع كل البيانات اللازمة لدعم برنامج السلامة، وتحسين الجودة.

٤,٣,١٦. مسؤول الاستراتيجية

- ٤,٣,١٦,١. ينبغي أن يعين المركز مسؤولا مختصا بالاستراتيجية يعمل على صياغة ومراجعة الاستراتيجيات الخاصة بالمركز وتقديمها للاعتماد.
- ٤,٣,١٦,٢. ينبغي أن يراجع مسؤول الاستراتيجية مؤشرات الاداء وقياسها.
- ٤,٣,١٦,٣. ينبغي أن يقدم مسؤول الاستراتيجية التقارير الدورية للإدارة العليا حول التقدم بتنفيذ الاستراتيجيات.
- ٤,٣,١٦,٤. ينبغي مراجعة الخطة الاستراتيجية كل 3-5 سنوات على الأقل؛ لضمان التحديث المستمر بما يتوافق مع التغييرات.
- ٤,٣,١٦,٥. يجوز أن يكون هذا الدور مسئولية إضافية.

٤,٣,١٧. مسؤول الحوكمة والمخاطر والالتزام

- ٤,٣,١٧,١. ينبغي على المركز تعيين مسؤول مختص بمهام الحوكمة والمخاطر.
- ٤,٣,١٧,٢. يجب أن يكون المسؤول على دراية تامة بنظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، والأنظمة ذات العلاقة.
- ٤,٣,١٧,٣. ينبغي أن يقوم المسؤول بمراجعة السياسات والاجراءات الخاصة بالمركز وضمان وضوحها، ووضوح الهيكل الاداري والتنظيمي.
- ٤,٣,١٧,٤. ينبغي أن يقوم المركز بتحديد المخاطر المحتملة ومؤشراتها.
- ٤,٣,١٧,٥. ينبغي أن يعمل المسؤول على إنشاء وتحديث سجل للمخاطر ومتابعة تنفيذ الخطط الواردة فيه.

- ٤,٣,١٧,٦. ينبغي أن يعمل المسؤول على صياغة خطط المخاطر والطوارئ وإدارة استمرارية الأعمال والتنسيق لعمل الاختبارات اللازمة لها.
- ٤,٣,١٧,٧. ينبغي أن يقوم المسؤول بتحديد مجال الالتزام بالضوابط والتشريعات والسياسات والتنظيمات ذات العلاقة وقياس مدى الامتثال لها.
- ٤,٣,١٧,٨. ينبغي أن يقدم المسؤول التقارير الدورية اللازمة للإدارة العليا.
- ٤,٣,١٧,٩. يجوز أن يكون هذا الدور مسئولية إضافية.

٤,٣,١٨. مسؤول التدقيق

- ٤,٣,١٨,١. ينبغي أن يعين المركز مسئولاً عن التدقيق.
- ٤,٣,١٨,٢. ينبغي أن يقوم المسؤول بصياغة الخطة السنوية لعمليات التدقيق وتنفيذها.
- ٤,٣,١٨,٣. ينبغي أن يقوم المسؤول بمهام التدقيق على الإجراءات الإدارية والمالية والتشغيلية بمختلف المجالات.
- ٤,٣,١٨,٤. ينبغي أن يقوم المسؤول بمهام تدقيق الامتثال وتقييم المخاطر.
- ٤,٣,١٨,٥. ينبغي أن يتمتع مسؤول التدقيق بنوع من الاستقلالية من خلال ربط أعماله بشكل مباشر مع مجلس الإدارة.
- ٤,٣,١٨,٦. ينبغي أن يقوم المسؤول بتقديم تقارير التدقيق ونقاط الضعف والانحراف في تنفيذ الخطط والالتزام وغيرها للمجلس.

٤,٣,١٩. مدير الموارد البشرية

- ٤,٣,١٩,١. يجب أن يعين المركز مديراً للموارد البشرية.
- ٤,٣,١٩,٢. يجب أن يشرف مدير الموارد البشرية على النشاطات اليومية لعمليات الموارد البشرية كالاستقطاب والتوظيف وتدريب الموظفين والعاملين والمتطوعين وإدارة الأداء.
- ٤,٣,١٩,٣. يجب أن يشرف مدير الموارد البشرية على كتابة الإجراءات والسياسات ومصفوفة الصلاحيات الخاصة بالمهام ذات العلاقة والحصول على الموافقات والاعتمادات اللازمة لها.
- ٤,٣,١٩,٤. يجب أن يقدم مدير الموارد البشرية التقارير الدورية حول الموظفين والمؤشرات للإدارة العليا حسب مصفوفة الصلاحيات.
- ٤,٣,١٩,٥. يجب أن يعمل مدير الموارد البشرية على ضمان الالتزام بالتنظيمات والتشريعات والضوابط ذات العلاقة.

٤,٣,٢٠. المدير المالي

- ٤,٣,٢٠,١. ينبغي أن يعين المركز مديراً مالياً.
- ٤,٣,٢٠,٢. ينبغي أن يشرف المدير المالي على الشؤون المالية ويقود المهام المتعلقة بالميزانية، والمحاسبة، والمشتريات، ويضمن كفاءة العمليات المالية اليومية.
- ٤,٣,٢٠,٣. ينبغي أن يشرف المدير المالي على كتابة الإجراءات والسياسات المالية ومصفوفة الصلاحيات المالية والحصول على الموافقات والاعتمادات اللازمة لها.
- ٤,٣,٢٠,٤. ينبغي أن يقدم المدير المالي التقارير الدورية حول الأداء المالي للإدارة العليا حسب مصفوفة الصلاحيات.
- ٤,٣,٢٠,٥. ينبغي أن يعمل المدير المالي على ضمان الالتزام بالتنظيمات والتشريعات والضوابط ذات العلاقة.

٤,٣,٢١. موظفين إداريين

- ٤,٣,٢١,١. ينبغي أن يكون للمركز موظفين إداريين معينين يقومون بالأعمال الإدارية كحفظ السجلات وترتيب المواعيد والتنسيق وغيرها من الأعمال الإدارية.
- ٤,٣,٢١,٢. يجوز أن يكون هذا الدور مسئولية إضافية.
- ٤,٣,٢١,٣. في حال كان الموظف الإداري المعين مختصاً بالوظيفة الإدارية فقط، فلا يجوز تكليفه بأي مهام تتعلق بأعمال رعاية المستفيدين.

٤,٣,٢٢. مسؤول التواصل

- ٤,٣,٢٢,١. ينبغي أن يقوم المركز بتعيين مسؤولاً للتواصل.
- ٤,٣,٢٢,٢. ينبغي أن يشرف مسؤول التواصل على إدارة الهوية المؤسسية للمركز وتحديد وتوفير وإدارة وسائل وقنوات التواصل الممكنة.
- ٤,٣,٢٢,٣. ينبغي أن يدير المسؤول التواصل مع الجهات الداخلية والخارجية والمستفيدين.
- ٤,٣,٢٢,٤. ينبغي أن يقول مسؤول التواصل بكتابة خطة التواصل، وكتابة الإجراءات والسياسات ومصفوفة الصلاحيات الخاصة بالمهام ذات العلاقة.
- ٤,٣,٢٢,٥. ينبغي أن يقوم مسؤول التواصل بالحصول على الموافقات والاعتمادات اللازمة لها.

٤,٣,٢٢,٦. ينبغي أن يعمل مسؤول التواصل على كتابة برامج التوعية للمستفيدين في مجالات الرعاية المنزلية، والطوارئ، والإخلاء.

٤,٣,٢٢,٧. ينبغي أن يقوم مسؤول التواصل بتوثيق عمليات التواصل وتقديم التقارير الدورية حول أنشطة التواصل للإدارة العليا حسب مصفوفة الصلاحيات.

٤,٣,٢٢,٨. ينبغي أن يعمل مسؤول التواصل على ضمان الالتزام بالتنظيمات والتشريعات والضوابط ذات العلاقة.

٤,٣,٢٢,٩. يجوز أن يكون هذا الدور مسئولية إضافية.

٤,٣,٢٣. مسؤول الأمن والسلامة

٤,٣,٢٣,١. يجب على المركز تعيين مسؤولاً للأمن والسلامة.

٤,٣,٢٣,٢. يجب أن يقوم دوره على تعميم اللوائح التنظيمية المعمول بها بشأن السلامة والتوجيه، كالحماية من الحرائق وسلامة التخزين.

٤,٣,٢٣,٣. يجب أن يقوم بإجراء عمليات تفتيش منزلية للمستفيدين للتأكد من السلامة، وللوقاية من الحرائق، والإبلاغ عن أي حالات اختلاف، مثل: الأسلاك الكهربائية، والحمل الزائد للدوائر، وتخزين المواد القابلة للاشتعال، والتخلص من النفايات القابلة للاشتعال، والتخزين.

