



بروتوكول إجرائي حول
عملية التنسيق والتحويل لخدمات كبار السن
بين أعضاء شبكة التحويلات المحلية في شمال قطاع غزة

المحتويات

٤	فهرس الأشكال.....
٥	شكر وتقدير.....
٦	تقديم.....
٧	الباب الأول: شبكة التحويلات المحلية.....
٧	أولاً: الرؤية.....
٧	ثانياً: الرسالة.....
٧	ثالثاً: القيم والمبادئ.....
٧	رابعاً: استراتيجية العمل.....
٩	الباب الثاني: التحول الديموغرافي لكبار السن عالمياً ومحلياً.....
١١	الباب الثالث: عمليات الإحالة.....
١١	أولاً: مفهوم الإحالة:.....
١١	ثانياً: الأهداف العامة لنظام الإحالة.....
١١	ثالثاً: أسباب الإحالة.....
١٢	رابعاً: فوائد تطبيق نظام الاحالة لمتلقي الخدمات:.....
١٢	خامساً: فوائد نظام الاحالة لمقدمي الخدمات:.....
١٢	سادساً: إجهات الإحالة:.....
١٣	سابعاً: الوصول إلى الخدمات.....
١٣	ثامناً: معايير تقديم الخدمة.....
١٣	تاسعاً: مراحل عمليات الإحالة.....
١٤	المرحلة الأولى: مقابلة التقييم.....
١٥	المرحلة الثانية: عملية الإحالة.....
١٦	المرحلة الثالثة: المتابعة.....
١٦	المرحلة الرابعة: التقييم.....
١٦	المرحلة الخامسة: التوثيق والتقارير.....
١٧	عاشراً: نموذج شجرة تدفق قرارات الإحالة.....
١٨	الباب الرابع: عملية المتابعة والتقييم.....
١٨	أولاً: عملية المتابعة.....
١٨	ثانياً: نظام الشكاوى.....
١٨	مفهوم نظام الشكاوى.....
١٨	تصنيف الشكاوى.....
١٨	سياسات نظام الشكاوى.....
١٩	الأهداف.....
١٩	ألية عمل النظام.....
١٩	ثالثاً: مؤشرات الأداء لشبكة التحويلات المحلية.....
٢١	الباب الخامس: قوائم مؤسسات شبكة التحويلات المحلية.....
٢٢	الملاحق.....
٢٢	ملحق رقم (١) نموذج أحاله.....
٢٣	ملحق رقم (٢) نموذج الشكاوى والمقترحات.....
٢٤	ملحق رقم (٣) السجل الشهري للتحويلات الخارجة والداخله للمؤسسة.....
٢٥	ملحق رقم (٤) التقرير الشهري لأعضاء شبكة التحويلات.....
٢٦	الملحق رقم (٥):.....
٢٩	ملحق رقم (٦) نموذج قياس رضا المؤسسات.....

فهرس الأشكال

- شكل رقم (١): التوزيع النسبي للسكان في فلسطين حسب فئات عمرية منتصف العام ٢٠١٥ ٩
- شكل رقم (٢): اتجاهات الإحالة ١٢
- شكل رقم (٣): الوصول إلى الخدمات ١٣
- شكل رقم (٤): مراحل الإحالة ١٤
- شكل رقم (٥): مصفوفة التأهيل المجتمعي ١٥
- كل رقم (٦): شجرة تدفق قرارات الإحالة ١٧
- شكل رقم (٧): آلية عمل نظام الشكاوى ١٩
- شكل رقم (٨): مؤشرات الأداء لشبكة التحويلات المحلية ٢٠

شكر وتقدير

يتقدم أعضاء مجلس الإدارة، والإدارة التنفيذية بجمعية بيتنا للتنمية والتطوير المجتمعي، بالشكر والتقدير لرئيس والفريق التنفيذي بمؤسسة الهيئة الطبية الدولية (IMC) للدعم والمساعدة في تنفيذ مشروع "تحسين جودة الرعاية لكبار السن بمحافظة الشمال"، والذي من خلاله تم تقديم عدد من الخدمات التأهيلية المتنوعة متضمناً العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، والسمع والنطق، والإرشاد النفسي، وتوفير أدوات مساعدة، وتدريب مقدمي الرعاية لأسر المستفيدين مما كان له الأثر الجيد في تحسن حياة كبار السن.

وفي ذات السياق، فإن المشروع ساهم في منح الفرصة لأعضاء شبكة التحويلات المحلية بمشاركة حقيقية لإنجاز هذا البروتوكول الإجرائي والذي من شأنه أن يكون أحد الأدوات المهمة في إدراج رعاية كبار السن ضمن سياسات وبرامج أعضاء الشبكة ومن جهة أخرى العمل على تطوير الخدمات التأهيلية وفق المعايير الوطنية والدولية.

وعليه، نأمل أن يشكل هذا العمل حافزاً لباقي المؤسسات المحلية في محافظات الوطن على الاهتمام الكافي في إدراج مفهوم "جودة الحياة لكبار السن" ضمن سياساتها وبرامجها، وبإمكانها الاستنارة بهذا المخرَج في عملها مستقبلاً.

تقديم

انطلاقاً من إيمان أعضاء شبكة التحويلات للمؤسسات الأهلية بمحافظة الشمال بأهمية تطوير سياسة منهجية لتطوير وتحسين رعاية كبار السن على كافة المستويات من منظور حقوقي، وتنموي، للوصول الى مستوى كريم من الحياة الإنسانية.

وتعزيزاً لمبدأ العمل التشاركي بين أعضاء الشبكة، برزت فكرة إعداد بروتوكول - كدليل إجرائي - بهدف زيادة وصول الأشخاص كبار السن إلى الخدمات المتنوعة سواء كانت تأهيلية وغير تأهيلية، والاستفادة منها، وتعزيز مستوى التنسيق بين أعضاء الشبكة بشكل سلس، وفي الوقت المناسب.

وفي هذا السياق، فإن أعضاء شبكة التحويلات بمحافظة الشمال تثمن دور جمعية بيتنا في تعاونها البناء، من خلال تنفيذها لمشروع "تحسين جودة الحياة لكبار السن في محافظة شمال قطاع غزة". وبالشراكة مع الهيئة الطبية الدولية (IMC)، لإنتاج هذا البروتوكول الإجرائي.

منهجية البروتوكول

تم تصميم وتطوير هذا البروتوكول بعد عقد ١٨ ساعة من جلسات النقاش والمشاركة التامة لخمسة وعشرون عضواً في شبكة التحويلات المحلية بمحافظة شمال غزة. عقدت الجلسات بجمعية بيتنا من الفترة ما بين مايو الى نوفمبر ٢٠١٧. حيث تم الاستناد على عدة مراجع دولية وقد تم تعديله بما يتناسب مع طبيعة الخدمات المقدمة من قبل شبكة التحويلات المحلية بمحافظة شمال قطاع غزة، بالإضافة إلى الخبرات المتنوعة في هذا المجال من خلال المشاركين في جلسات النقاش لإنتاج هذا البروتوكول. تم إدارة جلسات الحوار والمشاركة في إعداد البروتوكول من خلال استشاري المشروع.

تقديم

انطلاقاً من إيمان أعضاء شبكة التحويلات للمؤسسات الأهلية بمحافظة الشمال بأهمية تطوير سياسة منهجية لتطوير وتحسين رعاية كبار السن على كافة المستويات من منظور حقوقي، وتنموي، للوصول الى مستوى كريم من الحياة الإنسانية.

