شبكة التغيير

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] اجراء تقييم للاحتياجات المشتركة بين الوكالات للسياق العملي الخارجي من اجل اجراء ادارة حالة ذات جودة (باتباع المعايير المشتركة بين الوكالات [[1]](#footnote-1) المحددة ومعايير المنظمات المحددة وطنياً).  [ ] تطوير خطة استجابة مشتركة بين الوكالات.  [ ]استخدام تحليل مستوى المخاطر لحماية الاطفال1 لتحقيق ارشاد تحديد الاولوية [[2]](#footnote-2).  [ ] اجراء اتفاقيات خاصة للتأكد من توافق حالة الاطفال الذين يعانون من اعاقة مع المعايير المؤهلة لكي يكون باستطاعتهم المشاركة في اجراء ادارة الحالة.  [ ] تطوير ومشاركة تخطيط الخدمات2 ومسارات الاحالة المتعددة القطاعات6 كل 6 اشهر على الاقل.  [ ] دعم اجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات3 لإدارة حالة حماية الاطفال لكي يكون معترف بها رسمياً في القانون وتطويرها ومشاركتها كل 6 اشهر على الاقل. | [ ] اجراء تقييم للقدرات الداخلية من اجل اجراء ادارة حالة ذات جودة.  [ ] تطوير خطة للاستجابة.  [ ] استخدام تحليل مستوى المخاطر لحماية الاطفال1 لتحقيق المعايير المؤهلة[[3]](#footnote-3) لإدارة حالة حماية الاطفال.  [ ] اجراء اتفاقيات للتأكد من كون حالة الاطفال تتوافق مع المعايير المؤهلة لكي يكون باستطاعة ادارة حالة حماية الاطفال المشاركة في اجراء ادارة الحالة.  [ ] المباشرة بتخطيط الخدمات[[4]](#footnote-4) وتطوير مسارات الاحالة المتعددة القطاعات6 لإدارة حالات حماية الاطفال على المستوى الوطني ودون الوطني.  [ ] الموافقة على/ تطوير اجراءات العمل الموحدة المشتركة بين الوكالات3 لإدارة حالات حماية الاطفال ومراقبة التنفيذ. | [ ] اجراء تقييم الاحتياجات للسياق العملي الخارجي.  [ ] اجراء تحليل مستوى المخاطر لحماية الاطفال[[5]](#footnote-5) ويتم ذلك استناداً على التهديدات والاعتداءات الاساسية التي تؤثر على الاطفال وفق السياق حيث يكون الاطفال اكثر ضعفاً من مواجهة هذه المخاطر.  [ ]اجراء اتفاقيات للتأكد من كون حالة الاطفال تتوافق مع المعايير المؤهلة لكي يكون باستطاعة ادارة حالة حماية الاطفال الوصول الى خدمات ادارة الحالة.  [ ] المباشرة بتخطيط الخدمات[[6]](#footnote-6) و تطوير مسارات الاحالة المتعددة القطاعات لإدارة حالات حماية الاطفال على المستوى الوطني.  [ ]تطوير اجراءات العمل الموحدة[[7]](#footnote-7) لإدارة حالات حماية الاطفال و مراقبة التنفيذ. | 1. استجابة ادارة الحالة |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] تزويد الباحثين الاجتماعيين بمبادئ ارشاد7 تنمية القدرات و الاشراف والتدريب باستمرار لإدارة حالات حماية الاطفال ومراقبة تنفيذ هذه المبادئ.  [ ] تزويد الباحثين الاجتماعيين بتنمية القدرات والاشراف والتدريب باستمرار وفق الاطر الزمنية لإجراء خطوات ادارة الحالة المختلفة ومراقبة الالتزام بها (كما هي معرفة ومحددة في اجراءات العمل الموحدة وبناءً على تحديد الاولوية 8 ).  [ ] تزويد الباحثين الاجتماعيين بتنمية القدرات والاشراف والتدريب باستمرار لإجراءات العمل الطارئة (كما هي معرفة ومحددة في اجراءات العمل الموحدة8 ) ومراقبة التنفيذ. | [ ] تدريب الباحثين الاجتماعيين بالأخص على مبادئ الارشاد, لإدارة حالات حماية الاطفال7.  [ ] تدريب الباحثين الاجتماعيين بالأخص على الاطر الزمنية لإجراء خطوات ادارة الحالة المختلفة (كما هي معرفة ومحددة في اجراءات العمل الموحدة وبناءً على تحديد الاولوية[[8]](#footnote-8) ).  [ ] تدريب الباحثين الاجتماعيين بالأخص على تحديد والتقييم المباشر ومعالجة التهديدات الطارئة لحياة الطفل وسلامته وكرامته قبل المواصلة في أي من الخطوات التالية من اجراء ادارة الحالة. | [ ] مطابقة اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال مع مبادئ الارشاد[[9]](#footnote-9).  [ ]شمل الاطار الزمني في اجراءات العمل الموحدة لأجراء خطوات ادارة الحالة المختلفة.  [ ] شمل اجراءات العمل العاجلة 8 لإدارة حالات حماية الاطفال في اجراءات العمل الموحدة حيث تمكن الباحثين الاجتماعيين (في أي مرحلة من اجراء ادارة الحالة) من تحديد ومعالجة التهديدات الطارئة بشكل مباشر لحياة الطفل وسلامته وكرامته قبل المواصلة في أي من الخطوات التالية من اجراء ادارة الحالة. | 2. اجراء ادارة الحالة |
|  |  |  |  |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] نشر الوعي للأطفال والأسر والمجتمعات ومقدمي الخدمات حول كيفية الإحالة/ الابلاغ عن الحالات[[10]](#footnote-10) لإدارة حالات حماية الطفل.  [ ] نشر الوعي للأطفال والأسر والمجتمعات ومقدمي الخدمات حول المعايير المؤهلة9 لإدارة حالات حماية الطفل.  [ ] الاهتمام باختيار الطفل وتفضيله لملف التعريف الشخصي الخاص بالباحث الاجتماعي (مثل اذا كان الباحث الاجتماعي ذكر / أنثى ، القومية ، لغة) عندما ينسب الباحثين الاجتماعيين الى الحالات.  [ ] تزويد الباحثين الاجتماعيين بتنمية مستمرة للقدرات والإشراف والتدريب على المراجعة المستمرة لمستوى مخاطر الحالة أثناء عملية إدارة الحالة باتباع التوجيهات بشأن تحديد الأولويات. | [ ] تأسيس مسارات خاصة من اجل اجراء تحديد والتعريف (مثل الابلاغ الذاتي, الإحالة, التواصل).  [ ] إجراء تقييمات أولية عند بداية عملية إدارة الحالة من أجل تحديد ما إذا كانت الحالة تلاقي المعايير المؤهلة9 .  [ ] السعي دائماً للحصول على موافقة / قبول مستنير من الطفل و / أو الأسرة بشكل استمارة خطية أو تسجيلها بطريقة أخرى (حيثما أمكن وإذا كان ذلك مناسباً).  [ ] [ ] تدريب الباحثين الاجتماعيين باستمرار على إجراء تقييم أولي لمستوى المخاطر للحالة عن طريق اتباع الإرشادات المتعلقة بتحديد الأولويات. | [ ] تحديد الحالات من أجل أدارة حالة لحماية الأطفال.  [ ] تضمين المعايير المؤهلة[[11]](#footnote-11) لإدارة حالات حماية الأطفال في إجراءات العمل الموحدة.  [ ] يجب السعي دائماً للحصول على موافقة / قبول من الطفل و / أو الاسرة (للمشاركة في اجراء إدارة الحالة وجمع وتخزين المعلومات حول الحالة ومشاركة المعلومات الغير محددة على المستوى الجماعي لأغراض الابلاغ) و (حيثما أمكن ذلك وإذا كان ذلك مناسبًا)  [ ] وضع إرشادات بشأن تحديد أولويات الحالات [[12]](#footnote-12). | **2**. اجراء ادارة الحالة  *أ. التحديد والتسجيل* |
| [ ] التأكد من أن التقييمات تشمل احتياجات الطفل والأسرة ، وكذلك عوامل الخطورة والحماية على مستوى الطفل والأسرة والمجتمع. | [ ] تطوير مجموعة نماذج لأجراء التقييمات. | [ ] أجراء تقييمات مستمرة لتحديد مستوى المخاطر10 للحالة وخطة ادارة الحالة. | 2. اجراء ادارة الحالة  *ب. التقييم* |
|  |  |  |  |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] التأكد من أن خطط الحالة تلبي الاحتياجات القصيرة والمتوسطة والطويلة الأمد للطفل والأسرة على النحو المحدد.  [ ] عقد اجتماعات مناقشة الحالة من اجل الحالات المعقدة التي تتطلب اتباع منهاج مشترك بين الوكالات / عبر القطاعات. | [ ] تطوير مجموعة من النماذج لوضع خطط ادارة الحالة التي تحدد أهدافًا واعمال محددة وقابلة للقياس ومحددة زمنياً بأدوار ومسؤوليات واضحة (مثل: (ماذا)يقصد بالأمر,(من) هو الشخص المعني , (متى) وقت حدوث الامر).  [ ] تطوير خطط ادارة الحالة بشكل مشترك مع الطفل والأسرة (أذا كان ذلك مناسباً), ثم بعد ذلك يجب على المشرفين التوقيع عليها لضمان تطابق خطة ادارة الحالة مع الاحتياجات والتأكد من ان الإجراءات مناسبة و ذات وقت المناسب. | [ ] القيام بتطوير خطط ادارة الحالة المفردة استنادا على تقييم حالة الطفل والأسرة (الذي يشمل الاحتياجات وعوامل المخاطر وعوامل الحماية) من أجل توصيل الطفل والأسرة بالخدمات اللازمة.  [ ] تقديم خطط أدارة الحالة التي تم تطويرها من قبل الباحث الاجتماعي للطفل والأسرة (حيثما كان ذلك ممكنًا وإذا لزم الأمر). | **2**. اجراء ادارة الحالة  *ت. وضع خطة الحالة* |
| [ ] إبلاغ الطفل والأسرة بالإحالة والمعلومات المنطقية الاساسية عندما لا يتم طلب الموافقة / القبول المستنيرة بسبب الاعتبارات التي تصب بمصلحة الطفل الفضلى.  [ ] التأكد من مرافقة الباحث الاجتماعي للطفل والأسرة الى الخدمة للمساعدة في التقديم والتأكد من فهم الإحالة من قبل مزود الخدمة. | [ ] تحديث الباحثين الاجتماعيين باستمرار بشأن المعلومات الحالية وتفاصيل الاتصال لمعرفة نطاق الخدمات المقدمة و معرفة من الذي يقوم بتقديم الخدمات من كادر العمل.  [ ] يجب السعي دائماً للحصول على موافقة / قبول مستنير بشكل خطي أو تسجيلها بطريقة أخرى من الطفل و / أو الأسرة (حيثما أمكن وإذا كان ذلك مناسبًا), ومشاركة المعلومات فقط على ’ أساس الحاجة للمعرفة’ [[13]](#footnote-13). | [ ] جمع المعلومات وتفاصيل الاتصال لمعرفة نطاق الخدمات المقدمة و معرفة من الذي يقوم بتقديم الخدمات من كادر العمل.  [ ] يجب السعي دائما للحصول على موافقة / قبول (لمشاركة المعلومات مع مزودي الخدمة الآخرين) من الطفل و / أو العائلة (حيثما أمكن وإذا كان ذلك مناسباً). | **2**. اجراء ادارة الحالة  **ث. تنفيذ خطة الحالة** |
|  |  |  |  |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] التأكد من استعمال الباحثين الاجتماعيين لملاحظات الحالة / تسجيلات اجراء الحالة لتسجيل المعلومات حول المتابعة التي لم يتم ذكرها في استمارات المتابعة.  [ ] التأكد من اجراء الباحثين الاجتماعيين تقييماً اخر (في حال كان هنالك تغيراً ملحوظاً في حياة الطفل), و/او مراجعة خطة ادارة الحالة (في حال عدم عمل خطة ادارة الحالة بشكل صحيح) بناءً على نتائج المراجعة.  [ ] اجراء اجتماعات مناقشة الحالة للحالات المعقدة التي تتطلب منهاج مشترك بين الوكالات / عبر القطاعات. | [ ] تطوير مجموعة نماذج من اجل الباحثين الاجتماعيين لغرض تسجيل متابعاتهم حول الحالة.  [ ] تطوير مجموعة نماذج من اجل الباحثين الاجتماعيين لغرض تسجيل مراجعاتهم حول الحالة.  [ ]اجراء المتابعات والمراجعات بشكل اعتيادي (وفق التكرار المحدد ضمن السياق و استناداً على تحديد اولوية الحالة).  [ ] اجراء مراجعات الحالة بالتعاون مع الطفل والاسرة (حيثما كان ذلك ممكناً ومناسباً ). | [ ] اجراء المتابعات بشكل اعتيادي (وفق التكرار المحدد ضمن السياق) مع الطفل والاسرة ومقدمي الخدمات من اجل الحصول على تطورات الحالة والتأكد من تلبية الاحتياجات.  [ ] اجتماع اجتماعات المراجعة بشكل اعتيادي (وفق التكرار المحدد ضمن السياق) مع الطفل والاسرة وغيرهم من المشمولين في خطة ادارة الحالة (حيثما كان ذلك ممكناً ومناسباً ).  [ ]عرض مراجعات الحالة التي اجريت من قبل الباحث الاجتماعي على الطفل والاسرة (حيثما كان ذلك ممكناً ومناسباً ). | **2**. اجراء ادارة الحالة  *ج. المتابعة والمراجعة* |