٤,٣,٢٣,٤. يجب أن يقوم بتدريب الموظفين والمستفيدين على سياسات وإجراءات الأمن والسلامة.

بالإضافة إلى عدد من الأدوار التفصيلية تم الإشارة إليها في بند الكوادر العاملة، على المركز الالتزام بها

٤,٣,٢٤. مشرف السلامة

٤,٣,٢٤,١. يجب على المركز تعيين مسؤول متخصص يكون مشرفاً على جميع جوانب السلامة المتعلقة بتقديم الخدمة.

٤,٣,٢٤,٢. يتولى مشرف السلامة المهام التالية كحد أدنى:

٤,٣,٢٤,٢,١. إجراء عملية تفتيش وتقييم للمخاطر في منزل المستفيد قبل بدء الخدمة وبشكل دوري، للتأكد من سلامة البيئة (مثل خلوها من مخاطر السقوط، سلامة التمديدات الكهربائية، وجود كاشف دخان).

٤,٣,٢٤,٢,٢. تطوير وتطبيق إجراءات لضمان سلامة الكوادر العاملة أثناء تقديم الخدمة وأثناء التنقل.

٤,٣,٢٤,٢,٣. تدريب الموظفين والمستفيدين وأسرههم على سياسات وإجراءات السلامة الأساسية، وكيفية التعامل مع الحالات الطارئة في البيئة المنزلية.

٤,٣,٢٤,٢,٤. التحقيق في أي حوادث تقع أثناء تقديم الخدمة ورفع التقارير اللازمة ووضع الإجراءات التصحيحية.

٤,٣,٢٤,٣. يقوم بإجراء عمليات تفتيش منزلية للمستفيدين للتأكد من السلامة، وللوقاية من الحرائق، والإبلاغ عن أي حالات اختلاف، مثل: الأسلاك الكهربائية، والحمل الزائد للدوائر، وتخزين المواد القابلة للاشتعال، والتخلص من النفايات.

٤,٣,٢٤,٤. يقوم بتدريب الموظفين والمستفيدين على سياسات وإجراءات الأمن والسلامة.

٤,٤. التوظيف

٤,٤,١. يجب أن يكون للمركز سياسة وإجراءات توظيف مكتوبة ومعتمدة.

٤,٤,٢. يجب أن تكون سياسة وإجراءات التوظيف عادلة وشاملة.

٤,٤,٣. يجب أن تشجع السياسة على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من سياسة الدمج.

٤,٤,٤. يجب أن تراعي السياسة مبدأ تكافؤ الفرص.

٤,٤,٥. يجب التدقيق على السجلات الأمنية والجنائية، وإجراء فحص الخلفية الجنائية، والنفسية، لجميع الموظفين، والمتطوعين الذين سيتعاملون مع المستفيد؛ لضمان سلامتهم.

٤,٤,٦. ينبغي أن تتوافق السياسة والإجراءات الخاصة بالتوظيف مع المتطلبات التنظيمية والتشريعية الصادرة من الجهات التنظيمية ذات العلاقة.

٤,٤,٧. ينبغي للمركز إصدار سياسات ومدونات مكتوبة ومعتمدة للسلوك المهني والإفصاحات.

٤,٤,٨. ينبغي أن تتضمن السياسة بنوداً للتعامل مع إجراءات تحديد الاحتياج الوظيفي والإعلان عن الوظائف، وآليات تقديم العروض الوظيفية، والتقديم، وفرز طلبات التوظيف والمقابلات. وآلية التعيين وتوقيع العقود، وتهيئة الموظفين الجدد، وتأهيلهم، وآليات تقييمهم.

٤,٤,٩. ينبغي أن يكون للمركز هيكل إداري وسلم رواتب معتمد ومكتوب.

٤,٤,١٠. ينبغي أن يوفر المركز الوسائل والأدوات والآليات المناسبة لتنفيذ وتطبيق السياسة والإجراءات كتوفير آليات التدقيق على الموظفين.

٤,٤,١١. ينبغي للمركز توفير القنوات والنماذج المناسبة لتقديم الإفصاحات المهنية أو البلاغات المرتبطة بتعارض المصالح.

٤,٥. حفظ السجلات

٤,٥,١. يجب أن يضع المركز سياسة للخصوصية وسياسة لتصنيف البيانات وسياسة للتعامل مع البيانات والسجلات حسب تصنيفها بما يضمن سرية المعلومات والوثائق والسجلات والمعلومات الشخصية وآليات حفظها ومشاركتها والوصول إليها ومدد الاحتفاظ بها سواء كانت ورقية أو الكترونية.

٤,٥,٢. ويجب أن تكون السياسات معتمدة ومكتوبة ومنشورة ومتوافقة مع الضوابط والأنظمة والتشريعات الصادرة من الجهات ذات العلاقة كنظام حماية البيانات الشخصية ونظام مكافحة الجرائم المعلوماتية على سبيل المثال لا الحصر.

٤,٥,٣. يجب كتابة واعتماد الإجراءات ومصفوفات الصلاحيات المتعلقة بالأنشطة المرتبطة بهذه السياسات.

٤,٥,٤. سجلات المركز

٤,٥,٤,١. سجلات المستفيدين

٤,٥,٤,١,١. يجب أن يحتفظ المركز بسجلات محدثة للمستفيدين تتضمن السجلات الاسم الكامل وتاريخ الميلاد، ونوع الإعاقة، ورقم الهوية الوطنية أو (لغير السعوديين) رقم الإقامة أو هوية الزائر مع رقم الجواز ومصدره.

٤,٥,٤,١,٢. يجب أن يحتفظ المركز بسجلات تتضمن نماذج التسجيل والإقرارات والموافقات للمستفيدين وذويهم والمسوغات النظامية للموافقات والإقرارات والأنشطة والخدمات التي تمت الموافقة عليها والمدد الزمنية المحددة لها.

٤,٥,٤,١,٣. يجب أن يحتفظ المركز بسجل للتاريخ الطبي لكل مستفيد متضمناً البرامج العلاجية والأدوية الموصوفة والمعدة والمتطلبات المتعلقة بالحساسية والأغذية وكذلك فصيلة الدم وأي معلومات طبية أخرى.

٤,٥,٤,١,٤. يجب أن يحتفظ المركز بسجلات التأهيل والتدريب والتعليم لكل مستفيد والبرامج والتقارير المتعلقة بها.

- ٤,٥,٤,١,٥. يجب أن يحتفظ المركز بالسجلات المالية لكل مستفيد متضمنة المدفوعات والاستحقاقات والاسترداد وكافة التفاصيل المالية المتعلقة بكل مستفيد.
- ٤,٥,٤,١,٦. ينبغي توفير سجلات رقمية كلما أمكن ذلك، والتأكد من أمان الوصول لها من خلال أنظمة تحقق ثنائية ومراقبة الوصول، والالتزام بالضوابط والتنظيمات الصادرة من الجهات ذات العلاقة.
- ٤,٥,٤,١,٧. يلزم أن يكون لدى المركز نسخة من هوية المستفيد (هوية وطنية، سجل أسرة، إقامة، جواز سفر).
- ٤,٥,٤,١,٨. يلزم أن يحتفظ المركز بسجل محدث لعناوين المستفيدين وذويهم وبيانات التواصل معهم وبيانات التواصل في حالات الطوارئ. وفي الحالات المحددة نظاماً، كحالات انعدام الأهلية للقصر عقلاً أو سناً أو ما في حكمها.
- ٤,٥,٤,١,٩. يلزم أن يحتفظ المركز بالسجلات الخاصة بالمسوغات النظامية التي تخول ذوي المستفيدين من اتخاذ الإجراءات وإصدار وتوقيع الموافقات النظامية وغيرها من الإجراءات بالنيابة عن المستفيدين كصكوك الولاية أو ما في حكمها.

٤,٥,٤,٢. سجلات الزيارات المنزلية

يجب أن يحتفظ المركز بسجلات توثق كل زيارة للمستفيد موضحاً فيها اسم مقدم الخدمة، تاريخ ووقت الزيارة، والإجراءات التي تم تنفيذها مع المستفيد، بالإضافة إلى الملاحظات عن حالة المستفيد.

٤,٥,٤,٣. سجلات العاملين

- ٤,٥,٤,٣,١. يجب أن يحتفظ المركز بسجلات محدثة للعاملين تتضمن الاسم الكامل وتاريخ الميلاد ورقم الهوية الوطنية أو (لغير السعوديين) رقم الإقامة أو هوية الزائر مع رقم الجواز ومصدره.
- ٤,٥,٤,٣,٢. يجب أن يحتفظ المركز بسجلات طبية للعاملين تتضمن على سبيل المثال لا الحصر أنواع الحساسية المعروفة لديهم والأدوية الموصوفة بشكل منتظم.
- ٤,٥,٤,٣,٣. ينبغي أن يحتفظ المركز بسجلات تقييم أداء العاملين والبرامج التدريبية والتأهيلية والإرشادية المقدمة لهم وخطط التطوير والتدريب وغيرها من الوثائق المرتبطة بأداء العاملين.