وتعزيزاً لبدأ العمل التشاركي بين أعضاء الشبكة، برزت فكرة إعداد بروتوكول - كدليل إجرائي - بهدف زيادة وصول الأشخاص كبار السن إلى الخدمات المتنوعة سواء كانت تأهيلية وغير تأهيلية، والاستفادة منها، وتعزيز مستوى التنسيق بين أعضاء الشبكة بشكل سلس، وفي الوقت المناسب.

وفي هذا السياق، فإن أعضاء شبكة التحويلات بمحافظة الشمال تثمن دور جمعية بيتنا في تعاونها البناء، من خلال تنفيذها لمشروع "تحسين جودة الحياة لكبار السن في محافظة شمال قطاع غزة"، وبالشراكة مع الهيئة الطبية الدولية (IMC)، لإجازة هذا البروتوكول الإجرائي.

منهجية البروتوكول

تم تصميم وتطوير هذا البروتوكول بعد عقد 18 ساعة من جلسات النقاش والمشاركة التامة لخمسة وعشرون عضواً في شبكة التحويلات المحلية بمحافظة شمال غزة. عقدت الجلسات بجمعية بيتنا من الفترة ما بين مايو الى نوفمبر 2017. تم إعداد هذا البروتوكول استناداً على عدة مراجع دولية وقد تم تعديله بما يتناسب مع طبيعة الخدمات المقدمة من قبل شبكة التحويلات المحلية بمحافظة شمال قطاع غزة، بالإضافة إلى الخبرات المتنوعة في هذا المجال من خلال المشاركين في جلسات النقاش لإنتاج هذا البروتوكول. تم إدارة جلسات الحوار والمشاركة في إعداد البروتوكول من خلال استشاري المشروع.

الباب الأول: شبكة التحويلات المحلية

أولاً: الرؤية

”نحو بناء وتطوير نظام احالة آمن. وفعال. وكفاء للإنسان”.

ثانياً: الرسالة

”نحو تعزيز سياسة منهجية لتحسين جودة الحياة لكبار السن من منظور حقوقي. من خلال اعتماد المؤسسات المجتمعية لأعضاء الشبكة. لسياسات في نظمها وبرامجها. وتطوير إطار عمل تشاركي مستديم”.

ثالثاً: القيم والمبادئ

يؤمن أعضاء شبكة التحويلات المحلية في محافظة شمال غزة بأن نجاح وفاعلية واستمرار عمل الشبكة يجب ان يركز على مجموعة من القيم والمبادئ خلال تقديم خدماتها التأهيلية وغير التأهيلية للمستفيدين من كبار السن باعتبارهم المحرك الأساسي له. والتي في نفس الوقت تشكل مؤشرات موضوعية لقياس رضا المستفيدين. ومقدمي الخدمات. وفي هذا السياق. فان أعضاء الشبكة اعتمدت القيم والمبادئ التالية:

١. الإنسانية

٢. التعاون

٣. التنوع وتكاملية الخدمات

٤. سلامة المستفيد

٥. سهولة المنال

٦. الشفافية

٧. المهنية

٨. العدالة

رابعاً: استراتيجية العمل

لتحقيق أكبر قدر ممكن من استثمار المصادر المجتمعية المتاحة (المحدودة أصلاً) وتحقيق أهداف شبكة التحويلات المحلية في تسهيل الوصول للأشخاص كبار السن الى مصادر الخدمات التأهيلية. والحصول على خدمات نوعية. وباستخدام أساليب إنسانية. فإن الفريق الفني العامل في شبكة التحويلات المحلية سيعتمد على أربع استراتيجيات أساسية. وهي:

التشبيك والتنسيق

وهي تشمل الأنشطة التالية:

أ- عقد اجتماعات دورية

ب- تنظيم أنشطة مشتركة

ت- المشاركة في مشاريع او مبادرات مشتركة

تطوير قدرات الفريق الفني

وتتضمن الأنشطة التالية:

أ- تحديث سنوي لاحتياجات الفريق الفني.

ب- تنظيم ورشات عمل ودورات بناء قدرات وفق نتائج تقدير الاحتياجات من كافة المصادر المتاحة لأعضاء الشبكة.

ت- تبادل أي دراسات او منشورات ذات العلاقة بين اعضاء الشبكة.

المتابعة

وتشمل على الأنشطة التالية:

أ- استخدام نموذج المتابعة.

ب- التواصل مع متسقى أعضاء الشبكة.

ت- التواصل مع الأشخاص المحلين (المستفيدين).

التقييم

وتشمل استراتيجية التقييم الأنشطة التالية:

أ- توثيق البيانات في قاعدة البيانات الحوسبة.

ب- تحليل البيانات.

ت- استخدام استمارة التغذية الراجعة الفردية.

ث- استخدام استمارة التغذية الراجعة من أعضاء الشبكة.

ج- تنظيم لقاءات مجموعات بؤرية للمستفيدين.

الباب الثاني: التحول الديموغرافي لكبار السن عالمياً ومحلياً

ظاهرة كبار السن في القرن ٢١ أصبحت قضية أساسية لا يمكن تجاهلها عالمياً حيث ان معدل عمر الاشخاص البالغين ٦٠ عاماً فما فوق سيصبح شخص من كل ٥ أشخاص بحلول عام ٢٠٥٠. وبالرغم من ان زيادة عمر الاشخاص يعتبر من الاجازات البشرية الهامة، الا انها تتضمن تحديات اقتصادية واجتماعية وثقافية سواء على مستوى الافراد، والاسر، والمجتمعات المحلية، والمجتمع الدولي.

عالمياً، تشكل المرأة النسبة الاكبر ضمن فئة كبار السن، فمقابل كل ١٠٠ امرأة عمرها ٦٠ سنة فأكثر نجد ٨٤ رجلاً. ومقابل كل ١٠٠ امرأة يصل عمرها ٨٠ سنة فأكثر نجد ٦١ رجلاً. فهناك خصوصية لكل من الرجل والمرأة في مرحلة كبار السن، فالعلاقات الجندرية (النوع الاجتماعي) يشكل نمط الحياة الكلية، والوصول الى المصادر والفرص المتاحة مع تأثير مستمر ومتراكم، فالمرأة في كثير من المواقف تكون أكثر هشاشة وعرضة للتمييز السلبي بما في ذلك فرص ضئيلة للعمل والرعاية الصحية، والاستغلال، والحرمان من حق التملك والميراث، وعدم الحصول على الحد الأدنى من الدخل والتأمين الاجتماعي.

من هنا، فهذه الاختلافات لها متطلبات هامة على مستوى السياسة العامة وتخطيط البرامج بسبب بسيط هو ان فئة كبار السن، مثل أي فئة عمرية، تتصف بالتنوع من حيث العمر، الجنس، العرق، التعليم، الدخل، والصحة. وبالرغم من أهمية السياسات والتشريعات التي اعتمدت عالمياً إلا أنها -لوحدها- غير كافية لإحداث التغيير النوعي المرغوب في حياة كبار السن ما لم يتم تنفيذ تلك السياسات والتشريعات عملياً حتى يتمتع كبار السن بحقوقهم الإنسانية والاستفادة من البرامج المنفذة والتأكد من انها تصل الى كبار السن الأكثر حاجة اليها. وهذا لا يمكن تحقيقه الا من خلال التزام سياسي قوي، وتوفير بيانات مفصلة، وقاعدة معرفية والتي تضمن دمج فعال لكبار السن عالمياً من خلال عمليات التنمية الكبرى¹.