| [ ] اجراء مراجعات نهائية بعد 3 اشهر على الاقل من اغلاق الحالة للتأكد من استقرار حالة الطفل.  [ ] تزويد الاطفال واسرهم بمعلومات تخص الاشخاص المعنيين وكيفية التواصل معهم في حال كان لدى الاطفال واسرتهم اسئلة او مخاوف او كانوا بحاجة الى الدعم. | [ ] اغلاق الحالات بناء على معايير اغلاق الحالة 13.  [ ]التأكد من ان اجراءات اغلاق الحالة تم توقيعه من قبل المشرفين. | [ ]شمل معايير اغلاق الحالة[[14]](#footnote-14) لإدارة حالة حماية الاطفال في اجراءات العمل الموحدة.  [ ]شمل الاطفال واسرهم بشكل فعال في اجراء اتخاذ القرار في اغلاق حالتهم. | 2. اجراء ادارة الحالة  *ح. اغلاق الحالة* |
| [ ] التأكد من مشاركة السلطة الحكومية المسؤولة عن إدارة الحالات في التقييم.  [ ] ادماج استجابة إدارة الحالة في النظام الحالي لإدارة حالات حماية الأطفال14 في السياق.  [ ] التأكد من مشاركة السلطة الحكومية المسؤولة عن إدارة الحالات في وضع خطة الاستدامة وخطة الخروج. | [ ] إجراء تقييم جودة مشترك بين الوكالات لنظام إدارة الحالات الحالي14 في السياق.  [ ] التأكد من أن استجابة إدارة حالات حماية الاطفال هي مكملة لنظام إدارة الحالات الحالي14 في السياق.  [ ] وضع خطة استدامة وخطة خروج لاستجابة أدارة الحالات الإنسانية على مستوى الوكالة. | [ ] إجراء تقييم للجودة لنظام إدارة الحالة الحالي[[15]](#footnote-15) ضمن السياق على مستوى الوكالة.  [ ] مطابقة استجابة إدارة الحالات مع نظام إدارة حالة حماية الطفل الحالي14  ضمن السياق.  [ ] وضع خطة استدامة و خطة خروج لاستجابة أدارة الحالات الإنسانية على مستوى الوكالة. | 3. تعزيز نظام حماية الاطفال |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] دعم السلطة الحكومية المسؤولة عن حماية الطفل من أجل المشاركة في قيادة الخطة الرسمية17  للتعاون والتنسيق في إدارة حالات حماية الطفل.  [ ] دعم السلطة الحكومية المسؤولة عن إدارة حالات حماية الطفل لاتخاذ القرارات التي تؤثر بشكل كبير على حياة الطفل (مثل الانفصال عن الوالدين ، وترتيبات الرعاية المؤقتة ، ولم شمل الأسرة من أجل الأطفال الغير مصحوبين والمنفصلين عن ذويهم والذين يتعرضون لعوامل خطر إضافية) 16 من خلال خطط الحماية الإجرائية المناسبة (مثل هيئات تحديد المصالح الفضلى و/ أو اجتماعات مناقشة الحالة).  [ ] جعل هياكل حماية الطفل الاجتماعية رسمية (مثل لجان حماية الطفل الاجتماعية) والتأكد من ادماجها في النظام الوطني لإدارة الحالات. | [ ] إنشاء خطة تعاون وتنسيق رسمية[[16]](#footnote-16) بشأن إدارة حالات حماية الأطفال بين مقدمي الخدمات على الصعيدين الوطني ودون الوطني (حينما يكون ذلك مناسباً) - بما في ذلك التنسيق العنقودي/المتعدد القطاعات على سبيل المثال قطاعات العنف القائم على النوع الاجتماعي وخدمات دعم الصحة الذهنية والنفسية و الاجتماعية.  [ ] في حالة عدم وجود إجراءات حكومية ، يجب إنشاء خطط حماية إجرائية رسمية مشتركة بين الوكالات للحالات المعقدة (مثل هيئات تحديد المصالح الفضلى و/ أو اجتماعات مناقشة الحالة).  [ ] التأكد من ربط هياكل حماية الطفل الاجتماعية (مثل لجان حماية الطفل المبنية على المجتمع) مع نظام إدارة الحالات وأن دورها ومسؤولياتها موضحة في إجراءات العمل الموحدة. | [ ] التأكد من وجود تعاون وتنسيق غير رسمي بين مقدمي الخدمات بشأن إدارة حالة حماية الطفل.  [ ] اتخاذ القرارات التي تؤثر بشكل كبير على حياة الطفل (مثل الانفصال عن الوالدين ، وترتيبات الرعاية المؤقتة ، ولم شمل الأسرة من أجل الأطفال الغير مصحوبين والمنفصلين عن ذويهم والذين يتعرضون لعوامل خطر إضافية) [[17]](#footnote-17) من خلال اجتماعات إدارة الحالة ضمن الوكالة الداخلية مع المشرف.  [ ] التأكد من وجود تعاون وتنسيق غير رسمي بشأن إدارة حالة حماية الطفل بين هياكل حماية الطفل الاجتماعية (مثل لجان حماية الطفل المبنية على المجتمع) وأصحاب الشأن في نظام إدارة الحالات. | 4. التعاون والتنسيق |