٤,٥,٤,٣,٤. يلزم أن يكون لدى المركز نسخة من هوية العامل (هوية وطنية، سجل أسرة، إقامة، جواز سفر).

٤,٥,٤,٣,٥. يلزم أن يحتفظ المركز بسجل محدث لعناوين العاملين وبيانات التواصل معهم وبيانات التواصل في حالات الطوارئ وبيانات أحد الأقارب ونسخاً من عقود العاملين ومؤهلاتهم وشهاداتهم الصحية والوثائق المتعلقة بتعيينهم أو تكليفهم أو الاستفادة من خدماتهم وأي وثائق ذات صلة بالعاملين.

٤,٥,٤,٤. سجلات الشكاوى والملاحظات

يجب أن يحتفظ المركز بسجل لتوثيق جميع الحوادث، والإصابات، والشكاوى، والبلاغات، أو الحماية من الإيذاء، والأحداث غير العادية.

٤,٥,٤,٥. سجلات الطوارئ والحوادث

- ٤,٥,٤,٥,١. ينبغي على المركز أن يحتفظ بسجل للحالات الطارئة التي حدثت أثناء تقديم الخدمة.
- ٤,٥,٤,٥,٢. ينبغي على المركز الاحتفاظ بخطة الطوارئ، وإجراءات التعامل معها.
- ٤,٥,٤,٥,٣. ينبغي على المركز الاحتفاظ بتقارير كل حادث أو طارئ بالتفصيل.

٤,٥,٤,٦. سجل المستفيدين في قائمة الانتظار

يجب على المركز الاحتفاظ بسجل يوثق طلبات الخدمة التي لم يتم تفعيلها بعد؛ بسبب عدم توفر الإمكانيات (مثل: عدد الممارسين، جدول الزيارات، بعد الموقع الجغرافي)؛ لتسهيل مراجعة الحالات المعلقة، وتحديد أوليات البدء بالخدمة؛ لضمان الشفافية والعدالة في تقديم الخدمات.

٤,٥,٤,٧. السجلات التجارية ورخص البناء والسلامة

- ٤,٥,٤,٧,١. يجب أن يكون للمركز سجل تجاري ورخصة بناء، حسب الاشتراطات والتنظيمات الصادرة من الجهات التنظيمية ذات العلاقة.
- ٤,٥,٤,٧,٢. يجب أن يكون لدى المركز نسخ من جميع الوثائق الحكومية والوثائق الصادرة من الجهات التنظيمية ذات الصلة بما فيها شهادات السلامة وشهادة الدفاع المدني أو الشهادات الصادرة من الجهات ذات الاختصاص التي تقر بأن المبنى مجهز بكافة تجهيزات السلامة.
- ٤,٥,٤,٧,٣. ينبغي على المركز الاحتفاظ بسجلات التقييم الدوري للخدمات المقدمة، وتقارير مؤشرات الجودة، وخطط التحسين المستمر.
- ٤,٥,٤,٧,٤. يجب وضع رمز الكتروني موحد QR في واجهة المحل/ المركز (ملصق/لوحة)؛ لاستعراض الوثائق النظامية مثل الترخيص، والوثائق الحكومية مثل رخصة بلدي-رخصة الدفاع المدني، على أن يكون متاح الوصول لها خارج أوقات العمل، ويسمح عرض الرمز في مكان ظاهر في وحدة المحاسبة، أو منطقة خدمة العملاء، ولا يلزم طباعة الوثائق الموجودة في الرمز الموحد، وتثبيتها، أو عرضها داخل المركز.

٤,٥,٤,٨. سجلات تدريبات الإخلاء والطوارئ

- ٤,٥,٤,٨,١. يجب على المركز أن يحتفظ بسجلات التدريبات المنزلية الخاصة بالإخلاء وتدريب الطوارئ للعاملين والمستفيدين وعائلاتهم. على أن تتوافق مع الأدلة الإجرائية المعتمدة من الجهات المختصة.
- ٤,٥,٤,٨,٢. تشمل السجلات الأنشطة المرتبطة بالإخلاء والطوارئ والوقت المستغرق لتنفيذ كل منها.
- ٤,٥,٤,٨,٣. يمكن الاستفادة من هذه السجلات لتحديد الفجوات المتعلقة بخطط الإخلاء والطوارئ واقتراح التحسينات عليها.

٤,٥,٤,٩. سجل الأنشطة المجتمعية

- ٤,٥,٤,٩,١. يجب أن يحتفظ المركز بسجل لجميع الأنشطة التي نظمها المركز للمستفيدين (المنهجة، أو الترفيهية، أو الزيارات/الرحلات الخارجية).

- ٤,٥,٤,٩,٢. يشمل السجل خطط الأنشطة، والتقارير، والنتائج، بهدف توثيق جهود المركز في تنمية المستفيدين، وتطوير مهاراتهم.
- ٤,٥,٤,٩,٣. يتضمن السجل تقارير دورية عن سير عمل الأنشطة، وأثرها على المستفيدين، ومدى تحقيقها الأهداف المرجوة.

٤,٦. مشاركة المعلومات

- ٤,٦,١. يجب أن يضع المركز سياسة للخصوصية وسياسة لتصنيف البيانات وسياسة للتعامل مع البيانات والسجلات حسب تصنيفها بما يضمن سرية المعلومات والوثائق والسجلات والمعلومات الشخصية وآليات حفظها ومشاركتها والوصول إليها ومدد الاحتفاظ بها سواء كانت ورقية أو الكترونية.
- ٤,٦,٢. يجب أن توضح السياسات بين المعلومات المسموح بمشاركتها داخليا، والمسموح بمشاركتها خارجيا مع الأطراف ذات العلاقة.
- ٤,٦,٣. يجب أن تكون السياسات معتمدة ومكتوبة ومنشورة ومتوافقة مع الضوابط والأنظمة والتشريعات الصادرة من الجهات ذات العلاقة كنظام حماية البيانات الشخصية ونظام مكافحة الجرائم المعلوماتية على سبيل المثال لا الحصر.
- ٤,٦,٤. يجب كتابة واعتماد الإجراءات ومصفوفات الصلاحيات المتعلقة بالأنشطة المرتبطة بهذه السياسات.
- ٤,٦,٥. يجب أن يكون للمركز تواصل متبادل ومنظم مع المستفيدين وذويهم من خلال قنوات تواصل ملائمة يتم من خلالها مشاركة المعلومات المتعلقة بالبرامج التأهيلية والتدريبية والاجتماعية والطبية والروتين اليومي والخدمات المقدمة للمستفيدين.
- ٤,٦,٦. يجب أن يشارك المركز التقارير الطبية والأدوية الموصوفة والمعطاة لكل مستفيد وأي مستجدات طبية أو أحداث طارئة تحدث داخل المركز.
- ٤,٦,٧. يجب أن يشارك المركز كافة المعلومات المتعلقة بالتعاملات المالية والفواتير والمطالبات والاسترداد وكافة الإجراءات المالية المتعلقة بكل مستفيد.
- ٤,٦,٨. ينبغي أن يشارك المركز مع المستفيدين وذويهم كافة السياسات والإجراءات واللوائح والأنظمة التي تخصهم.
- ٤,٦,٩. ينبغي أن يشارك المركز المعلومات والمواد التثقيفية والتوعوية ومراجعتها وطرق الوصول إليها.

٤,٧. السياسات والإجراءات

- ٤,٧,١. يجب على المركز تطوير السياسات المبينة بالملحق وكتابة الإجراءات المتعلقة بها وتنفيذها والمحافظة عليها.
- ٤,٧,٢. يجب أن تكون كافة السياسات والإجراءات مكتوبة ومعتمدة وتراجع وتحدث وتتقح بصفة دورية.
- ٤,٧,٣. يجب أن تعلن السياسات والإجراءات للعاملين والمستفيدين (بما يخصهم منها) وأن تعلن أي تحديثات أو تعديلات تطرأ عليها.

٤,٧,٤. سياسة القبول

- ٤,٧,٤,١. يجب أن يكون للمركز سياسة وإجراءات قبول مكتوبة ومعتمدة تبين الإجراءات والوثائق وكافة المتطلبات اللازمة لتسجيل مستفيد جديد.
- ٤,٧,٤,٢. يجب أن تبين السياسة بوضوح الفئات التي يخدمها المركز.
- ٤,٧,٤,٣. ينبغي أن تتوفر حزمة تعريفية للمستفيدين وذوهم لشرح الإجراءات ومتطلبات التسجيل وتوفير قنوات الوصول (كالروابط الإلكترونية أو النسخ الورقية) إلى السياسات ذات الصلة بالمستفيدين.
- ٤,٧,٤,٤. ينبغي أن يوقع المستفيدين أو من ينوب عنهم (في حال انعدام الأهلية) الاقرارات اللازمة التي تبين اطلاعهم على السياسات وفهم محتواها وآلية تنفيذها.