1.HelpAge International, 2012. Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration & A Challenge, (pp.11-12). UNFPA, New York, &, London.

فلسطينياً، فإن نسبة كبار السن البالغين ٦٠ سنة فما فوق - وفق الجهاز المركزي الفلسطيني، أكتوبر ٢٠١٥، بلغت ٤,٥٪ من إجمالي عدد السكان. (٤,٩٪ في الضفة الغربية، و٣,٨٪ في قطاع غزة) وبلغت نسبة التوزيع الجنسي ٨٢,٥ رجلاً لكل ١٠٠ امرأة في عام ٢٠١٤). ومن منظور تعريف منظمة الصحة العالمية للمجتمع المسن التي تصل فيه نسبة من هم ٦٠ سنة فأكثر إلى ١٥٪ من مجموع السكان. فإن المجتمع الفلسطيني يعتبر مجتمعاً فتيماً، يعتمد معظم أفرادها على نسبة قليلة من العاملين-أي ان هناك ارتفاع في معدل الاعالة، وهذا يعني وجود نسبة كبيرة من الفقراء والمعوزين، وبالتالي يشكّلون عبئاً على عائلاتهم وعلى الدولة 2.

ووفق ذات المصدر، فإن قاعدة بيانات القوى العاملة في ٢٠١٤ تؤكد على ان ١٤,٩٪ من كبار السن متزوجون، و٣٠,٦٪ اراامل، و٣,٣٪ لم يتزوجوا ابداً، وجدير بالذكر، ان نسبة النساء الارامل هي اعلى بكثير من نسبة الرجال الارامل حيث بلغت ٤٩٪ مقابل ٨,٢٪. مسنون. لذلك، فان دور منظمات المجتمع المحلي باعتبارها رديفاً وليس بديلاً عن السلطة الفلسطينية، هام جداً في المساهمة على تقليل الصعوبات، مع التأكيد على اهمية دور شبكة التنسيقات المحلية بمحافظة الشمال على اجراء دراسات مسحية حول كبار السن لتحديد احتياجاتهم بدقة والعمل على وضع الخطط المناسبة للتدخل الملائم 3.

2.HelpAge International & age international, 2015. The rights and needs of older people in the OPT: situational analysis. (Pp. 11-16), Jerusalem.

3.الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، (٢٠١٥). اليوم العالمي للمسنين. (ص١-٢) رام الله، فلسطين: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. متوفر إلكترونياً على:

http://www.pcbs.gov.ps/portals/_pcbs/PressRelease/Press_Ar_WELderlyD2015A.pdf

الباب الثالث: عمليات الإحالة

أولاً: مفهوم الإحالة:

هي عملية يسعى فيها الكادر الصحي في احدى مستويات النظام الصحي. وذلك عند عدم كفاية الموارد (مثل العقاقير والمعدات والمهارات) لإدارة الحالة سريريًا، إلى الحصول على مساعدة أفضل أو مختلفة من مرافق صحية أخرى من نفس المستوى أو مستوى أمثل للمساعدة في أو تولي إدارة حالة المريض.

ثانياً: الأهداف العامة لنظام الإحالة

- رفع معايير الخدمة التأهيلية/ الطبية، من خلال:
1. الرصد المستمر لأسباب الإحالة بين المستويات المختلفة.
 2. تسهيل وضع مبادرات فعالة لرفع المعايير الفنية.
 3. وضع الموارد في مستوى الخدمات التأهيلية على أساس الاحتياجات المطلوبة.
- الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة. وذلك من خلال:
1. رفع كفاءة الخدمات بالاستخدام الأمثل للموارد المتاحة. دون الاسراف في استخدامها في غير الاغراض المخصصة لها. وبالتالي تعظيم مردودها الاقتصادي.
 - توفير خدمة تأهيلية/طبية جيدة للمستفيدين. من خلال:
 1. توفير الفرص للحصول على خدمة متكاملة. سريعة. وصحيحة تساهم في الحد من خطورة المضاعفات، وتخفيف معاناة المريض بدنيا ونفسيا واقتصاديا.

ثالثاً: أسباب الإحالة

1. خدمات تأهيلية طبية: علاج طبيعي، علاج وظيفي، علاج نطق.
2. أدوات مساعدة حركية: كرسي متحرك، مشاية، عكاز الخ.
3. أدوات صحية: فرشاة طبية، بامبرز، سرير طبي، حقيبة اسعاف أولي، أدوات نظافة شخصية.
4. ارشاد نفسي اجتماعي.
5. تدخل طبي: جراحة، تشخيص طبي، خاليل، دواء، غيار.
6. تعزيز مستوى المعيشة.

رابعاً: فوائد تطبيق نظام الاحالة لمتلقي الخدمات:

1. الاكتشاف المبكر للحالات.
2. تقديم خدمات تأهيلية.
3. تقديم الخدمة المطلوبة بسلاسة، وفي الوقت المناسب.
4. تقليل قائمة الانتظار.
5. تقديم خدمة متميزة.

خامساً: فوائد نظام الاحالة لمقدمي الخدمات:

1. الاستخدام الامثل للموارد المتاحة.
2. تجنب ازدواجية الخدمات.
3. تحقيق مبدأ تكامل الخدمات.
4. التعرف على معدلات الاحتياجات التأهيلية/ الطبية السائدة في مناطق العمل.
5. تطوير قدرات الفريق الفني.
6. تخفيف العبء عن المؤسسات الحكومية.

سادساً: اتجاهات الإحالة:

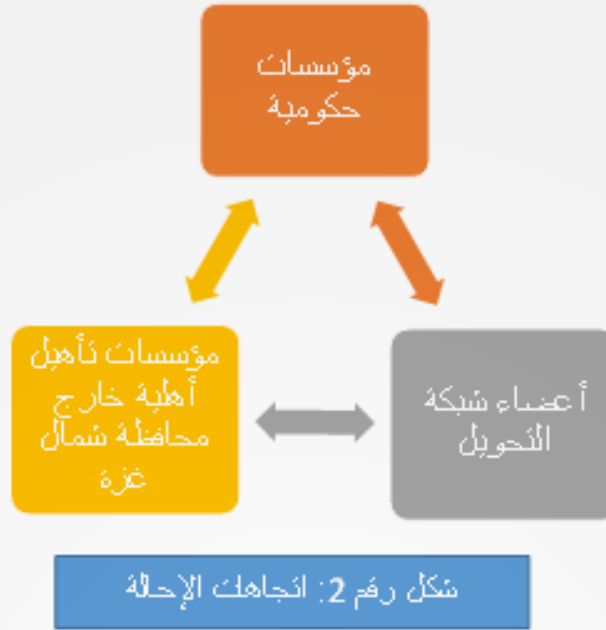
- اتجاهات الإحالة تتم من خلال ثلاث مستويات كما هو موضح بالشكل رقم (٢):
1. أولاً: من مستوى منسق عضو الشبكة الى عضو اخر في الشبكة في محافظة الشمال.
 2. ثانياً: من عضو الشبكة في الشمال الى مؤسسة اهلية ذات اختصاص في منطقة جغرافية اخرى.
 3. ثالثاً: من عضو الشبكة الى مؤسسة تأهيلية متخصصة حكومية. او بالعكس.