|  |  |  |  |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] تدريب مقدمي الخدمات بانتظام (على سبيل المثال داخل شبكة الإحالة) على حماية الطفل حراسة سلامة الطفل وممارسات العمل الصديقة للطفل وللنوع الاجتماعي بشكل اعتيادي(على الأقل كل ستة أشهر).  [ ] إجراء مراقبة صارمة للالتزام بتنفيذ إجراءات التوظيف الآمنة والأخلاقية والمبنية على اساس الجدارة.  [ ] اتخاذ القرارات المتعلقة بالالتزام لمتطلبات الإبلاغ الإلزامية على أعلى مستوى من الوكالة المعنية، لحماية الباحثين الاجتماعيين. | [ ] توجيه / تدريب كادر العمل والمتطوعين على مدونات قواعد السلوك وسياسة حماية الطفل وسياسة حراسة سلامة الطفل المرتبطة بالإجراءات المتخذة في عملية إدارة الحالات. بالإضافة إلى ذلك ، وضع تدابير واضحة للإبلاغ والمتابعة في محلها في حال عدم التزام الباحثين الاجتماعيين بها.  [ ] التأكد من أن إجراءات التوظيف تشمل المقابلات القائمة على المعرفة والكفاءة ، بالإضافة الى إجراء فحوص مرجعية وفحوص صارمة لمعرفة المعلومات الاساسية لكادر العمل والمتطوعين المشاركين في إدارة الحالة.  [ ] التأكد من مقدرة الباحثين الاجتماعيين على مراعاة سلامة الطفل ومصالحه الفضلى عند الالتزام بقوانين وسياسات الإبلاغ الإلزامية ضمن السياق. | [ ] التأكد من توقيع كادر العمل والمتطوعين على مدونات قواعد السلوك وسياسة حماية الطفل وسياسة حراسة سلامة الطفل المرتبطة بالإجراءات المتخذة في اجراء إدارة الحالات.  [ ] وضع إجراءات التوظيف الآمنة والأخلاقية القائمة على اساس الجدارة.  [ ] توجيه / تدريب الباحثين الاجتماعيين على قوانين وسياسات الإبلاغ الإلزامية التي تكون ضمن السياق (للإبلاغ عن حالات سوء معاملة الأطفال إلى السلطات الحكومية المسؤولة). | 5. تنمية القدرات وطاقم العمل المناسب  *أ. الحماية وعدم التسبب بالأذى* |
| [ ] التأكد من أن موظفي كادر العمل في إدارة حالات حماية الأطفال هم باحثين اجتماعيين مسجلين وموثوقين ومرخصين بموجب النظام الوطني.  [ ] توظيف عدد كافٍ من الباحثات الاجتماعيات المتوفرات للعمل مع حالات الفتيات. | [ ] التأكد من الالتزام بالأوصاف الوظيفية18 عند توظيف وتدريب كادر عمل إدارة الحالات المتخصصين الذين يتمتعون جميعهم على الأقل بخبرة سابقة في العمل مع الأطفال.  [ ] ضمان تناسب كادر العمل مع الكفاءات والمهارات والخبرات؛ حيث يجب أن يكون لدى الباحثين الاجتماعيين عدداً مناسبًا من الحالات لا يزيد عن 25 حالة، وأن لا يشرف المشرفون على أكثر من 5-6 باحثين اجتماعيين، وان كادر عمل إدخال البيانات مسؤولين عن 100 حالة كحد أقصى. | [ ] وضع الأوصاف الوظيفية[[18]](#footnote-18) لكادر عمل إدارة حالة حماية الأطفال التي تحدد الكفاءات والمهارات[[19]](#footnote-19) والمؤهلات ومتطلبات الحماية الرئيسية.  [ ] تضمين نسب الموظفين لكادر عمل إدارة الحالات (الباحثين الاجتماعيين والمشرفين وكادر عمل إدخال البيانات إن أمكن ذلك) في إجراءات العمل الموحدة المطابقة للمعايير الدنيا [[20]](#footnote-20). | 5. تنمية القدرات وطاقم العمل المناسب  *ب. الكفاءات والمهارات والخبرات* |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] أجراء تقييم للقدرات[[21]](#footnote-21) لكادر عمل أدارة الحالة والمتطوعين (كل 6 أشهر على الأقل) وتطوير خطط تنمية القدرات المفردة استنادا الى التقييم. | [ ] تزويد كادر عمل إدارة الحالات والمتطوعين بتنمية مستمرة للقدرات والإشراف والتدريب على أساسيات حماية الأطفال في حالات الطوارئ، وإجراءات العمل الموحدة لإدارة الحالات المتعلقة بحماية الأطفال، والكفاءات والمهارات الرئيسية ومتطلبات الحماية المحددة في الوصف الوظيفي (ويشمل ذلك المشرفين ايضاً). | [ ] تدريب كادر عمل إدارة الحالات والمتطوعين على أساسيات حماية الطفل في حالات الطوارئ ، وإجراءات العمل الموحدة لإدارة حالات حماية الاطفال، والكفاءات والمهارات ومتطلبات الحماية الرئيسية المحددة في الوصف الوظيفي (ويشمل ذلك المشرفين ايضاً). | 5. تنمية القدرات وطاقم العمل المناسب  *ت. تنمية القدرات* |