٤,٧,٥. سياسة الشكاوى

- يجب أن يكون للمركز سياسة وإجراءات مكتوبة ومعتمدة للشكاوى تبين آليات وقنوات تقديم الشكاوى وإجراءات التعامل معها ومتابعتها وتسجيلها وتصنيفها والمدد الزمنية المتاحة لمعالجتها وحفظها وآليات الردود على مقدميها والتقارير الواجب كتابتها وآلية مراجعتها.

٤,٧,٦. سياسة الزيارات المنزلية

- ٤,٧,٦,١. يجب أن يكون للمركز سياسة وإجراءات مكتوبة ومعتمدة للزيارات المنزلية للمستفيدين.

٤,٧,٦,٢. يجب أن تتضمن السياسة والإجراءات تحديد تاريخ تقديم خدمة الزيارة المنزلية، ووقتها، وآلية تقديم الخدمة للمستفيدين.

٤,٧,٦,٣. يجب تحديد العاملين المسؤولين عن تقديم الخدمة.

٤,٧,٦,٤. يجب أن تتضمن السياسة عملية إنهاء خدمة الزيارة للمستفيد، وتكون واضحة للمستفيد وولي أمره.

٤,٧,٦,٥. يجب أن تتضمن السياسة رغبة الأسرة في بقاء مقدم الرعاية وقتاً أطول مما تم الاتفاق عليه في بداية تقديم الخدمة.

٤,٧,٦,٦. يجب أن تتضمن السياسة آليات تقديم الخدمة في حالات الطوارئ أو الحالات الخاصة التي يستدعي الوضع تقديمها في غير الأوقات الرسمية المحددة.

٤,٧,٦,٧. يجب أن تتضمن السياسة آلية التحقق من الأمن والسلامة، وخطط الإخلاء والطوارئ، والتدريب عليها.

٤,٧,٦,٨. يجب أن تتضمن السياسة آلية تتبع ومراقبة العدوى، وإجراءات الوقاية منها، ومكافحتها أو منع حدوثها.

٤,٨. التراخيص

٤,٨,١. يجب أن يكون المركز على اطلاع ومواكبة للأنظمة واللوائح ذات الصلة بمراكز الرعاية المنزلية.

٤,٨,٢. يجب أن يحصل المركز على التراخيص اللازمة والاحتفاظ بنسخ من جميع التراخيص الصادرة.

٤,٩. ساعات العمل

٤,٩,١. يجب أن يحدد المركز ساعات وأوقات العمل لكافة الفئات والمسميات الوظيفية بشكل واضح بما يتماشى مع الأنظمة واللوائح الوطنية ذات العلاقة ويتناسب مع المهام المسندة لكل فئة.

٤,٩,٢. يجب أن تشمل الساعات المحددة أوقات العمل خلال الإجازات والعطل الرسمية، وكذلك تحديد ساعات وأوقات العمل بالمناوبات وفي حالات الأزمات والطوارئ.

٤,٩,٣. ينبغي أن تكون الساعات المحددة مكتوبة وشاملة وأن يتم مشاركتها وتوفيرها لجميع الموظفين.

٤,١٠. الشؤون المالية

٤,١٠,١. ينبغي أن يكون للمركز سياسة وإجراءات مالية مكتوبة ومعتمدة تتضمن تحديد المسؤوليات المالية وآليات إعداد الميزانية والتخطيط المالي وحساب الإيرادات والمصروفات والتبرعات والدعم الحكومي وإدارة النقد والحسابات البنكية وآليات المشتريات والحصول على عروض الأسعار وآليات المحاسبة والتوثيق والمراجعة والتدقيق وإدارة الأصول وآليات كتابة وتقديم التقارير والإفصاحات.

٤,١٠,٢. يجب على المركز اصدار مصفوفة صلاحيات مالية معتمدة ومكتوبة تضمن عدم تعارض المصالح في العمليات المالية.

٤,١٠,٣. يجب أن تتوافق السياسات والإجراءات والمدونات مع الضوابط والتشريعات الصادرة من الجهات التنظيمية ذات العلاقة.

٤,١٠,٤. ينبغي للمركز اصدار سياسات ومدونات مكتوبة ومعتمدة تعنى بتوضيح حالات تعارض المصالح وآليات التعامل معها.

٤,١٠,٥. ينبغي للمركز توفير القنوات والنماذج المناسبة لتقديم الإفصاحات المالية أو البلاغات المرتبطة بتعارض المصالح.

٤,١٠,٦. المحاسبة المالية

٤,١٠,٦,١. يجب أن يتم الاحتفاظ بالسجلات المالية لمدة لا تقل عن ٥ سنوات وبما يتوافق مع أي متطلبات أو ضوابط أو تشريعات تصدرها الجهات التنظيمية ذات العلاقة.

٤,١٠,٦,٢. ينبغي أن يستخدم المركز نظاماً للإدارة المالية والمحاسبية، وأن يكون النظام مبنياً وفق السياسات والإجراءات ومصفوفات الصلاحيات المعتمدة.

٤,١٠,٦,٣. ينبغي أن يوفر النظام وسائل متابعة المدفوعات والأرباح والخسائر والإيرادات والمصروفات والتوقعات التقديرية والتدفقات النقدية والأنشطة المالية الأخرى.

٤,١٠,٦,٤. ينبغي أن يوفر النظام إمكانية إصدار التقارير والإحصائيات.

٤,١٠,٧. الرسوم

يجب أن يضع المركز هيكله ولائحة وإجراءات رسوم معتمدة ومكتوبة ومعلنة توضح تسعيرة الخدمات المقدمة بالتفصيل وتواريخ سداد المستحقات والأقساط وأي رسوم إضافية.

٤,١٠,٨. استرداد الأموال

يجب أن يضع المركز سياسة وإجراءات معتمدة ومكتوبة ومعلنة توضح آلية استرداد الأموال وإجراءاته وآليات احتساب التعويضات وطريقة الاسترداد والإيداع وآلية توثيق عمليات الاسترداد.

٥. الكوادر العاملة

٥,١. التوصيف الوظيفي والهيكلية

٥,١,١. يجب أن يكون لدى المركز توصيف وظيفي واضح وموثق لجميع الكوادر العاملة، يحدد المهام والمسؤوليات والمؤهلات المطلوبة لكل وظيفة، بما يضمن تكامل الأدوار وتجنب الازدواجية.

٥,١,٢. بالإضافة إلى الأدوار القيادية والإشرافية المذكورة في بند (الأدوار والمسؤوليات)، يجب على المركز تعيين الكوادر العاملة الموضحة أدناه.

٥,١,٣. صحة وسلامة الكوادر العاملة:

يجب على المركز تطبيق سياسات وإجراءات واضحة لضمان صحة وسلامة الكوادر العاملة، تشمل كحد أدنى ما يلي:

٥,١,٣,١. توفير التدريب الإلزامي على أساسيات مكافحة العدوى وطرق الانتقال والوقاية منها لجميع الكوادر التي تقدم خدمة مباشرة للمستفيد.

٥,١,٣,٢. توفير معدات الوقاية الشخصية اللازمة وتدريب الكوادر على استخدامها بشكل صحيح.

٥,١,٣,٣. توفير آلية واضحة للإبلاغ والتعامل مع حالات التعرض للعدوى أو الإصابات أثناء العمل.

٥,٢. المسمى والوصف الوظيفي للكوادر العاملة

٥,٢,١. نائب المدير

٥,٢,١,١. يتولى مساعدة المدير في مهامه، وينوب عنه في حال غيابه.

٥,٢,١,٢. يجوز أن يكون هذا المنصب إضافياً لأحد المناصب الإدارية القائمة بالمركز.

٥,٢,١,٣. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في أحد التخصصات التأهيلية أو الاجتماعية أو التربوية.

٥,٢,١,٤. ينبغي أن يكون لديه خبرة لا تقل عن (٣) سنوات في العمل المباشر مع الفئة المستهدفة.

٥,٢,٢. مشرف الخدمة

٥,٢,٢,١. يتولى متابعة أداء مقدمي الخدمة والتأكد من توفير الخدمة بطريقة مناسبة وفعالة.

٥,٢,٢,٢. يجب تعيين مشرف للخدمة في حال تعدد الخدمات المقدمة (تأهيلية، نفسية، اجتماعية) ووجود عدد كبير من العاملين.

٥,٢,٢,٣. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في التخصص المتعلق بالخدمة أو أحد التخصصات ذات العلاقة.

٥,٢,٢,٤. ينبغي أن يكون لديه خبرة لا تقل عن (٣) سنوات في العمل المباشر مع الفئة المستهدفة.

٥,٢,٣. منسق البرنامج

٥,٢,٣,١. يجب أن يقوم المركز بتعيين منسق برنامج يعمل على صياغة البرامج الخاصة بالمستفيدين ومتابعة تنفيذها، بما يشمل أنشطة التدريب، والتأهيل، والأنشطة الاجتماعية، والنفسية.

٥,٢,٣,٢. ينسق مع الجهات الداخلية والخارجية لتطوير البرامج وتنفيذها وقياس مدى ملاءمتها.

٥,٢,٣,٣. يتولى كتابة التقارير الدورية المتعلقة بالبرامج.

٥,٢,٣,٤. يجوز أن تكون هذه المسؤولية إضافية.

٥,٢,٣,٥. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في أحد التخصصات التأهيلية أو الاجتماعية أو التربوية.

٥,٢,٤. مدرب مهني

٥,٢,٤,١. يجب على المركز تعيين مدرب مهني يصمم وينفذ البرامج والخطط التدريبية والتأهيلية التي تهدف إلى تنمية المهارات الحياتية والمهنية للمستفيدين.

٥,٢,٤,٢. يعمل على تعزيز استقلالية المستفيدين ودمجهم في المجتمع بما يتناسب مع قدراتهم الفردية.

٥,٢,٤,٣. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في تخصص التربية الخاصة. أو أي تخصص آخر ذو علاقة.

٥,٢,٥. الأخصائي النفسي

٥,٢,٥,١. يجب على المركز تعيين أخصائي نفسي مؤهل علمياً ومهنيًا لتقديم خدمات الصحة النفسية والإرشاد النفسي للمستفيدين وأسرهم.

٥,٢,٥,٢. يتولى التشخيص والتقييم ووضع الخطط العلاجية للمشكلات النفسية والسلوكية ومتابعة تنفيذها.

٥,٢,٥,٣. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في علم النفس العيادي أو أحد التخصصات ذات العلاقة.

٥,٢,٥,٤. ينبغي أن يمتلك خبرة لا تقل عن (٢) سنتين في العمل المباشر مع الفئة المستهدفة.

٥,٢,٦. أخصائي خدمة اجتماعية

٥,٢,٦,١. يجب على المركز تعيين أخصائي اجتماعي يبلغ المستفيدين وأسره بحقوقهم ومسؤولياتهم ويتلقى شكاويهم ومقترحاتهم.

٥,٢,٦,٢. يقدم الاستشارات والتوجيهات لمساعدة المستفيد في التكيف مع الإعاقة.

٥,٢,٦,٣. يقدم الإحالات إلى المراكز المفيدة في المجتمع ويساعد في وضع خطط رعاية طويلة المدى.

٥,٢,٦,٤. ينبغي أن يكون من حاملي درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية أو أحد التخصصات ذات العلاقة.

٥,٢,٦,٥. ينبغي أن يمتلك خبرة لا تقل عن (٢) سنتين في العمل المباشر مع الفئة المستهدفة.

٥,٢,٧. مساعد رعاية ذوي إعاقة

٥,٢,٧,١. يجب على المركز تعيين مساعد رعاية ذوي إعاقة يتولى مهام الرعاية الاجتماعية المنزلية المباشرة، مثل المساعدة في الاستحمام، وارتداء الملابس، والعناية الشخصية.

٥,٢,٧,٢. يجب أن يكون مؤهلاً وعلى دراية بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة وطريحي الفراش.

٥,٢,٧,٣. ينبغي أن يكون من حاملي شهادة التعليم المتوسط كحد أدنى أو ما يعادلها.

٥,٢,٨. سائق مركبة

٥,٢,٨,١. يجب على المركز توفير سائق مركبة، ويكون مسؤولاً عن نقل الفريق الطبي إلى منازل المستفيدين حسب الموعد المحدد.

٥,٢,٨,٢. يتولى الفحص اليومي للمركبة للتحقق من نظافتها وصلاحياتها للعمل.

٥,٢,٨,٣. يجب أن يكون على دراية بمبادئ وقواعد السلامة عند استخدام المركبة.

٥,٢,٨,٤. ينبغي أن يكون من حاملي شهادة التعليم الابتدائي كحد أدنى أو ما يعادلها.

٥,٢,٩. عامل النظافة

- ٥,٢,٩,١. يجب على المركز توفير عمال نظافة يقومون بأعمال التنظيف دون القيام بأي أعمال أخرى لها علاقة بالتعليم أو التأهيل أو التمريض.
- ٥,٢,٩,٢. يجب أن يكون على دراية باشتراطات ومتطلبات مكافحة انتقال العدوى.

٥,٢,١٠. المتطوعون

- ٥,٢,١٠,١. يجوز للمركز الاستفادة من خدماتهم في تنفيذ الأنشطة الاجتماعية والترفيهية والتعليمية.
- ٥,٢,١٠,٢. يجب على المركز وضع ضوابط وإجراءات تحدد حالات وكيفية الاستفادة من خدمات المتطوعين وآليات التدقيق والمتابعة.
- ٥,٢,١٠,٣. تطبق عليهم اشتراطات العاملين حسب المسميات الوظيفية.

٦. البرامج التدريبية (الموجهة للأسر)

٦,١. تقييم الاحتياجات وتخطيط التدريب

٦,١,١. أ. يجب على المركز تقييم الاحتياجات التدريبية للأسرة ومقدم الرعاية عند بدء الخدمة، مع الأخذ في الاعتبار المستوى التعليمي والثقافي للأسرة وخبراتها السابقة.

٦,١,٢. ب. يجب تصميم خطة تدريب فردية وشخصية لكل أسرة بناءً على الاحتياجات التي تم تقييمها للمستفيد.

٦,١,٣. ج. يجب أن تكون خطة التدريب جزءاً لا يتجزأ من خطة الرعاية الشاملة للمستفيد، وأن تكون موثقة ومتفقاً عليها مع الأسرة.

٦,١,٤. يجب أن يشمل التقييم التطبيق العملي؛ للتأكد من فعالية التدريب.

٦,٢. محتوى البرامج التدريبية

يجب أن يشمل محتوى البرامج التدريبية المقدمة للأسر، كحد أدنى، المحاور الرئيسية التالية بناءً على حالة كل مستفيد:

٦,٢,١. التخطيط الانتقالي

٦,٢,١,١. يجب إشراك الأسرة في وضع خطة انتقال المستفيد إلى خدمات أخرى في المجتمع (مثل مراكز الرعاية اليومية أو جمعيات الدعم) أو إلى الرعاية الأسرية الكاملة، وذلك منذ وقت مبكر.

٦,٢,١,٢. تحديد أدوار ومسؤوليات الأسرة في خطة الانتقال بشكل واضح.

٦,٢,١,٣. يجب تزويد الأسرة بمعلومات شاملة ومكتوبة عن الخدمات والموارد المجتمعية المتاحة بعد انتهاء خدمة المركز (مثل جمعيات الدعم، مراكز الرعاية اليومية، خدمات النقل).

٦,٢,١,٤. تدريب الأسرة على التعرف على العلامات والمؤشرات المهمة المؤثرة في حالة المستفيد، ووضع خطة طوارئ واضحة تتضمن أرقام الاتصال المهمة.

٦,٢,٢. التوجيه والإرشاد الاجتماعي والنفسي

- ٦,٢,٢,١. يجبُ توفير جلسات دعم نفسي واجتماعي للأسر لمساعدتهم على التكيف مع متطلبات الرعاية.
- ٦,٢,٢,٢. ينبغي تدريب الأسر على استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية، وإدارة الوقت، والتعرف على علامات الاحتراق النفسي وسبل تجنبه.
- ٦,٢,٢,٣. يجبُ على الكادر العامل احترام خصوصية الأسرة وثقافتها، وتقديم الإرشاد بطريقة تراعي قيمهم ومعتقداتهم.

٦,٢,٣. التدريب على مهارات الرعاية العملية

يجب أن يشمل التدريب مهارات عملية أساسية بناءً على خطة الرعاية الفردية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

- ٦,٢,٣,١,١. العناية الشخصية الأساسية: النظافة، الملابس، الوقاية من قرح الفراش.
- ٦,٢,٣,١,٢. الاستخدام الآمن للمعدات: الكراسي المتحركة، أجهزة الأكسجين، أسرة الرعاية.
- ٦,٢,٣,١,٣. الإدارة الآمنة للأدوية: الجرعات، المواعيد، طرق الإعطاء، مراقبة الآثار الجانبية.
- ٦,٢,٣,١,٤. تقنيات التنقل والمناولة الآمنة: نقل المستفيد من السرير إلى الكرسي والعكس.
- ٦,٢,٣,١,٥. أساسيات التغذية السليمة: التعامل مع التغذية عبر الأنابيب إن وجدت.

٦,٣. تنفيذ وتقييم البرامج التدريبية

- ٦,٣,١. يجب تقديم التدريب بأساليب متنوعة (تطبيق مباشر، محاكاة) وفق احتياج المستفيد وتحت إشراف الكادر الاجتماعي.
- ٦,٣,٢. يجب تقييم مدى اكتساب الأسرة للكفاءة المطلوبة قبل تفويضهم بالقيام بالمهام بشكل مستقل، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة أو إعادة الشرح العملي.
- ٦,٣,٣. يجب أن يوفر المركز آلية واضحة للأسر لطرح الأسئلة والحصول على الدعم المستمر بعد انتهاء الجلسات التدريبية الرسمية.
- ٦,٣,٤. يجب توثيق جميع الأنشطة التدريبية، بما في ذلك محتوى الجلسات وتاريخها ونتائج تقييم الكفاءة وأي ملاحظات من الأسرة، وذلك لضمان تتبع التقدم وجودة التدريب

٦,٤. البرامج والخدمات المقدمة للمستفيد

المبدأ العام :يجب أن تقدم المنشأة حزمة متكاملة من الخدمات التي تستند إلى النهج المتمحور حول الشخص، وتُصمم بناءً على تقييم شامل لاحتياجات، وقدرات ورغبات المستفيد وأسرته. تهدف الخدمات إلى تعزيز الاستقلالية والاندماج المجتمعي وجودة الحياة.

٦,٤,١. الخدمات الأساسية*

يجب أن تشمل الخدمات الأساسية المقدمة ما يلي:

٦,٤,١,١. الدعم في أنشطة الحياة اليومية : ويشمل المساعدة في تناول الطعام والشراب، النظافة الشخصية (الاستحمام والعناية بالجسم)، استخدام المراض، ارتداء الملابس، والتنقل الآمن داخل المنزل.

٦,٤,١,٢. الدعم الصحي الأساسي :ويشمل المساعدة في تناول الأدوية الموصوفة حسب الخطة العلاجية وبعد موافقة الأسرة الخطية، والعناية بالبشرة، والمساعدة في استخدام الأجهزة الطبية البسيطة تحت إشراف طبي.

٦,٤,١,٣. الدعم النفسي والاجتماعي :ويشمل المرافقة وتقديم الدعم العاطفي، وتشجيع التواصل، والمساعدة في الحفاظ على الروتين اليومي الذي يعزز الشعور بالأمان.

٦,٤,٢. الخدمات الإضافية والتطويرية**

يمكن للمركز، بناءً على تقييم الاحتياجات والاتفاق مع الأسرة، تقديم خدمات إضافية تهدف إلى التنمية والتمكين، وتشمل كحد أدنى ما يلي:

٦,٤,٢,١. خدمات بناء المهارات والاستقلالية (التدريب المنزلي) :

٦,٤,٢,٢. تقديم برامج تدريبية فردية داخل المنزل لتطوير مهارات الاستقلال في الرعاية الذاتية، وإدارة شؤون المنزل البسيطة، واستخدام التقنيات المساعدة.

* تشير النجمة الواحدة إلى الحد الأدنى من الخدمات، والتي يجب توفيرها بشكل دوري ومستمر لجميع المستفيدين.
** تشير النجمتين إلى الخدمات الإضافية التي يجب تقديمها عند حاجة المستفيد لها.

٦,٤,٢,٣. خدمات الدعم الأسري والرعاية المؤقتة:

٦,٤,٢,٣,١. تدريب أفراد الأسرة :تزويد أفراد الأسرة بالمعرفة والمهارات اللازمة لرعاية الشخص ذي الإعاقة بفعالية.

٦,٤,٢,٣,٢. خدمات الرعاية المؤقتة (Respite Care): توفير مقدم رعاية بديل لفترات محددة لمنح مقدم الرعاية الأساسي من الأسرة فرصة للراحة.

٦,٤,٢,٤. خدمات الدمج المجتمعي:

مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على المشاركة في الأنشطة المجتمعية، ويشمل ذلك التنقل خارج المنزل للزيارات الاجتماعية، أو الأنشطة الترفيهية، أو المواعيد غير الطبية، حسب الحاجة.

٦,٤,٢,٥. خدمات مساندة إضافية :

وتشمل المساعدة في التسوق، تحضير الوجبات، والمساعدة في إجراء التعديلات البسيطة على بيئة المنزل لتكون أكثر أمانًا وسهولة في الوصول.

٧. البيئة التفاعلية

٧,١. القبول والاحترام

٧,١,١. يجب ان يشعر المستفيد وأسرته بالاحترام والكرامة أثناء تقديم الخدمة.

٧,١,٢. يجب احترام العادات والتقاليد والقيم الثقافية للمستفيد.

٧,١,٣. يجب التعامل بلغة واضحة ومفهومة تراعي الخلفية الثقافية والتعليمية.

٧,١,٤. يجب تقبل المستفيد كما هو، دون تمييز على أساس الإعاقة، أو العمر، أو الخلفية الاجتماعية.

٧,٢. العلاقة بين مقدمي الرعاية وأولياء الأمور ذوي الإعاقة

العلاقة بين مساعد رعاية ذوي إعاقة وأُسرة المستفيد هي تقديم الخدمة للمستفيد وأن يكون التدريب والنصائح والاستفسارات والدعم النفسي عن طريق الأخصائي الاجتماعي.

- ٧,٢,١. يجب وضوح التواصل والشفافية في تبادل المعلومات المتعلقة بالمستفيد.
- ٧,٢,٢. يجب إشراك الأسرة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالخطة العلاجية.
- ٧,٢,٣. يجب استجابة مقدمي الرعاية لاستفسارات وملاحظات الأسرة.
- ٧,٢,٤. يجب توفير الدعم النفسي وتعزيز الاحترام المتبادل بين مقدمي الرعاية وأفراد الأسرة لضمان بيئة رعاية صحية ومتعاونة

٧,٣. العلاقة بين مقدمي الرعاية والمستفيدين

- ٧,٣,١. ينبغي بناء علاقة ثقة متبادلة بين مقدم الرعاية والمستفيد لضمان جودة الرعاية واستمراريتها.
- ٧,٣,٢. يجب إعداد المستفيد لمرحلة الإيواء المنزلي من الخطوات الأساسية التي تسهم في نجاح خطة الانتقال من مراكز الإيواء المؤسسي إلى بيئة أسرية. وتشمل هذه التهيئة تقييم الجوانب النفسية والسلوكية والاجتماعية للمستفيد، وتقديم برامج إرشادية وتدريبية تتناسب مع قدراته واحتياجاته. كما يتم إشراك الأسرة في هذا المسار من خلال جلسات توعوية وتأهيلية تضمن جاهزيتهم لاستقبال المستفيد وتقديم الرعاية المناسبة له. ويُراعى وضع خطة متابعة دورية بعد الانتقال لضمان استمرارية الدعم وتقييم التكيف في البيئة الجديدة.
- ٧,٣,٣. يجب التزام مساعد رعاية ذوي الإعاقة والمستفيد بمواعيد الزيارات، والحرص على وضوح وجودة التواصل لتعزيز الثقة بين الطرفين.
- ٧,٣,٤. يجب مراعاة الحالة النفسية والعاطفية للمستفيد لضمان رعاية شاملة وإنسانية.
- ٧,٣,٥. يجب التأكد من تمتع مقدم الرعاية بالقدرة على توفير بيئة آمنة، مريحة، وداعمة للمستفيد في جميع الأوقات.

٧,٤. العلاقة بين المستفيدين (في حال وجود تفاعل بين مستفيدين في نفس الخدمة المنزلية، كبرامج
جماعية):

- ٧,٤,١. يجب تحديد أشكال التواصل الاجتماعي بين المستفيدين وتعزيزها، متى ما وجدت.
- ٧,٤,٢. يجب على الفريق احترام العلاقات القائمة بين المستفيدين وتوجيهها نحو التفاعل الإيجابي والبناء.
- ٧,٤,٣. يجب أن تتسم البيئة بخلوها التام من مظاهر التمر أو الإقصاء أو أي سلوكيات سلبية أخرى.
- ٧,٤,٤. يجب دعم التفاعل الاجتماعي بين المستفيدين كوسيلة لتعزيز صحتهم النفسية ورفاههم العام.

٨. البيئة المادية

٨.١. السلامة العامة وجودة البيئة

- ٨.١.١. يجب أن تكون التمديدات الكهربائية داخل المسكن سليمة وغير مكشوفة أو تالفة.
- ٨.١.٢. ينبغي توفر كاشف دخان يعمل في منطقة النوم أو بالقرب منها.
- ٨.١.٣. ينبغي توفير طفاية حريق يدوية في موقع ظاهر ويسهل الوصول إليها داخل المسكن.

٨.٢. 2/8 سهولة الوصول والحركة داخل السكن

- ٨.٢.١. يجب أن تكون غرفة المستفيد في موقع يسهل الوصول إليه من قبل مقدمي الرعاية، ويفضل أن تكون في الدور الأرضي عند توفر ذلك.
- ٨.٢.٢. ينبغي أن يكون وضع الأثاث داخل غرفة المستفيد والممرات المحيطة منظمًا بحيث لا يعيق الحركة أو الوصول إلى المعدات.

٨.٣. تهيئة المرافق الأساسية والأثاث

- ٨.٣.١. يجب أن تكون غرفة النوم مخصصة للمستفيد أو تسمح باستيعاب سرير طبي ومعدات الرعاية بدون إعاقة الحركة.
- ٨.٣.٢. يجب أن يحتوي السرير على مساحة خالية لا تقل عن ٩٠ سم في أحد الجوانب على الأقل لتسهيل حركة مقدم الخدمة.
- ٨.٣.٣. يجب توفير وحدة تخزين مخصصة ومحكمة للمستلزمات الطبية، وبعيدة عن متناول الأشخاص ذوي الإعاقة.

٨,٤. النظافة والتعقيم وإدارة النفايات

٨,٤,١. يجب تخصيص حاوية منفصلة ومحكمة الإغلاق مقاومة للثقب ومصنفة بوضوح للنفايات الطبية (مثل الشاش، الحقن، القفازات)، حسب الضوابط والتعاميم المنظمة للتعامل مع نفايات الرعاية الصحية.

٨,٥. التواصل والاستجابة الطارئة

٨,٥,١. يجب ألا يبعد مقر إقامة المستفيد أكثر من ٥٠ كيلومترًا عن أقرب مستشفى معتمد يمكنه استقبال الحالات الطارئة.

٨,٥,٢. يجب توفر وسيلة اتصال فعّالة في المنزل (هاتف ثابت أو جوال) وتكون متاحة في غرفة المستفيد.

٨,٥,٣. ينبغي توفر أرقام الطوارئ والاتصال بالخدمة الصحية بشكل واضح ومطبوع داخل المنزل.

٨,٥,٤. يمكن تثبيت زر استدعاء أو جرس طوارئ بسيط في غرفة المستفيد عند وجود احتياج خاص أو قابلية لسقوط متكرر.

٩. إدارة المخاطر والطوارئ

٩,١. يجب أن يكون لدى المركز سياسة وإجراءات وآلية مكتوبة ومعتمدة لتقييم المخاطر تشمل آليات اكتشاف المخاطر وتقييمها وتحليلها ووضع خطط العمل لتخفيفها وتوثيقها ومتابعة المخاطر وتنفيذ الخطط المتعلقة بالتخفيف.

٩,٢. يجب على المركز اعتماد منهجية قياس المخاطر وفق (ISO31000) من أجل تحديد، وتحليل، وتقييم، ومراقبة المخاطر بطريقة منهجية ومنظمة.

٩,٣. يجب على المركز وضع إجراءات وخطة للاستجابة للطوارئ وتدريب العاملين والمستفيدين عليها.

٩,٤. يجب أن تكون خطة الطوارئ، وخطة استمرارية الأعمال (BCP) جزء من النظام الشامل لإدارة المخاطر.

٩,٥. يجب اتباع نهج منظم يضمن التنسيق بين التعامل الفوري مع الأزمات، والاستمرار بعد الأزمة.

٩,٦. يجب أن تتماشى السياسة والإجراءات والآليات والخطط مع ما يصدر من ضوابط وتشريعات وأنظمة تقرها الجهات التنظيمية ذات العلاقة.

٩,٧. ينبغي على المركز الاسترشاد والاستناد على الدليل المبسط لمعايير الوصول الشامل للمنشآت (2022) ودليل الإخلاء في حالات الطوارئ للأشخاص ذوي الإعاقة (2023)؛ للتأكد من إجراءات خطة الاستجابة للطوارئ والإخلاء.

٩,٨. إجراءات تقييم المخاطر

٩,٨,١. يجب أن تشمل السياسة والإجراءات والآلية طريقة اكتشاف المخاطر وشموليتها وأن تغطي كافة أنواع المخاطر كالمخاطر التشغيلية والمالية والبيئية والأمنية والإنسانية والمخاطر المتعلقة بالسلامة وغيرها.

٩,٨,٢. يجب أن تتضمن آلية تقييم المخاطر كيفية تحديد نوع الخطر من خلال مراجعة التقارير، والأحداث، والجولات الميدانية، وغيرها.

٩,٨,٣. يجب أن يتم الخطر بناء على احتمالية حدوثه والأثر المترتب عليه من خلال مصفوفة تقييم للمخاطر.

٩,٩. خطة العمل للمخاطر المتوقعة

- ٩,٩,١. يجب على المركز تحديد أولويات التعامل مع المخاطر بناء على تقييمها.
- ٩,٩,٢. يجب على المركز وضع خطط وحلول الاستجابة المناسبة لكل خطر والتي تضمن تخفيف احتمالية حدوثه أو الأثر المترتب عليه أو كلامها وذلك بالتنسيق مع مالك الخطر المسؤول عن معالجته.
- ٩,٩,٣. يجب أن تتضمن السياسة والإجراءات والآلية وسائل التعامل مع المخاطر كقبولها أو تجنبها أو وضع خطط التخفيف لها أو نقل التعامل معها لطرف ثالث مع إيجاد مصفوفة صلاحيات مكتوبة ومعتمدة تبين صلاحيات وحدود تقبل المخاطر، وأن تراعى في خطط المعالجة الصلاحيات المعتمدة لأخذ الموافقات اللازمة عليها.
- ٩,٩,٤. ينبغي أن يقوم المركز بإنشاء وتوثيق سجل أخطار محدث يشمل وصف لكل خطر وتاريخ اكتشافه وتقييمه وخطط المعالجة له والإجراءات المتخذة حياله ومالك الخطر.
- ٩,٩,٥. ينبغي أن تتم مشاركة كل خطر مع مالك الخطر ومتابعة تنفيذ خطط المعالجة بشكل دوري والتحديث المستمر لسجل المخاطر.
- ٩,٩,٦. ينبغي على المركز ضمان إعداد التقارير الدورية حول المخاطر ومشاركتها حسب مصفوفة الصلاحيات.
- ٩,٩,٧. ينبغي أن يوفر المركز الوسائل الداعمة لإجراءات التعامل مع المخاطر كنماذج الإبلاغ، وقنوات التواصل، وأنظمة التوثيق، والمتابعة.

٩,١٠. الطوارئ

- ٩,١٠,١. يجب أن يكون لدى المركز اجراءات وخطة للاستجابة للطوارئ مكتوبة ومعتمدة تشمل المخاطر المحتملة التي قد تتسبب بحالات الطوارئ وآليات اكتشاف حدوثها والإبلاغ عنها.
- ٩,١٠,٢. يجب توثيق حالات الطوارئ التي تقع داخل المركز وتوثيق تواريخها وأسباب حدوثها والإجراءات المتخذة والمدد الزمنية المرتبطة بها وعمل المراجعة الدورية وتوثيق الدروس المستفادة منها
- ٩,١٠,٣. ينبغي أن تشمل خطة الطوارئ تفاصيل الأدوار والمسؤوليات للعاملين والفرق الداخلية والخارجية وأرقام وقنوات التواصل المتاحة لكل منهم والإجراءات التفصيلية للتعامل مع كل خطر كخطوات الإخلاء الآمن وأولويات الإخلاء والسيطرة على الحرائق والتعامل مع الحالات الطبية الطارئة وغيرها من الاحتمالات.

٩,١٠,٤. ينبغي أن يتم اختبار خطط الطوارئ وتحديثها بشكل دوري وتقييم نتائج الاختبارات وتوثيق المدد الزمنية لكل نشاط من أنشطة الخطة.

٩,١٠,٥. ينبغي أن يوفر المركز كافة الوسائل وقنوات الاتصال والأدوات والمعدات اللازمة لتنفيذ خطط الطوارئ.

٩,١١. التدريب على الوقاية من المخاطر والطوارئ

٩,١١,١. يجب أن يكون لدى المركز برامج وخطط للتدريب على الوقاية من المخاطر والطوارئ المحتملة وأن تكون البرامج والخطط متوافقة مع الأدلة الإجرائية المعتمدة من الجهات المختصة.

٩,١١,٢. يجب أن تتماشى الخطط التدريبية مع التنظيمات الصادرة من الجهات ذات العلاقة.

٩,١١,٣. ينبغي أن تنفذ الخطط بشكل دوري بحيث تشمل كافة الفئات المستهدفة من العاملين والمستفيدين والجهات الداعمة الأخرى.

٩,١١,٤. ينبغي توثيق التدريبات المنفذة بكافة تفاصيلها والمدد الزمنية المستغرقة لتنفيذها ومكان الخل إن وجدت ومقترحات التحسين.

٩,١١,٥. ينبغي أن تكون التدريبات شاملة لكافة الاحتمالات واستخدام اساليب التدريب المتنوعة كتمارين المحاكاة والتمارين النظرية والتدريبات الفعلية.

١٠. الحماية

١٠,١. سياسة حماية المستفيدين:

- ١٠,١,١. يجب توفر وثيقة رسمية تشرح حقوق المستفيد وطرق حمايته من الإيذاء الجسدي، النفسي، اللفظي أو المالي.
- ١٠,١,٢. يجب تدريب جميع العاملين على كيفية التعرف على مؤشرات الإيذاء والإبلاغ عنها.
- ١٠,١,٣. يجب وجود آلية سرية وآمنة للإبلاغ عن أي انتهاك لحقوق المستفيد.
- ١٠,١,٤. يجب توفر آلية للتحقيق في الشكاوى واتخاذ إجراءات تصحيحية ومحاسبة الجناة إن وجدوا.
- ١٠,١,٥. ينبغي إشراك المستفيدين أو ذويهم في تقييم مستوى الحماية المقدمة لهم.

١٠,٢. سياسة الخصوصية

- ١٠,٢,١. يجب تأمين بيانات المستفيدين الطبية والشخصية وعدم مشاركتها إلا بإذن رسمي أو للجهات المختصة.
- ١٠,٢,٢. يجب تقييد الوصول إلى بيانات المستفيد للموظفين المصرح لهم فقط.
- ١٠,٢,٣. يجب استخدام أنظمة إلكترونية مشفرة أو حفظ السجلات الورقية في أماكن آمنة ومغلقة.
- ١٠,٢,٤. يجب إشعار المستفيد بسياسة الخصوصية والحصول على موافقته قبل جمع البيانات أو استخدامها.
- ١٠,٢,٥. يلزم مراجعة وتحديث سياسة الخصوصية بشكل دوري وفق المتطلبات النظامية والتقنية.

١٠,٣. سياسة المواصلات:

- ١٠,٣,١. يجب التأكد من أن جميع وسائل النقل المستخدمة آمنة، مجهزة طبياً عند الحاجة، وتحمل تراخيص رسمية.
- ١٠,٣,٢. يجب توفير مرافق مختص أو موظف مدرب لمرافقة المستفيد أثناء النقل.

- ١٠,٣,٣ . يجب توفر معدات إسعافات أولية وخطط للتعامل مع الحالات الطارئة أثناء النقل.
- ١٠,٣,٤ . يجب إعلام المستفيد أو ذويه مسبقًا بمواعيد وأسباب التنقل.
- ١٠,٣,٥ . يجب التعامل مع المستفيد باحترام أثناء النقل وضمان عدم تعرضه لأي إساءة أو إهمال.

مسودة

الخاتمة

في الختام، لا تُمثل "مواصفة خدمات الرعاية المنزلية" مجرد إطار تنظيمي أو مجموعة من المعايير الإجرائية، بل هي حجر الزاوية في بناء منظومة رعاية منزلية متكاملة ومستدامة، تجسد التزاماً أخلاقياً وإنسانياً تجاه فئات غالية في مجتمعنا. إنها خارطة طريق واضحة، تهدف إلى تحقيق نقلة نوعية في مفهوم الرعاية، والانتقال به من مجرد تقديم خدمة إلى شراكة حقيقية تضمن للمستفيد الحق في حياة كريمة ومستقلة وآمنة.

إن تحقيق الأهداف السامية لهذه المواصفة يعتمد بشكل أساسي على تضافر جهود جميع الشركاء في منظومة الرعاية. لذا، فإننا ندعو مراكز خدمات الرعاية المنزلية، وكافة العاملين فيها من إداريين وممارسين صحيين واختصاصيين اجتماعيين، بالإضافة إلى أسر المستفيدين، إلى تبني بنود هذه الوثيقة ليس كنصٍ فحسب، بل كروح ومنهج عمل. فالالتزام بالشفافية والجودة والتحسين المستمر هو مسؤولية مشتركة، تهدف في نهايتها إلى بناء جسور من الثقة بين مقدم الخدمة والمستفيد، وتضمن تقديم رعاية تتمحور حول الإنسان أولاً وأخيراً.

ونؤكد أن هذه المواصفة ليست غاية في حد ذاتها، بل هي نقطة انطلاق نحو رحلة مستمرة من التطوير والتقييم ومواكبة أفضل المستجدات العالمية في هذا المجال الحيوي. فمن خلال التطبيق الفعال والتقييم الدوري، نسعى معاً لبناء مستقبل تكون فيه خدمات الرعاية الاجتماعية المنزلية في المملكة العربية السعودية نموذجاً يحتذى به في التميز والجودة والإنسانية، ومساهماً فاعلاً في تحقيق مستهدفات رؤية ٢٠٣٠ نحو مجتمع حيوي وصحي.

المراجع:

- Saudi Arabian Standards Organization. (2021). SASO – Early childhood environment standard [SASO-
[SASO-
• الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة. (٢٠٢٣). بيئة الطفولة المبكرة – متطلبات (SASO
(3055:2023). المؤلف.
- هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. (٢٠٢٢). الدليل المبسط لمعايير الوصول الشامل للمنشآت.
المؤلف
- هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. (٢٠٢٣). دليل الإخلاء في حالات الطوارئ للأشخاص ذوي
الإعاقة. المؤلف
- المجلس الصحي السعودي. (٢٠٢٣). الدليل الإرشادي الوطني لإدارة الرعاية الصحية المنزلية
.
- الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة. (2023). بيئة الطفولة المبكرة – متطلبات (SASO
(3055:2023).
- المجلس الصحي السعودي. (2023). الدليل الإرشادي الوطني لإدارة الرعاية الصحية المنزلية.
- المجلس الصحي السعودي. (2022). دليل تدريب مرافقي مرضى الرعاية الصحية المنزلية.
- التصنيف السعودي الموحد للمهن، الهيئة العامة للإحصاء.
- وزارة التعليم، المملكة العربية السعودية. الدليل التنظيمي للتربية الخاصة.
- هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (٢٠٢٣) نظام حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (صادر بالمرسوم الملكي
م/٣٧). <http://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/526691> -بتاريخ
١٤٤٥/٥/٢٦ ١٧٨٥/٥/٢٦ c-42a7-8916-b07d00e4fd38/
- هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. الدليل المبسط لمعايير الوصول الشامل للمنشآت.
- مجلس الضمان الصحي. متطلبات اعتماد مراكز الرعاية الصحية المنزلية بالقطاع الخاص.
- National Council of Social Service, Singapore. (2023). Achieving Quality
Service Delivery: Service Standards Playbook.
-

- World Health Organization (WHO) – الاطار العام لتقديم خدمات صحية متمركزة حول المريض والمجتمع.
<https://www.who.int>
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) – أدوات قياس رضا المرضى مثل CAHPS® Home Health Care Survey
<https://www.ahrq.gov>
- The Joint Commission – Home Care Accreditation Standards – معايير معتمدة للجودة والسلامة في خدمات الرعاية المنزلية.
<https://www.jointcommission.org>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE), UK – إرشادات في patient experience in adult NHS services.
<https://www.nice.org.uk>
- وزارة الصحة السعودية – الدليل الإرشادي لخدمات الرعاية الصحية المنزلية
<https://www.moh.gov.sa>
- هيئة الصحة – أبوظبي أو دبي (DOH / DHA) – معايير جودة مرجعية في تقديم خدمات الرعاية المنزلية في الإمارات.
- World Health Organization. (2018). WHO housing and health guidelines. Health Organization Geneva: World
- AARP. (2025). AARP HomeFit Guide: Home safety and accessibility checklist for older adults (Updated May 2025 ed.). Washington, DC: AARP.
- وزارة الصحة السعودية (MOH) – دليل الرعاية الصحية المنزلية.
- هيئة حقوق الإنسان السعودية – نظام حماية الطفل، نظام الحماية من الإيذاء ومبادئ حقوق كبار السن والمعاقين.
- المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية – أدوات كشف الإساءة النفسية للمسنين وذوي الإعاقة وأدلة حماية المستفيد من العنف المنزلي.
- هيئة الحكومة الرقمية / الهيئة الوطنية للأمن السيبراني – السياسات الوطنية لحماية البيانات الشخصية وضوابط الخصوصية في الأنظمة الصحية.

- منظمة الصحة العالمية (WHO) – Community-based Health Care, including Home Care in the Context of COVID-19.
- منظمة الصحة العالمية (WHO) – Guidelines on the health-related aspects of elder and palliative care.
- المعهد الوطني للجودة والسلامة في الرعاية الصحية (NQF – USA) Home and Community –Based Services (HCBS) Quality Framework
- معايير ISO 9001 في إدارة الجودة والتي تُستخدم كأساس لوضع السياسات التشغيلية، ومنها سياسات الحماية والنقل.