ثامناً: معايير تقديم الخدمة

تعتبر جودة الخدمات من المؤشرات الهامة جدا في عملية التقييم من جهة، والعمل على تحسين جودة الخدمات للفئات المستهدفة من جهة اخرى. لذا، فان الاختصاصي سيعتمد على مجموعة من المعايير الفنية سواء في تقديم الخدمة او عملية التقييم. وهذه المعايير تتضمن ما يلي:

1. تقديم شرح مفصل عن الخدمة للمستفيد.
2. مراعاة القيم والمبادئ الخاصة بالشبكة أثناء عملية التدخل.
3. تقديم الخدمة بسلاسة وفي الوقت المناسب.
4. الاهتمام بجودة الخدمة المقدمة.
5. مراعاة الوضع الاجتماعي والاقتصادي للمستفيد.
6. توضيح آليات الحصول على التغذية الراجعة من المستفيد او أسرته.



تاسعا: مراحل عمليات الإحالة

تتضمن مراحل عمليات الإحالة وفق الخطوات التالية: مقابلة التقييم، إقرار الإحالة، موافقة المستفيد، مراجعة معايير الإحالة، تحديد جهة الإحالة، موافقة الجهة المستقبلة وإجراء موعد مناسب، تنفيذ الإحالة، المتابعة، التوثيق والإصدارات، والتقييم. تعتمد الجهة المحولة على نموذج شجرة تدفق قرارات الإحالة المرفقة أدناه في عملية الإحالة.

جميع الخطوات جمعت في خمسة مراحل أساسية كما هو موضح في الشكل رقم (٤) وهي:

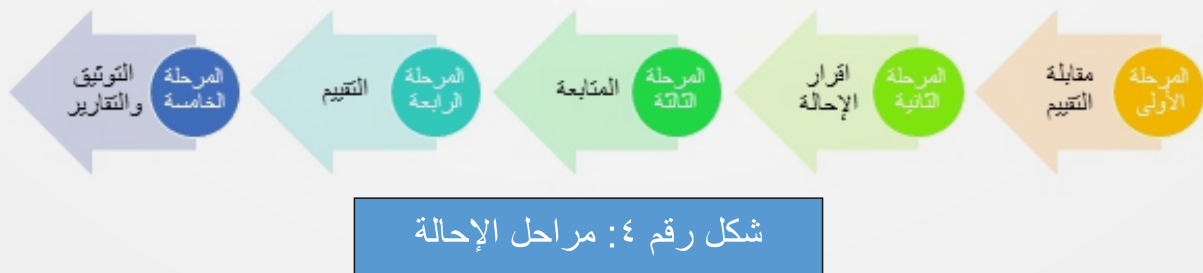
المرحلة الأولى: وتشمل مقابلة التقييم.

المرحلة الثانية: إقرار الإحالة، موافقة المستفيد، تحديد جهة الإحالة، موافقة الجهة المستقبلة وإجراء موعد، تنفيذ الإحالة

المرحلة الثالثة: المتابعة

المرحلة الرابعة: التقييم

المرحلة الخامسة: التوثيق والتقارير



المرحلة الاولى: مقابلة التقييم

تتم هذه المرحلة من خلال مقابلة الحالة أو مقدمي الرعاية أو كلاهما كأحد الأدوات التقييمية المهمة والاساسية من قبل الأخصائيين الفنيين، (اخصائي اجتماعي، اخصائي نفسي، منسق المؤسسة، الخ) وتهدف المقابلة الى ما يلي:

- أ-التشخيص.
 - ب-تحديد الاحتياجات.
 - ت-تحديد الاولويات.
 - ث-شرح الية العمل.
 - ج-الاتفاق على خطة العمل.
- مضامين تقييم الحالة

تعتبر عملية تقييم الحالة من اهم الخطوات التي تركز عليها عملية التدخل او الاحالة الى مؤسسة ذات الاختصاص. ولكي تتم عملية التقييم للشخص المستفيد بشكل شامل، فسيتم استخدام مصفوفة التأهيل المجتمعي، ذات المكونات الخمسة (وفق المخطط المشار اليه في الشكل رقم ٥) من قبل الاخصائي المسئول عن المقابلة. وهذه المصفوفة تساعد الاخصائي على دراسة جوانب الانسان المختلفة، ورسم معالم خطة التدخل بناء على تحديد الاحتياجات والاولويات من جهة، ومعرفة الفرص المتوفرة لدى المستفيد وأسرته لكي تكون جزءاً من خطة التدخل.



شكل رقم ٥: مصفوفة التأهيل المجتمعي
المصدر: منظمة الصحة العالمية ٢٠١٢

5. منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي الشرق المتوسط ، ٢٠١٢، التأهيل المجتمعي: الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي (ص ٢٥)، جنيف: شركة يات كوميونيكيشن. المرجع الالكتروني http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44405/37/9789290218777_introductory_ara.pdf

المرحلة الثانية: عملية الإحالة

تشمل هذه المرحلة على عدة خطوات أساسية وهي: إقرار الإحالة، موافقة المستفيد، تحديد جهة الإحالة حسب المعايير المتبعة في البروتوكول، موافقة الجهة المستقبلية، تحديد موعد، وتنفيذ الإحالة. أ- تتم عملية إقرار الإحالة من خلال نتائج التقييم وتشخيص الحالة واحتياجاتها الأساسية من التأهيل. يؤخذ بعين الاعتبار احتياجات الأسرة ورغباتها، خبرة الاخصائي، ونتائج الأبحاث العلمية المتعلقة بهذا الشأن.

ب- يقوم الاخصائي باضطلاع الحالة أو مقدمي الرعاية على نتائج التشخيص والاحتياجات ومناقشتها معاً.

ت- يناقش المستفيد ومقدمي الرعاية عملية الإحالة والهدف منها، أهميتها وكيفية اجراء خطواتها.

ث- يحرص الاخصائي على الحصول على موافقة المستفيد أو مقدمي الرعاية، ومن ثم الاتصال على الجهة المستضيفة واخذ موعد.

ج- تحديد جهة الاحالة المناسبة ضمن شبكة التحويلات المحلية، أو أي جهة يتم التنسيق معها وفق العناصر التالية:

- * التشخيص.
- * توفر الخدمة المطلوبة طرف الجهة المحال اليها وفق النموذج المعتمد.
- * أقرب مكان خدماتي سهل الوصول اليه.
- * موافقة المستفيد، والجهة المحال اليها.
- * قدرة الحالة البدنية من الوصول الى الجهة المحال اليها
- * الخدمة الأنسب في المكان الأنسب والوقت الأنسب.
- * تعبئة استمارة الاحالة، وفق النموذج المرفق رقم (١).
- * توضيح عنوان جهة الاحالة بغرض تسهيل الوصول.
- * توضيح طريقة تقديم شكوى او اقتراحات من خلال النموذج المرفق رقم (٢).

المرحلة الثالثة: المتابعة

١. تواصل منسق المؤسسة بجهة التحويل بغرض معرفة تطورات عملية الاحالة للمستفيد.
٢. التواصل مع المستفيد للحصول على تغذية راجعة بخصوص نتائج الاحالة.
٣. التدخل حيثما اقتضت الضرورة لإزالة أي معيقات.
٤. استخدام نموذج المتابعة المرفقة حسب الموقف.