| [ ] تأسيس خطط تدريب مشتركة بين الوكالات مثل مجاميع دعم الأقران. | [ ] وضع التقويمات الخاصة بالإشراف للمشرفين التي تتضمن جلسات إشراف مفردة أسبوعية ، واجتماعات أسبوعية أو نصف أسبوعية لإدارة الحالة ، وتقييمات ربع سنوية أو نصف سنوية ، ومراجعات شهرية لملف الحالة ، وملاحظات نصف أسبوعية أو نصف شهرية ، والمتابعة (للأشهر الأولى من العمل) ، وجلسات مناقشة الحالة 23عند الحاجة. | [ ] تطبيق ممارسات الإشراف والتدريب لإدارة الحالات[[22]](#footnote-22) مثل جلسات الإشراف المفردة واجتماعات إدارة الحالات ومراجعات ملفات الحالة. | 5. تنمية القدرات وطاقم العمل المناسب  **ث. الاشراف والتدريب** |
| [ ] التأكد من توفر المصادر المالية والمادية واللوجستية على المدى الطويل. | [ ] التأكد من أن المصادر المالية والمادية واللوجستية متوفرة دائمًا وكافية لتمكن الباحثين الاجتماعيين من أداء واجباتهم بطريقة كفؤة وذات مسؤولية. | [ ] التأكد من توفر بعض المصادر المالية والمادية واللوجستية التي تمكن الباحثين الاجتماعيين من أداء واجباتهم بطريقة كفؤة وذات مسؤولية (مثل الهواتف وأجهزة الكمبيوتر والنقل ومساحات للاجتماعات وصناديق حالات الطوارئ للمستفيدين والمستفيدات وميزانية لتنمية القدرات والإشراف و التدريب). | 6. المصادر المالية والمادية واللوجستية الكافية |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] دمج استمارات أدارة حالات حماية الأطفال23 مع نظام ادارة حالات حماية الأطفال الوطني مع موافقة السلطات الحكومية المسؤولة.  [ ] يجب أجراء تقييم اثر لبيانات الحماية المتعددة الوكالات 24  كل 6 أشهر على الأقل.  [ ] مراقبة الالتزام بسياسة بيانات الحماية المشتركة بين الوكالات25 وتزويد كادر عمل إدارة الحالات والمتطوعين بالتنمية المستمرة للقدرات والإشراف والتدريب على هذه السياسات.  [ ] مراقبة الالتزام بسياسة مشاركة المعلومات المشتركة بين الوكالات 26 و تزويد كادر عمل إدارة الحالات والمتطوعين بالتنمية المستمرة للقدرات والإشراف والتدريب على السياسات.  [ ] تزويد كادر عمل إدارة الحالات والمتطوعين بالتنمية المستمرة للقدرات والإشراف والتدريب على استعمال أداة قاعدة بيانات أدارة المعلومات المشتركة بين الوكالات لإدارة حالات حماية الأطفال. | [ ] وضع المعايير الدولية لاستمارات أدارة حالة حماية الطفل23 ضمن السياق (حيث يشمل ذلك ترجمتها الى اللغات المحلية) لاستعمالها ضمن السياق لكي تتوافق وتنسجم الاستمارات بين الوكالات.  [ ] اجراء تقييم اثر لبيانات الحماية المتعددة الوكالات24.  [ ] الموافقة على / تطوير سياسة بيانات الحماية المتعددة الوكالات25, يجب تطوير ونشر هذه السياسات بشكل اعتيادي (على الأقل كل 6 أشهر) وتدريب طاقم عمل أدارة الحالة والمتطوعين على هذه السياسات بالتحديد.  [ ] الموافقة على / تطوير سياسة مشاركة المعلومات مشتركة بين الوكالات26 يجب تطوير ونشر هذه السياسات بشكل اعتيادي (على الأقل كل 6 أشهر) وتدريب طاقم عمل أدارة الحالة والمتطوعين على هذه السياسات بالتحديد.  [ ] استعمال أداة أدارة المعلومات المطورة خصيصاً لإدارة حالات حماية الأطفال (مثل نظام أدارة المعلومات لحماية الأطفال+[[23]](#footnote-23)) تطوير خطة تنفيذ واضحة وتدريب طاقم عمل أدارة الحالة والمتطوعين على استعمالها. | [ ] استعمال على الأقل قاعدة البيانات الدنيا ضمن استمارات المعايير الدولية[[24]](#footnote-24) لإدارة حالة حماية الأطفال لمساندة ودعم عمل الحالة للباحثين الاجتماعيين.  [ ] أجراء تقييم اثر لبيانات الحماية الخاصة بالوكالة[[25]](#footnote-25) من أجل وضع سياسات حماية بيانات أدارة حالة حماية الأطفال[[26]](#footnote-26) وسياسات مشاركة المعلومات[[27]](#footnote-27).  [ ] تطوير سياسة بيانات الحماية بصورة خطية25.  [ ] تطوير سياسة مشاركة المعلومات بصورة خطية26 .  [ ] استعمال قاعدة بيانات( مثل برنامج الأكسل / كوبو / كوم كير) كقاعدة بيانات أدارة المعلومات لإدارة حالات حماية الأطفال ( من أجل تجميع البيانات المصنفة, وتتبع الحالات ومساندة تحليل التوجهات و الابلاغ) | 7. ادارة المعلومات لإدارة الحالة |
|  |  |  |  |
| **الانتقال من مستوى الجودة المقبول (تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) ⇦الى المستوى الجيد(الممارسة الجيدة)** | **الانتقال من مستوى الجودة المتوسط (تتطلب تحسيناً) ⇦الى المستوى المقبول (**تتوافق مع الحد الادنى للمستويات) | الانتقال من مستوى الجودة الحرج (تقتضي معالجتها) **⇦الى المستوى المتوسط (تتطلب تحسيناً)** | ابعاد الجودة |
| [ ] اعتماد مؤشرات الأداء 28 لإدارة الحالات المتعلقة بحماية الطفل على المستوى المشترك بين الوكالات ، وجمع البيانات المصنفة بشكل مستمر لإدخالها ضمن مؤشرات الاداء .  [ ] مشاركة وتوحيد البيانات المجمعة التي تخص اتجاهات مخاوف حماية الطفل وجودة إدارة الحالات مع الوكالات الأخرى لإجراء تحليل مشترك وفقًا لسياسات مشاركة المعلومات المتفق عليها. استخدام نتائج تحليل البيانات المشتركة لإعلام وتحقيق البرمجة وتكييفها ولإجراء المناصرة عند الحاجة لذلك.  [ ] تطوير خطط تقديم الآراء و / أو الشكاوى باستشارة مع الأطفال والأسر والمجتمعات. بالإضافة إلى ذلك ، استخدام الآراء والشكاوى للتعلم منها حيث يتم ادماجها في الإجراءات والممارسات المنقحة لإدارة الحالات. | [ ] تجميع البيانات المصنفة باستمرار لوضعها في مؤشرات الأداء 28 .  [ ] استعمال نتائج البيانات المجمعة التي تخص اتجاهات مخاوف حماية الأطفال و جودة أدارة الحالة في داخل الوكالة من أجل تحسين وضع البرمجة.  [ ] وضع إجراءات استجابة واضحة وشاملة لتوفير ردود مناسبة في الوقت المناسب على الآراء و / أو الشكاوى. بالإضافة إلى ذلك يجب نشر الوعي للأطفال والأسر والمجتمعات ومقدمي الخدمات بشأن الآراء والشكاوى وخطط الاستجابة لإدارة حالات حماية الأطفال. | [ ] اعتماد مؤشرات الأداء[[28]](#footnote-28) لإدارة حالة حماية الطفل.  [ ] إنتاج بيانات مجمعة بانتظام تخص اتجاهات مخاوف حماية الطفل و جودة إدارة الحالات.  [ ] تأسيس خطط تقديم الشكاوي و/أو الآراء في خدمة أدارة حالة حماية الأطفال . | 8. المراقبة, التقييم, المسؤولية والتعليم |

1. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص25. [↑](#footnote-ref-1)
2. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص21. [↑](#footnote-ref-2)
3. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية. [↑](#footnote-ref-3)
4. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص25. [↑](#footnote-ref-4)
5. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص21. [↑](#footnote-ref-5)
6. مجموعة عمل حماية الاطفال (2014): الارشادات المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الأطفال, القسم الثاني. [↑](#footnote-ref-6)
7. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص26. [↑](#footnote-ref-7)
8. مجموعة عمل حماية الطفل (2014): الارشادات المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الأطفال, القسم الاول. [↑](#footnote-ref-8)
9. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص26.

   [↑](#footnote-ref-9)
10. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص25. [↑](#footnote-ref-10)
11. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص26. [↑](#footnote-ref-11)
12. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص23. [↑](#footnote-ref-12)
13. مجموعة عمل حماية الطفل (2014): الارشادات المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الأطفال, القسم الاول. [↑](#footnote-ref-13)
14. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, ص26. [↑](#footnote-ref-14)
15. يشمل الآتي ولكنه لا يتحدد به: الاستناد على خدمات ادارة الحالة الموجودة, الربط والتنسيق مع الهياكل الحكومية ذات الصلة وغيرها من اصحاب الشأن في النظام, الالتزام باطار العمل القانوني والسياسات ضمن السياق, الاستناد على الممارسات الاجتماعية الإيجابية للرعاية والحماية.

    [↑](#footnote-ref-15)
16. مراجعة مفوضية الامم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين (2018): الارشادات حول تقييم وتحديد المصالح الفضلى للطفل (الاصدار المؤقت) لمزيد من الامثلة. [↑](#footnote-ref-16)
17. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, المرفق ت. : نموذج شروط للإشارة على مستوى القطر لمجموعة عمل ادارة حالات حماية الاطفال. [↑](#footnote-ref-17)
18. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية: نموذج اجراءات العمل الموحدة لإدارة حالة حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية, المرفق أ. و ب. :عينة من الوصف الوظيفي للباحث الاجتماعي ومشرف ادارة الحالة. [↑](#footnote-ref-18)
19. مجموعة عمل حماية الطفل (2014): الارشادات المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الأطفال, المرفق الاول: مصفوفة الكفاءات والمهارات لكادر عمل ادارة الحالة. [↑](#footnote-ref-19)
20. مجموعة عمل حماية الطفل (2014): الارشادات المشتركة بين الوكالات لإدارة الحالات وحماية الأطفال, ص.41-42. [↑](#footnote-ref-20)
21. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية (2018): حزمة التدريب والاشراف على ادارة حالات حماية الاطفال وادوات تقييم القدرات. [↑](#footnote-ref-21)
22. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية (2018): حزمة التدريب والاشراف على ادارة حالات حماية الاطفال. [↑](#footnote-ref-22)
23. يرجى مراجعة <https://www.cpims.org/> [↑](#footnote-ref-23)
24. مراجعة مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية (2019): استمارات القياسية لإدارة حالات حماية الاطفال وفق الضوابط الانسانية. [↑](#footnote-ref-24)
25. اطلب الحصول على مثال عينة للأدوات مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية. [↑](#footnote-ref-25)
26. اطلب الحصول على نموذج ومثال للسياسات من مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية. [↑](#footnote-ref-26)
27. اطلب الحصول على نموذج ومثال للسياسات من مجموعة عمل ادارة الحالة الدولية. [↑](#footnote-ref-27)
28. يرجى مراجعة المؤشرات الدنيا الموحدة لمجموعة عمل ادارة الحالة الدولية. [↑](#footnote-ref-28)