المرحلة الرابعة: التقييم

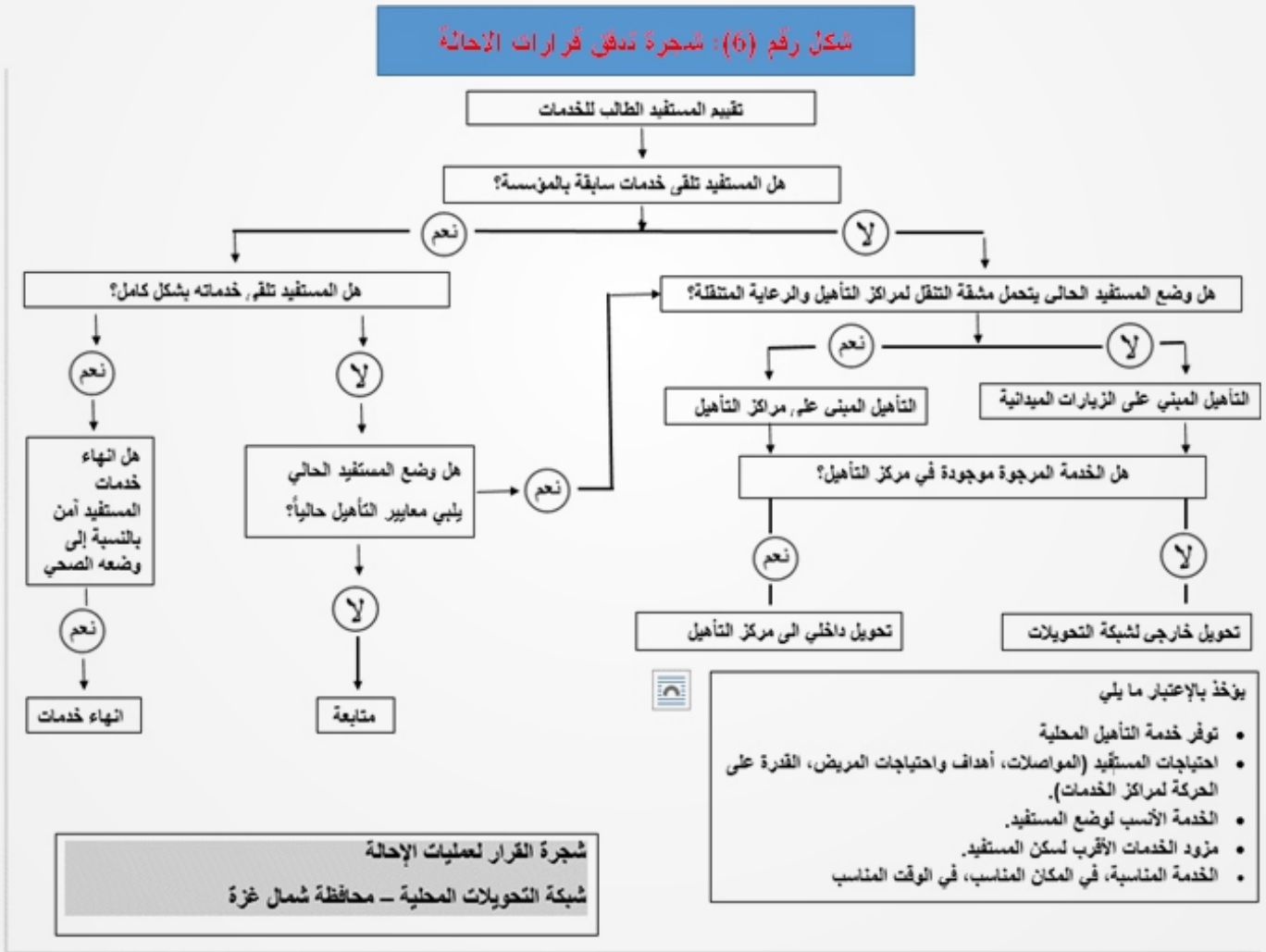
من خلال الأدوات التالية:

١. استبيان قياس الرضا للمستفيدين.
٢. استمارة قياس الاداء لمزودي الخدمات.
٣. تنظيم مجموعات بؤرية للمستفيدين واسرهم لقياس جودة الخدمات المقدمة.

المرحلة الخامسة: التوثيق والتقارير

1. توثيق نتائج التحويلات/ باستخدام نموذج تقرير رقم (3) - تم تصميم النموذج من خلال كتيب تقييم ورصد نظم الإحالة (2013) 6 لتلائم النموذج بما يوائم طبيعة عمل مؤسسات الشبكة في محافظة شمال غزة
2. إصدار تقرير دوري (شهري-رباعي-نصف سنوي-سنوي).
3. توزيع التقرير/ الإصدار على أعضاء الشبكة لمناقشته خلال الاجتماع الدوري للشبكة.

عاشراً: نموذج شجرة تدفق قرارات الإحالة



6.Measure evaluation, 2013. Referral systems assessment and monitoring toolkit - measure Evaluation (P.74).

USA. Retrieved from https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-13-60/at_download/document

7.Agency for Clinical Innovation, 2013, ACI Rehabilitation Implementation Toolkit. p(18) online published : Retrieved from https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0008/190871/ACI-Rehabilitation-Implementation-Toolkit.pdf.

الباب الرابع: عملية المتابعة والتقييم

أولاً: عملية المتابعة

تعتبر المتابعة من المهام الأساسية والضرورية في العمل المؤسسي، والتي من شأنها التأكد من أن عملية التدخل تسير وفق الخطة، وبطريقة مهنية، مع الأخذ في الاعتبار قيم ومبادئ الشبكة. ومن جهة أخرى، تساهم في عملية التطوير الخدماتي والفريق العامل. وتتضمن هذه العملية مجموعة من الأساليب التالية:

1. السجل الشهري للتحويلات (نموذج رقم ٣)
2. الاجتماع الدوري لأعضاء الشبكة (نموذج رقم ٤).
3. صندوق الشكاوى.
4. قياس رضا المنتفعين (نموذج رقم ٥).
5. قياس رضا المؤسسات مزودي الخدمات (نموذج رقم ٦).

ثانياً: نظام الشكاوى

لأهمية التغذية الراجعة من المستفيدين/ أو أسرهم، فإن الشبكة تولي اهتماماً خاصاً للحصول على ملاحظات أو شكاوى حول طبيعة الخدمات المقدمة من قبل مزودي الخدمات أو طريقة تقديم الخدمات. وذلك بغرض التصويب والتطوير. لذا، فإن الشبكة وضعت نظام واضح يتضمن آليات العمل بهذا النظام بحيث يكون ضامناً لتحقيق أعلى مستوى من الشفافية والمهنية.

مفهوم نظام الشكاوى

الشكاوى: هي وسيلة لتحقيق احتياجات المتعاملين وسماع آراءهم. حيث يقوم المتعامل بالتعبير عن عدم رضاه عن نتيجة الخدمات، المنتجات، العمليات، الإجراءات، سلوك الموظف أو أسلوب تقديم الخدمة بالطريقة المتوقعة، سواء كان ذلك أو كتابياً أو بأحدي طرق أو قنوات تقديم الشكاوى.

تصنيف الشكاوى

1. توصيل الخدمة (الجودة-الوقت - اخطاء)
2. قرارات ادارية (الحرمان من الوصول او تلقي الخدمة، السعر، اوراق عمل)
3. أداء وسلوك الطاقم (اساءة السلوك - اساءة في توصيل الخدمة)
4. السياسة الخاصة بالمؤسسة او البرنامج او المشروع.
5. الممارسات والاجراءات التي تتخذها المؤسسة.

سياسات نظام الشكاوى

مجموعة السياسات، والاجراءات والادوات المستخدمة من قبل المؤسسة في استقبال، تسجيل الاستجابة، ورفع التقارير حول شكاوى المستخدمين.

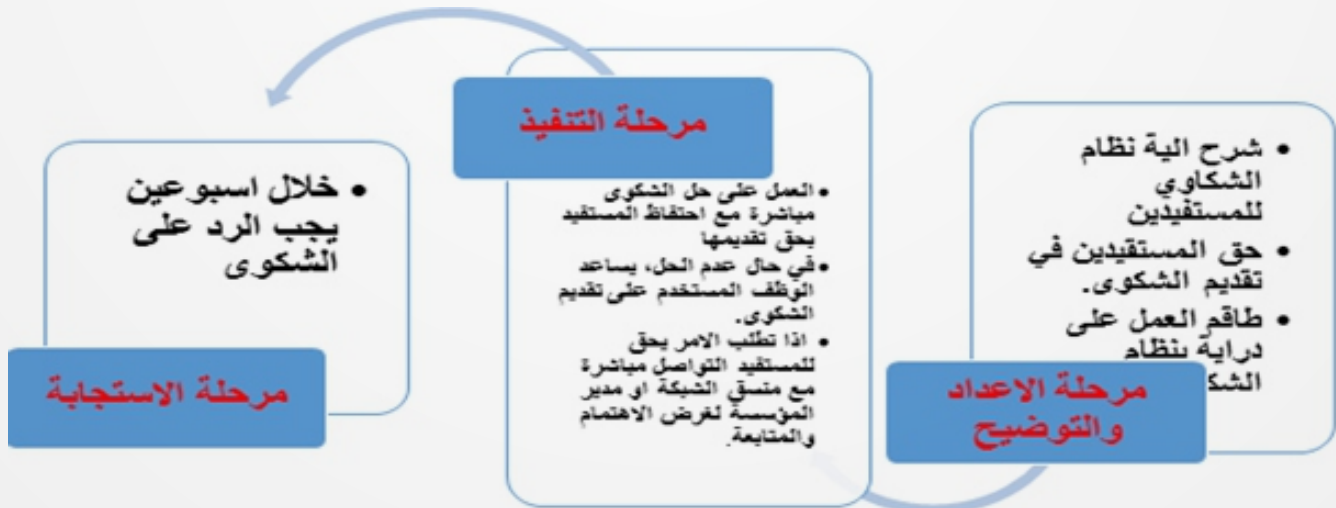
الأهداف

- ١) المؤسسة الشريكة ملتزمة بتقديم الخدمات بشكل آمن. عادل دون تمييز. وبالتوازي مع القيم الاساسية على خدمة الاشخاص كبار السن بكرامة واحترام.
- ٢) المؤسسة الشريكة تعمل على تعزيز تمكين ومشاركة المستخدمين في القرارات التي تؤثر بهم وعليهم.
- ٣) المؤسسة الشريكة تعمل على دعم حق المستخدمين للتعبير عن عدم رضاهم. اقتراحاتهم. مخاوفهم حول الخدمة عن طريق الشكاوى الرسمية.
- ٤) المؤسسة الشريكة تقوم بالرد على كل الشكاوى.

آلية عمل النظام

- في حال استقبال شكوى رسمية من قبل مشرف الفريق. يجب اتباع الخطوات التالية:
١. يقوم المشرف بعقد لقاء يجمع صاحب الشكوى-مدير البرامج وممثل عن المؤسسة المعنية
 ٢. افساح المجال لصاحب المشكلة للتعبير عن شكواه والتعبير عن اي مقترحات قد يساعد في حل المشكلة.
 ٣. التنسيق لعقد مقابلات منفصلة حسب رغبة المستفيد.
 ٤. في حال تعذر حل المشكلة ترفع الشكوى لمدير المؤسسة للاطلاع والبت في المسألة.
 ٥. توثيق نتائج اللقاءات في الملف الشخصي لصاحب الشكوى
 ٦. تعميم خطة العمل لحل المشكلة الى الأشخاص المعنيين.
 ٧. تعمل المؤسسة على اتخاذ ما يلزم لتحسين الاداء والتقليل من معدل الشكاوى.

شكل رقم (٧): آلية عمل نظام الشكاوى



ثالثاً: مؤشرات الأداء لشبكة التحويلات المحلية

القياس العلمي - لغرض التقييم والتطوير- يركز الى مجموعة من المؤشرات العملية، والتي تقيس مدى فاعلية أداء وتطوير برامج الخدمات لأعضاء الشبكة. ووفق منظور الشبكة، فان عملية القياس، وفق الحاجة، يمكن ان تكون ربعية، او نصف سنوية، او سنوية. الجدول التالي يوضح مجموعة المؤشرات المعتمدة من قبل الشبكة.

المؤشر	المصدر	التكرار
عدد التحويلات	التقارير. النماذج	شهري
عدد المستفيدين الذين تلقوا خدمات تأهيلية /غير تأهيلية	التقارير الشهرية	شهري
عدد الشكاوي المقدمة من المستفيدين	التقارير الشهرية	شهري
عدد المقترحات المقدمة من المستفيدين	التقارير الشهرية	شهري
نسبة الاستجابة للشكاوي/المقترحات	تقارير المنسقين	ربعي
نسبة رضا المستفيدين	استمارة فردية، مجموعة بؤرية	ربعي/ نصف سنوي
نسبة رضا أعضاء الشبكة	استمارة خاصة بمزودي الخدمات (اعضاء الشبكة)	نصف سنوي/سنوي

شكل رقم (٨): مؤشرات الأداء لشبكة التحويلات المحلية

الباب الخامس: قوائم التواصل للمؤسسات الأعضاء في شبكة التحويلات المحلية في محافظة شمال غزة

#	اسم الجمعية	عنوان الجمعية	الخدمات المتوفرة	شخص اتصال	هاتف جوال	بريد الكتروني
1	جمعية بيتنا للتنمية والتطوير المجتمعي	التوام-دوار ١٧-بجانب منزله بلدية جباليا	تأهيل-تعليم	عبدالرحمن المزعن	59476888	baitona@mail.org
2	جمعية السلامة الخيرية	دور الشيخ زايد خلف نقابة المهندسين	طبية - إعادة تأهيل	محمد سمح رويشد	59461449	eng.akhajjar@hotmail.com
3	جمعية جباليا للتأهيل	دور الشيخ زايد خلف نقابة المهندسين	صحية - إعادة تأهيل	إيمان النجار	52910145	e.najjar@hotmail.com
4	جمعية الإغاثة الطبية	جباليا-مفترق الشهداء٦-مقابل شركة القمة	صحية - تأهيل- توعية	يوسف حرب	59929020	yossif.009@gmail.com
5	جمعية حي السلطين	بيت لاهيا - ميدان السلطين	توعوية - دعم نفسي - عيادة خارجية	محمد السلطان	59497150	alsalateen200Y@gmail.com
6	جمعية الحياة والامل	الصفطاوي- خلف الدفاع المدني	توعوية-اجتماعي	عبد الرحيم العوور	59310903	lifehopepal@hotmail.com
7	جمعية فرسان الغد الشبابية	بيت حانون - الشارع العام	توعوية-صحية - دعم نفسي	حازم نعيم	52558694	hazemaim83@hotmail.com
8	جمعية أبناء البلد	شارع قاع البئر- بيت حانون	تأهيل - صحة	بسام الحمادين	59143339	bahamadin@hotmail.com
9	جمعية الأدهم للتنمية والتطوير	بيت حانون-شارع السلطان عبد الحميد	توعوية - اجتماعي	أبتسام البسيوني	59442135	alac ham2015@hotmail.com
10	جمعية النجادة الفلسطينية	معسكر جباليا - خلف مدرسة أبو حسين	توعوية-دعم نفسي - تأهيل	عماد أبو الجديان	52030494	dr-emad19901@hotmail.com
11	جمعية نبراس الأجيال لتأهيل المعوقين	الصفطاوي- خلف الدفاع المدني	صحة وتعليم	أسماء المطوق	58783991	nebrasajgal@gmail.com
12	جمعية تطوير بيت لاهيا	بيت لاهيا - شارع الشيماء	توعية - صحة - اجتماعي	يحي زايد	57440027	yheya_20@hotmail.com
13	جمعية دار الشباب للثقافة والتنمية	الصفطاوي- خلف الدفاع المدني	دعم نفسي- اجتماعي	رؤى عوض	52274811	daw.elshabab95@
14	مؤسسة التقدم للطفل والمرأة	الفاخورة - خلف مدرسة الفاخورة	دعم نفسي - اجتماعي - إعادة تأهيل	أميرة أبو مطر	52812840	aml2021@outlooksa
15	مؤسسة أصدقاء المستشفيات	شارع يافا - مقابل مشحمة يافا	صحة وتعليم	سلامة التتر	59332503	s.altatar@hotmail.com
16	مجموعة ذوي البئر (مجموعة دعم ذاتي)	لا يوجد	تمكين	عماد الفيري	57663838	pasg2015@hotmail.com
17	هيئة المستقبل للتنمية	بيت لاهيا - شارع المنشية	اجتماعي	حازم دبور	57888628	fdc.2003@hotmail.com
18	جمعية فكرة للتنمية والتطوير المجتمعي	بيت حانون	اجتماعي	صمود الزعنين	59767282	fekra.z.2015@gmail.com
19	مركز غزة للتربية الخاصة	مشروع بيت لاهيا	صحة - تأهيل - اجتماعي	سجود المدهون	55199117	gazacenter2@gmail.com
20	الأنروا - مكتب الخدمات والتنمية	معسكر جباليا - محطة تمراز	اجتماعي	لبنى الحجار	52905729	l.el-hajjar@
21	جمعية ميرة فلسطين للرعاية	النصر - شارع العيون	صحة - اجتماعي	جميلة عليوة	59762440	mphs1994@hotmail.com
22	جمعية سما شباب	بيت لاهيا	اجتماعي	محمود ابو ربيع	52253000	mo_1987@hotmail.com
23	مركز صحة المرأة	معسكر جباليا - شارع الشهداء	صحة - اجتماعي	فتحية نواس	59356187	whcj999@yaloo.com
24	منتدى شباب فلسطين	معسكر جباليا-الترنس	اجتماعي	نغم سرور	59919706	na gam srour@hotmail.com
25	جمعية العطاء الخيرية	بيت حانون-شارع السكة	اجتماعية-ثقافية-تعليمية-صحية	هديل البع	59312835	hadeel.jamal1991@hotmail.com
26	جمعية تطوير الأسرة	بيت حانون-شارع صلاح الدين-بالقرب من محطة الشواوار محمود المصري	إغاثية-ثقافية-اجتماعية-تنموية	عبد الرحمن المصري	57376150	tatwer-alosra@hotmail.com

الملحق

ملحق رقم (1) نموذج أحواله نموذج أحواله

التاريخ:

رقم النموذج:

من (الجهة المحولة):

إلى (المؤسسة المستقبلة للتحويل):

عنوانها:

معلومات شخصية:

اسم المستفيد من التحويل	انثى <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/>	العمر:	عنوان السكن:	الهاتف/جوال:	رقم الهوية:
مواطن	لاجئ				

معلومات التحويل:

معلومات حول المستفيد:	معلومات حول الخدمة التي يحتاجها المستفيد (سبب التحويل):
<input type="checkbox"/> مستفيد ذو إعاقة برضاء إيضاح طبيعة الإعاقة: <input type="checkbox"/> غير ذلك:	خدمات تأهيل طبي، حدد أداة مساعدة، كشف طبي نظارات طبية غير ذلك:

الخدمة التي بحاجة لها المستفيد بشكل تفصيلي:

مستندات مرفقة:

اسم المحوّل إليه:

رقم التواصل:

اسم المحوّل:

رقم التواصل:

توقيعه:

ملحق رقم (2) نموذج الشكاوى والمقترحات

نموذج شكاوى

رقم الشكاوى / المقترح	نموذج شكاوى <input type="checkbox"/> مقترح <input type="checkbox"/>
-----------------------	---

اسم مقدم الشكاوى:

رقم الهوية:	العمر:	
رقم الجوال:	رقم جوال بديل:	
العنوان كاملاً:	بريد الكتروني ان وجد:	
مقدم الشكاوى:	<input type="checkbox"/> مستخدم خدمة	<input type="checkbox"/> صديق مستخدم
الجهة المعنية:	<input type="checkbox"/> مجلس الادارة	<input type="checkbox"/> المدير التنفيذي
موضوع الشكاوى:		
وصف الشكاوى او المقترح:		
هل كان هنالك جهود قد بذلت لحل الشكاوى بنقاشات غير رسمية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		
إذا كانت الاجابة بنعم، ماهي النتائج من هذا النقاش؟		
التقديم:		
تاريخ استلام الشكاوى:، استلمت عن الطريق:		
تاريخ اعلام مدير البرامج بوجود الشكاوى:		
هل تم حل موضوع الشكاوى <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا		

ملحق رقم (3) السجل الشهري للتحويلات الخارجية والداخلية للمؤسسة

المصدر : (Measure evaluation, 2013. Referral systems assessment and monitoring toolkit – measure Evaluation (P.74). USA.)

السجل الشهري للتحويلات الخارجية والداخلية للمؤسسة												
عن شهر:												
اسم المؤسسة:												
#	1 داخلة	2خارجة	تاريخ التحويل	اسم المستفيد	مواطن لاجئ	الجنس	رقم الهوية	العمر	اسم المؤسسة المحول إليها	الخدمة المطلوبة للمنتفع	هل تم تلقي الخدمة (نعم/لا)	هل التحويلة بحاجة لمتابعة لاحقة (نعم/لا)
1												

ملحق رقم (4) التقرير الشهري لأعضاء شبكة التحويلات

تقرير عن الاجتماع الشهري لشبكة التحويلات

	تاريخ الاجتماع		الشهر
	<u>المكان</u>		<u>الزمان</u>

أسماء الحضور: -

المؤسسة		الاسم	#
			1
			2
			3
			4
			5
			17
التوصيات	ملخص النقاش	أجندة اللقاء	#
			1
			2
			3
			4
			5
			6
			7

الملحق رقم (5):

مسح رضا المستفيدين¹

شبكة التحويلات المحلية - محافظة شمال غزة

عزيزي المستفيد

نحن نقدر لك ملاحظتك واقتراحاتك لمساعدتنا في تحسين الخدمة لمرضاينا في المستقبل. يرجى تعبئة النموذج التالي من خلال وضع إشارة على الإجابة التي تعكس تجربتك معنا اثناء تلقيك خدمة التحويل.

التاريخ: _____

أسم المستفيد: _____ . العمر: _____ . الجنس: _____

العنوان: _____ . هاتف: _____

تم تحويلي من مؤسسة _____ إلى مؤسسة _____

بتاريخ _____ وذلك بهدف _____

فيما يتعلق بعملية الإحالة والوصول إلى الخدمة:

1.	عملية الإحالة والوصول إلى الخدمة كانت	<input type="checkbox"/> مبكرة	<input type="checkbox"/> بالتوقيت الصحيح	<input type="checkbox"/> متأخرة		
2.	تم تحديد موعد الإحالة والوصول إلى الخدمة بعد	<input type="checkbox"/> اقل من اسبوع	<input type="checkbox"/> 2 اسبوع	<input type="checkbox"/> 3 اسبوع	<input type="checkbox"/> 4 اسبوع	<input type="checkbox"/> أكثر من شهر
3.	الإطار الزمني للإحالة والوصول إلى الخدمة كان مناسب	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم			
4.	واجهت الصعوبات التالية في عملية الإحالة والوصول إلى الخدمة					
5.	التنقل والمواصلات	<input type="checkbox"/> التكاليف	<input type="checkbox"/> مكان الخدمة	<input type="checkbox"/> الاستقبال		
	التوقيت	<input type="checkbox"/> وقت الانتظار	<input type="checkbox"/> المصاعد	<input type="checkbox"/> الخدمة المطلوبة		
	<input type="checkbox"/> غير ذلك، حدد					

¹ تم تطوير هذا النموذج من خلال الاستعانة بنماذج رضا المستفيدين المذكورة أدناه بما يتناسب مع طبيعة عمل شبكة التحويلات المحلية في محافظة شمال غزة:

1. Queensland Health (2005), Managing Demand on Allied Health Community and Outpatient Services. (P. 27). Australia: Retrieved from https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0022/144832/demandmgmt.pdf and https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0032/147398/demandmgmtapp3.pdf
2. Millwood Hospital, center for Mental Health & Chemical developing care. Referral satisfaction survey. Retrieved from <http://www.millwoodhospital.com/wp-content/uploads/2012/11/Referral-Satisfaction-Survey-1012.pdf>

فيما يتعلق برضاى عن الخدمة:

6.	بشكل عام، أنا راض عن الخدمة المقدمة	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
7.	التواصل اللفظي والمكتوب من قبل العاملين كان مفيد ومساعد	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
8.	العاملين محترفين ومتعاونين	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
9.	عملية التحويل كانت سهلة وخالية من المتاعب	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
10.	يتم الرد على الهاتف بسرعة عند الاتصال	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
11.	أنا على استعداد لتحويل الآخرين لمؤسستك	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
12.	كنت على علم كامل بإجراءات التحويل بشكل مسبق	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
13.	قد حصلت على الخدمة المناسبة	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
14.	قد حصلت على الخدمة في المكان المناسب	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
15.	قد حصلت على الخدمة في الوقت المناسب	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
16.	هناك خدمات أخرى كنت أتوقع ان أحصل عليها ولم يحدث	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا
	إذا نعم ما هي:		

ملحق رقم (6) نموذج قياس رضا المؤسسات

استبانة قياس رضا مؤسسات شبكة التحويلات²

مراجعة عمل شبكة التحويلات في محافظة شمال قطاع غزة، كجزء من عملية الدعم الفني لتلك الشبكات لتحسين وصول الأشخاص ذوي الاعاقة للخدمات. وبذلك تقوم الشبكة بعقد خمسة لقاءات لمراجعة عمل الشبكة ستستخدم خلالها الاستبانة لجمع آراء الاعضاء حول اليات عملها وقدرة الشبكة على تلبية احتياجات الاشخاص ذوي الاعاقة بما يضمن التنوع والجودة. علما بان نتائج الاستمارة ستستخدم لتطوير خطة عمل الشبكة.

المحافظة	اسم عضو/ة شبكة التحويلات:
Click here to enter text.	Click here to enter text.
المؤسسة العضو بالشبكة	رقم الجوال/الهاتف
Click here to enter text.	Click here to enter text.

برجاء الإجابة على الأسئلة الآتية تبعا لدرجة الموافقة لديكم على كل سؤال:

#	بند التقييم	أوافق بشدة	أوافق	لا اوافق	لا اوافق بشدة
جودة الخدمات المقدمة من خلال شبكة التحويلات:					
1	تقدم شبكة التحويلات خدمات متنوعة "تأهيل، اجتماعي، تعليم، تمكين، كسب عيش".				
2	تخصصية وطبيعية عمل الاعضاء الجدد تضيف خدمات جديدة لشبكة التحويلات				
3	شبكة التحويلات لديها مستوى جيد من الخدمات المتوفرة.				
4	خدمات شبكة التحويلات من السهل الوصول اليها، من كافة الاشخاص ذوي الاعاقات المختلفة.				
5	بشكل عام خدمات شبكة التحويلات توفر خدمات بتكاليف رمزية/ مجانية للأشخاص ذوي الاعاقة				
6	توفر شبكة التحويلات معلومات كافية حول الخدمات والانشطة المتوفرة، لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الاعاقة، عبر استخدام ادوات ووسائل متعددة ومتنوعة.				
توفر منظمات الاشخاص ذوي الاعاقة					
7	منظمات الاشخاص ذوي الاعاقة ومجموعات الدعم الذاتي اعضاء فاعلين في المشاركة بالاجتماعات الشهرية للشبكة، وانشطتها.				
8	تقوم منظمات الاشخاص ذوي الاعاقة ومجموعات الدعم الذاتي بمساعدة مزودي الخدمات الاعضاء في الشبكة، حول جودة الخدمات المقدمة "التوافرية، امكانية الوصول، التكلفة"				
9	تقدم منظمات الاشخاص ذوي الاعاقة ومجموعات الدعم الذاتي جهود حثيثة في تسليط الضوء على احتياجات الاشخاص ذوي الاعاقة ومطالبهم لدى شبكة				

² This form was developed by Handicapped International

التحويلات.			
10			ساهمت منظمات الأشخاص ذوي الاعاقة ومجموعات الدعم الذاتي في تنفيذ أنشطة وحملات للتعريف بقضايا الأشخاص ذوي الاعاقة خلال الاشهر السابقة
11			هناك تمثيل كاف لمنظمات الأشخاص ذوي الاعاقة ومجموعات الدعم الذاتي التي تراعي تنوع الاعاقات في شبكة التحويلات.
اليات التنسيق والتشبيك			
12			تحظى فكرة شبكة التحويلات بالقبول من قبل الكثير من اعضاءها
13			عمل شبكة التحويلات هو جيد ونوصي باستمراره
14			اليات التنسيق والتشبيك في شبكة التحويلات تساهم بنجاح في تسهيل التحويلات
15			المنظمات القائمة على شبكة التحويلات تقدم جهود كافية لتسهيل وتيسير أنشطة الشبكة.
16			يوفر مركز الشبكة معلومات حول الخدمات المتوفرة لدى اعضاء الشبكة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الاعاقة للخدمات المختلفة
17			تمتلك شبكة التحويلات منهجية/اجراءات مرضية لدمج اعضاء جدد للشبكة.
18			يتابع/تتابع منسق/ة الشبكة مدى نجاح التحويلات ما بين الاعضاء من خلال زيارات او مكالمات هاتفية، او عبر البريد الالكتروني

تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات (يتم تقسم المشاركين لأربع مجموعات، تخصص ساعة واحدة لهذا التمرين).

نقاط القوة	نقاط الضعف
الفرص	التهديدات

التوصيات:
