

الخطة الاستراتيجية

تمكين الغد (2025-2030)



المحتويات

رقم الصفحة	الفهرس
03	مقدمة
04	التعريف بالجمعية
03	حوكمة جمعية الأطفال ذوي الإعاقة
04	الهيكل التنظيمي
05	رؤيتنا
05	رسالتنا
05	قيمنا
05	الأهداف الاستراتيجية
06	التخطيط بمنهجية
06	نموذج الخطة الاستراتيجية
06	تحليل الوضع الراهن والتقييم الاستراتيجي 12.
08-07	التحليل الرباعي للقوى الداخلية والخارجية
10-09	تحليل القوى الخارجية PESTLE 15
11	تحليل فجوة الأداء Gap Analysis 17
14-12	تحليل أصحاب المصلحة
15	مقارنة Benchmarking محلياً وإقليمياً ودولياً
16	مشاركة المجتمع 21
17	أين نحن الآن؟
18-17	الإحصائيات الحيوية والتحليل البيئي
19	عملية التخطيط الاستراتيجي
22-19	الأهداف الاستراتيجية
22	توزيع الثقل
22	المراجع

1. مقدمة:

توضح هذه الخطة الأهداف الاستراتيجية لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة من مطلع العام 2025 إلى نهاية العام 2030، وهي المهام والخطوات الاستراتيجية التي اتخذتها لجنة إعداد الخطة الاستراتيجية بناء على مدخلات وأدوات تحليل متعددة أهمها التحليل الرباعي « نقاط القوة ونقاط الضعف والفرص والتهديدات» SWOT وتحليل القوى المؤثرة الخارجية PESTLE لدراسة المؤثرات المحيطة وتحديدها كافة في الإطار العام للجمعية Context. وتم أيضا تحديد الفجوة Gap Analysis بين ممارسات الجمعية وأدائها وأثرها مقارنة بالممارسات المشابهة المحلية والإقليمية والعالمية Benchmarking واستطلاع رأي أصحاب العلاقة وتجديد الرؤية والرسالة والقيم، وقد ضمنت امتداداً وتمكيناً لرحلة التطوير التي بدأت منذ 2021 بتطلعاتها واستراتيجياتها.

وإذ تلتقي هذه الخطة مع سابقاتها في استهداف تطوير التشغيل والخدمات المقدمة والاستفادة القصوى من الموارد الموجودة، تتميز هذه الخطة بأقصى درجات الشفافية والتخطيط المسبق ودراسة الفجوات والابتكار، والغرض من هذا المستند هو وضع خطة استراتيجية لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة لترشدها وتساعددها للوصول إلى أهدافها المرجوة خلال الخمس سنوات المقبلة، بالإضافة إلى كونها تساعد في التواصل مع الأطراف المهتمين وأصحاب المصلحة وفي وضع الاتجاهات الاستراتيجية المستقبلية للمنشأة.

تستوفي هذه الخطة الاستراتيجية الآتي:

- 1 - تتبع توجيهات مجلس إدارة جمعية الأطفال ذوي الإعاقة عبر المدير التنفيذي.
- 2 - تدعم المبادرات الاستراتيجية لحكومة جمعية الأطفال ذوي الإعاقة لاستيفاء المتطلبات الوطنية للحكومة والشفافية والارتقاء بالجمعية كمنشأة محلية وعالمية للتأهيل.
- 3 - تعكس صورة احترافية عن كل مراكز جمعية الأطفال ذوي الإعاقة للخدمات التأهيلية بالمملكة العربية السعودية.
- 4 - تتبنى ثقة المستفيدين والمجتمع بالخدمات المقدمة وتركز على أن تصبح المراكز تهتم بتأهيل الطفل واليافع بالدرجة الأولى، وذلك عن طريق إعادة هيكلة العمليات وتطوير الخدمات المقدمة.
- 5 - تلتزم بتبليغ عملائنا وشركائنا وأصحاب المصلحة بالاتجاهات الاستراتيجية التي تساعدنا في تحقيق مهمتنا ورؤيتنا وقيمنا.
- 6 - تُسيّر العمليات التشغيلية تحت ضوء هذه الخطة وتستوفي الأهداف عبر مؤشرات أداء مضبوطة القياس.

2. التعريف بالجمعية

جمعية الأطفال ذوي الإعاقة هي جمعية نفع عام متخصص في الرعاية التأهيلية للأطفال واليافعين ذوي الإعاقة ومن غير ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية، تأسست في عام 1981م، وتم إنشاء مركزها الرئيس بالعاصمة الرياض في عام 1986م، وانطلقت منه لتصبح من أشهر المراكز التأهيلية بالمملكة وامتدت بفروعها الأحد عشر المنتشرة بمناطق جغرافية مدروسة تخدم مدن المملكة ومناطقها المختلفة وتطمح للمزيد.

تبنّت الجمعية بمراكزها قضية الإعاقة وتصدت لتغيير مفهوم التأهيل لتصل لتقديم الخدمات التأهيلية الشاملة وتسعد بوصولها لخدمة عدد كبير جداً من الأطفال منذ تأسيسها وتستمر حالياً بكونها أكبر مقدم لخدمات الرعاية والتأهيل الشاملة بعد وزارة الصحة وتمتد بخدماتها لليافعين. يقع المركز الرئيسي بشمال مدينة الرياض، وفرع آخر في جنوب الرياض، وتغطي المراكز مدن: حائل والجوف وجدة ومكة والمدينة وجازان والباحة وعسير والرس.

وتتوسع لتفتتح مراكز خدمية نوعية تحت تعاقدات تشغيل مع وزارة التعليم ووزارة الموارد البشرية في الخفجي والطائف والرياض.

الخط الزمني ومراحل تطور جمعية الأطفال ذوي الإعاقة وإنشائها لمراكزها:

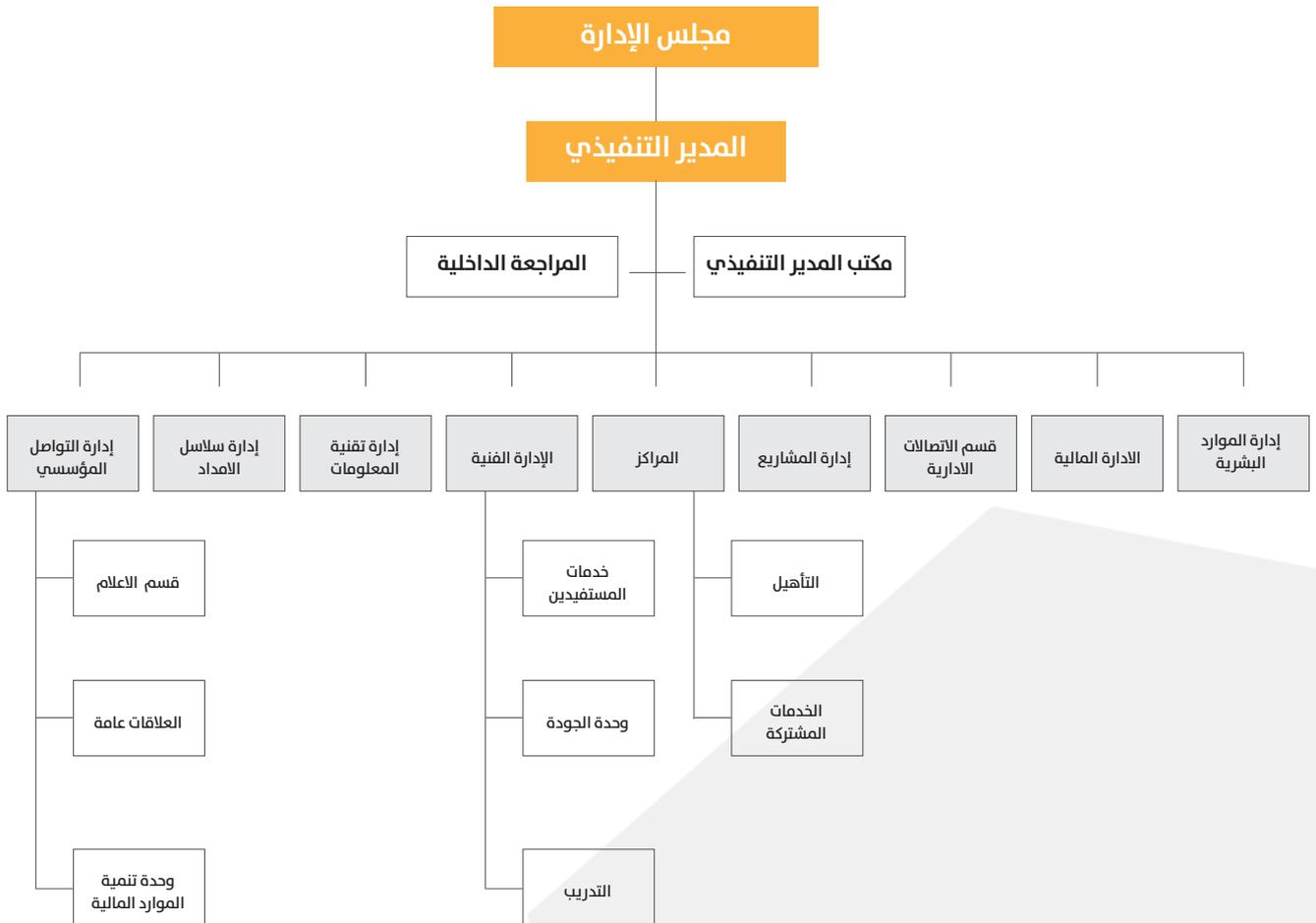
السنة	مراحل التطور
1986	شمال الرياض - مركز الملك فهد
1995	مركز الجوف
1998	مركز مكة
1999	مركز جدة
2001	مركز المدينة
2007	مركز حائل
2013	مركز جنوب الرياض
	مركز عسير
	مركز الباحة
2015	مركز الرس
2018	مركز جازان
2025	مركز الخفجي
2025	مركز الطائف للخدمات المساندة
2026	مركز الناصرية-الرياض

3. حوكمة جمعية الأطفال ذوي الإعاقة

يتولى المدير التنفيذي مسؤولية إدارة الجمعية بكافة فروعها تنفيذياً، حيث يتم تعيين أعضاء مجلس الإدارة بعد الترشح عن طريق الانتخاب من قبل أعضاء الجمعية العمومية، وتُعقد اجتماعات مجلس الإدارة بشكل دوري للإشراف على مراكز الجمعية وضمان تقديم أفضل الخدمات للمستفيدين في المملكة العربية السعودية.

يشرف المدير التنفيذي على عمليات الإدارة التنفيذية لضمان توفير الدعم اللازم للمراكز التي تقدم الخدمات التأهيلية والتعليمية. ويُعد الدور الأساسي للحكومة في الجمعية هو تحقيق الاستفادة في تقديم هذه الخدمات، بينما يتولى الفريق التنفيذي مهام التخطيط والإدارة، بالإضافة إلى متابعة وتقييم جودة الخدمات المقدمة في مختلف المراكز.

4. الهيكل التنظيمي لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة



5. رؤيتنا

مستقبل يُتاح فيه لكل طفل ويافع استثمار كامل إمكانياته من خلال التأهيل المبتكر، المتخصص والشامل.

6. رسالتنا

تقديم رعاية متخصصة، شاملة، عالية الجودة ومحكومة، وبرامج مبتكرة ومتكاملة تسهم في إحداث نقلة نوعية في حياة الأطفال واليافاعين، وتمكين أسرهم، وتعزيز دمجهم في المجتمعات.

7. قيمنا

- التميز التخصصي: السعي لتحقيق أفضل المعايير المخصصة خديماً.
- الابتكار: تبني الممارسات المستقبلية للتأهيل المتكامل.
- الحوكمة: الشفافية والالتزام بالمعايير الأخلاقية.
- التعاون: تعزيز العمل الجماعي والشراكات داخل المجتمع.
- الشمولية: الدفاع عن الدمج المجتمعي ودعم قضية الإعاقة.

8. الأهداف الاستراتيجية

1. تحقيق الاستدامة المالية والاستقلالية الاقتصادية من خلال تنوع مصادر الإيرادات وأشكال الاستثمار.
2. التميز التشغيلي في الأداء الفني بشكل يرفع المعرفة المؤسسية الشاملة ويطور نظام العمل الذي يخدم المستفيد.
3. التوسع والنمو الخدمي ومشاريع التشغيل النوعية.
4. تطوير مركز تجربة الشركاء والمستفيدين واستهداف رضاهم.



9. عملية التخطيط بمنهجية

بدأت عملية التخطيط الاستراتيجي برصد المعلومات التي تتعلق بالوضع الراهن والتطلعات المستقبلية لكل مراكز الجمعية بما يتماشى مع تطور الرؤية التنفيذية في الرؤية والرسالة والقيم، وقامت جمعية الأطفال ذوي الإعاقة بإشراك أصحاب المصلحة واستشارتهم في عمليات التغيير والتخطيط والتطوير للخطة الاستراتيجية وكان الغرض من ذلك هو اختبار مدى الشمولية والمتانة والجدوى وعلاقة أصحاب المصلحة. وتم التخطيط والتنفيذ لذلك خلال عام 2024. وقد أخذت عملية التخطيط الجوانب الاجتماعية والدينية والثقافية الخاصة بالمملكة العربية السعودية بعين الاعتبار، وتم إعداد الخطة بعد تقييم مخرجات التحليلات التي تمت: التحليل الرباعي SWOT وتحليل المؤثرات الخارجية PESTLE بالإضافة لمخرجات رحلة التطوير من مقارنات خارجية محلياً وإقليمياً ودولياً Benchmarking والتي تمت في عامي 2021 و2024 وما نتج عنها من تحليل للفجوات Gap Analysis، وتمت عملية التخطيط كالتالي:

9.1 نموذج الخطة الاستراتيجية

تم اختيار نموذج احترافي لإعداد الخطة الاستراتيجية للخمس سنوات القادمة وتم تطويره ليشمل الآتي:

9.1.1 نواحي العمل الأساسية.

9.1.2 الأهداف الرئيسية Goals

9.1.3 الغايات Objectives التي تساعد للوصول للهدف الأساسي.

9.2 تحليل الوضع الراهن والتقييم الاستراتيجي:

9.2.1 تشمل عملية التخطيط الاستراتيجي تحليلاً دقيقاً لتحديد نقاط القوة ومصادر الدعم والفرص المتاحة، بالإضافة إلى العقبات والتحديات التي تواجه جمعية الأطفال ذوي الإعاقة، مما يُسهم في طرح خطط مناسبة للتعامل معها.

9.2.2 يعتمد هذا التحليل الشامل على نهج متكامل يساعد جمعية الأطفال ذوي الإعاقة على التكيف مع المستجدات وتحديد التحديات، إلى جانب استكشاف الفرص المتاحة داخلياً وخارجياً، والتي يمكن الاستفادة منها في التخطيط الاستراتيجي لتعزيز أهداف الجمعية.

9.2.3 يتم تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين داخل المنظمة ودراسة متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم، مع وضع معايير واضحة لقياس الأداء والإحصائيات المتعلقة بالنتائج لضمان تحقيق الأهداف التشغيلية والمشاريع المختلفة.

9.2.4 يشمل التحليل الاستراتيجي مراجعة الفجوات الداخلية والخارجية في أداء الجمعية، مما يسهم في تطوير استراتيجيات إدارية تهدف إلى تعزيز الكفاءة وتحقيق الاستدامة.

9.2.5 كما تمت مقارنة أداء الجمعية مع مؤسسات أخرى لتقييم الممارسات المتبعة، وتحديد الفجوات التي يمكن تحسينها، والاستفادة من أفضل التجارب المتاحة.

9.2.1 التحليل الرباعي للقوى الداخلية والخارجية

نقاط القوة

1. سمعة وتاريخ عريق: أكثر من 45 عامًا من الريادة في خدمات التأهيل، مما يجعل الجمعية علامة ثقة وطنية وإقليمية.
2. قيادة استراتيجية ملتزمة: تركيز قوي على تحقيق الأهداف الاستراتيجية وتوسيع نطاق الخدمات وتنوعها واستهداف شرائح خدمية جديدة تلبي حاجة السوق، بدعم من استراتيجيات مالية وتشغيلية موحدة.
3. كوادر مؤهلة ومتخصصة: خبرة واسعة في التأهيل عبر تخصصات متعددة، مع جهود مستمرة لمعالجة نقص الكوادر في المدن الصغيرة.
4. موارد ومرافق متطورة: تجهيزات علاجية حديثة ومتطورة توفر ميزة تنافسية في تقديم الخدمات.
5. خدمات وبرامج متخصصة متنامية: اعتماد برامج خدمية تأهيلية متنوعة ومعايير قبول موسعة تعزز الوصول إلى الخدمات.
6. تنوع ثقافي: إثراء ممارسات التأهيل من خلال التنوع الثقافي للموظفين والمرضى، الأمر الذي يعزز الشمولية.
7. تنوع مصادر الإيرادات: استقرار مالي مدعوم باستثمارات عقارية، ودخل من الإيجارات، وأوقاف مبتكرة، وعقود تشغيلية، مما يقلل الاعتماد على التبرعات وحدها.
8. شراكات وتعاون قوي مع هيئات حكومية وجهات رسمية (مثل مركز الملك سلمان، وزارة التعليم، وزارة الصحة، وزارة الموارد البشرية) يعزز جودة الخدمات وشموليتها لشرائح المجتمع.
9. مبادرات التوسع الاستراتيجي: الاستحواذ على مراكز صغيرة وافتتاح فروع في المناطق غير المخدومة، وعقود التشغيل تعزز من انتشار الجمعية وتأثيرها.
10. تطوير أنظمة داخلية: أنظمة مخصصة للتوثيق والجدولة والفوترة، مما يعزز الكفاءة الإدارية ويقلل من التحديات التشغيلية.
11. ممارسات تأهيل محورية للعائلات: إشراك العائلات في عملية التأهيل يُحسن تجربة المريض ويعزز النتائج على المدى الطويل.
12. برامج مبتكرة: مبادرات مثل خدمات التأهيل عن بُعد (Telehealth) والمراكز التعليمية الشاملة للأطفال تُظهر قدرة المركز على التكيف مع الاحتياجات الصحية المتغيرة.
13. خدمات ميسورة التكلفة: حلول تأهيلية وأجهزة تقنية بأسعار معقولة تزيد من شمولية الخدمات للفئات ذات الدخل المحدود.
14. ابتكار تقني: شراكات مثل مشروع Alexa للأطفال وذويهم تظهر التزامًا بتوظيف التكنولوجيا الحديثة.
15. بناء القدرات: برامج تدريب للموظفين ومقدمي الرعاية.

نقاط الضغط

1. نقص الموارد والكوادر في المدن الصغيرة.
2. قيود قسم الجبائر: نقص المواد المتنوعة والتقنيات الحديثة يؤثر على قدرة القسم على الابتكار والإنتاج التجاري.
3. برامج تقليدية في بعض الوحدات التأهيلية والتي تحتاج إلى تغذية بمدارس وممارسات متنوعة.
4. ارتفاع معدل دوران الموظفين وتحديات توفير مسارات وظيفية جاذبة للموظفين الجدد يُضعف استمرار القوى العاملة.
5. تأخر تبني التكنولوجيا الحديثة والتقنيات المتطورة (مثل الروبوتات التأهيلية، الطباعة ثلاثية الأبعاد لورش التصنيع والجبائر، مختبر تحليل المشي والأداء الرياضي، المختبرات التشخيصية) يضع المنشأة في وضع تنافسي ضعيف.
6. ضعف استغلال موارد التسويق وموارد التواصل المؤسسي مما يؤدي إلى ضعف الظهور وجذب نوعي للشركاء والداعمين.
7. التغطية بالعقود الخارجية مرتفعة التكلفة للصيانة والتنظيف.
8. تقدم بطيء في تصميم بروتوكولات علاجية موحدة تحمل بصمة المعرفة المؤسسية.
9. تذبذب كفاءة التشغيل مع مشاريع التوسع التي تخلق تحديات إدارية.
10. البنية الرقمية: ضعف المنصات الرقمية الخدمية بشكل مباشر للمرضى وذويهم.

الفرص

1. زيادة الطلب على خدمات التأهيل: تزايد حالات الإعاقة والوعي بها يُعزز الحاجة إلى خدمات شاملة، واسعة الشرائح، وميسورة التكلفة.
2. تطور التكنولوجيا: إمكانيات تبني تقنيات متطورة مثل الطباعة ثلاثية الأبعاد، الروبوتات، والأجهزة السمعية والبصرية.
3. تعزيز مهارات الموظفين: برامج تدريب وشهادات دورية لتحسين الكفاءة وضمان توافقها مع أفضل الممارسات العالمية.
4. توسيع الشراكات والعلاقات الخارجية: التعاون مع السفارات والشركات والمنظمات الدولية لتعزيز التمويل والظهور المؤثر.
5. تغطية التأمين: إدراج التأمين كجزء من خدمات التأهيل لجذب شريحة أوسع من المرضى. أو التوجه للعقود التشغيلية في حال استمرار تعثر تغطية التأمين.
6. تحسين العمليات: إعادة هندسة العمليات لتقليل الفاقد وزيادة الكفاءة.
7. العيادات والخدمات المتخصصة: إنشاء عيادات متخصصة مثل عيادات تقويم العظام واستشارات الأطفال والفحوصات المتقدمة.
8. تسويق الخدمات والمنتجات: الترويج للنموذج التجاري والخدمات المبتكرة لجذب المتبرعين والمرضى.
9. استمرارية الأعمال: تطوير استراتيجيات لضمان الاستدامة في الدخل والخدمات خلال الأزمات.

التحديات

1. غياب تغطية التأمين: يدفع المرضى إلى المستشفيات العامة، مما يقلل من فرص العائدات عبر التأمين الصحي.
2. الضغوط الاقتصادية: ارتفاع تكاليف التشغيل بسبب التأمين، المرافق، والرسوم التنظيمية.
3. الحواجز الثقافية: التباين في العادات بين المدن والجنس والجنسيات يخلق حساسية ثقافية في حال ضعف التواصل والبرامج التدريبية للتعامل معها.
4. المنافسة مع القطاعين العام والخاص: المنافسة المتزايدة مع المراكز الخاصة التي تقدم خدمات متقدمة تتطلب تميّز المركز من خلال الابتكار والتخصص الخدمي.
5. تحديات التوظيف: قيود التأشيرات ومتطلبات توطين المهن تجعل عملية التوظيف تحت تحدٍ كبير.
6. تقلب الطلب الموسمي: تختلف أعداد المرضى حسب الإجازات والفصول الدراسية، مما يتطلب إدارة مرنة للموارد.
7. التحديات التنظيمية: تغييرات محتملة في اللوائح أو متطلبات الترخيص قد تزيد من التعقيد التشغيلي وجهود التوسع.
8. الفجوات التكنولوجية: تبني المنافسين للتكنولوجيا بشكل أسرع يضع المركز في موقف تنافسي صعب.
9. الجائحات والأزمات الصحية العامة التي تعطل العمليات وتقلل من الخدمات المباشرة الحضرية.

9.2.2 تحليل القوى الخارجية PESTLE

العوامل السياسية

- الاستقرار في المملكة العربية السعودية يُعد أساسًا قويًا لنمو العمليات بشكل مستمر.
- دعم الحكومة لحقوق ذوي الإعاقة: يتماشى دعم المملكة مع رؤية 2030 التي تركز على تحسين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- الصراعات الإقليمية: تؤثر الحرب في اليمن على المراكز الموجودة في المناطق الجنوبية وأسر الجنود المستفيدة من خدمات الجمعية.
- النزاعات العالمية مثل الحرب في أوكرانيا والصراع بين تايوان والصين والحرب في اليمن تؤثر على وقت تسليم المعدات وتزيد من تكاليفها.
- نجاح المبادرات الداعمة: تأثير جهود الجمعية في تمديد سن الخدمة التعليمية للمعلمات العاملات مع الأطفال ذوي الإعاقة من 12 إلى 14 سنة.
- تشريعات حقوق ذوي الإعاقة: الالتزام بلوائح وزارة الصحة وهيئة الاتصالات وتقنية المعلومات لحماية بيانات المرضى وخدمات الصحة الرقمية، والسياسات التي تعزز الوصول إلى التعليم والتأهيل لذوي الإعاقة، تطبيق قوانين مكافحة التمييز وتعزيز توظيف ذوي الإعاقة.

العوامل الاقتصادية

- الضرائب والتضخم: تؤثر تشريعات ضريبة القيمة المضافة وارتفاع تكاليف المعيشة والوقود على القدرة على تقديم الخدمات المدفوعة بأسعار معقولة.
- نماذج الأعمال المستدامة الجديدة ومبادرات الجمعية في تنويع مصادر الإيرادات والتي تبتعد عن الاعتماد على التبرعات لتأمين التمويل.
- تغطية التأمين الصحي: رغم التحديات التمريضية، فإن تمديد التغطية للأشخاص ذوي الإعاقة يزيد من إمكانية الوصول.
- دعم القطاع الخاص: مبادرات اقتصادية مثل «السبت البنفسجي» وتخفيضات النقل للأشخاص ذوي الإعاقة.
- التفاوت الاقتصادي: التحديات المالية التي تواجهها الأسر المستفيدة تؤكد أهمية توفير خدمات ميسورة التكلفة.
- التنافس على توظيف المهنيين ذوي الخبرة قد يزيد من توقعات الرواتب.
- تكاليف الخدمات: تحقيق توازن بين القدرة على تحمل التكاليف للعائلات وتحقيق إيرادات مستدامة تزيد تكاليف التشغيل.
- تطور السياسة العلاجية كجزء مهم من سياسة الصحة العامة وإيلائها الاهتمام بالتخطيط الاستراتيجي.

العوامل الاجتماعية

- التغيرات الديموغرافية: تزايد عدد السكان وزيادة تشخيص الإعاقات يرفع الطلب على خدمات التأهيل.
- التنوع الثقافي المتزايد يتطلب ممارسات تأهيلية أكثر شمولية تضمن توافق الخدمات مع القيم الإسلامية والمجتمعية لتعزيز الثقة والقبول.
- وصمة الإعاقة: الوصمة المستمرة حول الإعاقة تؤثر على التزام الأسر برحلة التأهيل طويلة الأمد.
- زيادة الوعي العام: تزايد الاهتمام بجودة الرعاية الصحية والدعم المقدم من القطاعين العام والخاص لقضية الإعاقة.
- المبادرات الاجتماعية الداعمة من حملات مثل توعية وتحسين خدمات الوصول الشامل.
- ديناميكيات الأسر: حالات الإعاقة المتعددة في العائلة الواحدة (في الحالات الوراثية) تخلق طلباً فريداً على الخدمات.
- الرغبة المتزايدة لدى الوالدين وأسر ذوي الإعاقة في المشاركة في عملية التأهيل تخلق فرصة لبرامج تدريب مقدمي الرعاية.

العوامل التكنولوجية

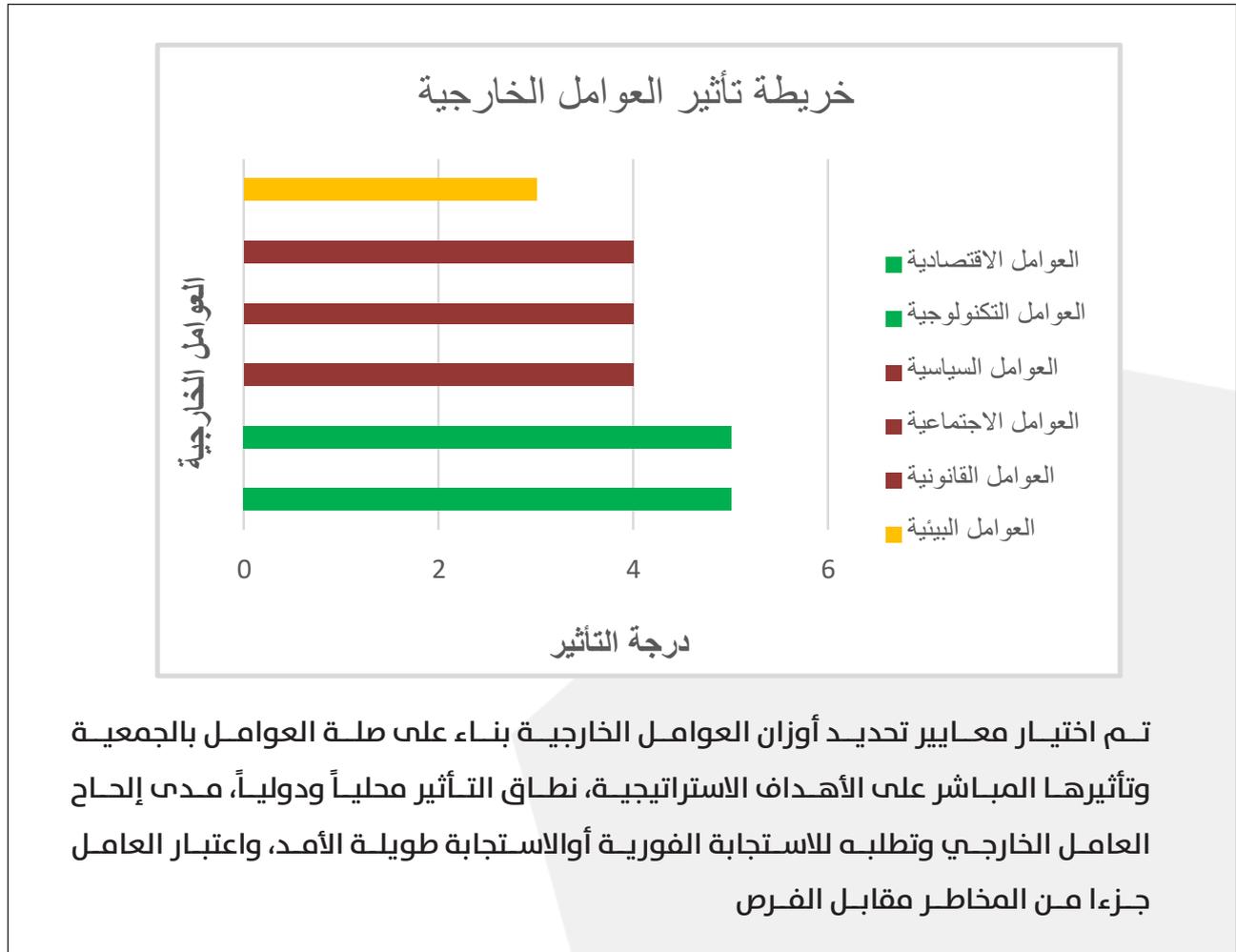
- نمو خدمات الصحة الرقمية وتزايد الطلب على خدمات التأهيل عن بُعد كجزء من التحول الرقمي: الاعتماد المتزايد على الخدمات الصحية عن بُعد بعد الجائحة يعزز الحاجة إلى التكامل التكنولوجي وتبني التأهيل عن بُعد بشكل جاد وميسر ومدروس الأثر.
- التقدم في تقنيات التأهيل: الابتكارات عالية التكلفة مثل الروبوتات التأهيلية ومختبرات التشخيص التخصصية، وأجهزة مراقبة الصحة الرقمية القابلة للارتداء، تطور جودة الرعاية الصحية لكنها تتطلب استثمارات كبيرة.
- قلة الموردين المتخصصين: ندرة الموردين واحتكار التوريد على شركات محددة للتجهيزات العلاجية يزيد التكاليف ويؤخر المشتريات.
- تطوير التطبيقات وأدوات الذكاء الاصطناعي الموجهة لذوي الإعاقة لتحسين العلاج وتتبع التقدم لمتابعة تكييف التطبيقات الصحية مع احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة عبر الابتكار.
- تحليل البيانات واستخدامها لمراقبة نتائج العلاج وتحسين استراتيجيات التأهيل.
- معوقات تبني الرقمي: ضعف المعرفة الرقمية لدى بعض مقدمي الرعاية ومستخدميها يعيق تبني تقنيات جديدة، بالإضافة لارتفاع تكلفة اقتناء وصيانة الأجهزة المعتمدة على التكنولوجيا.

العوامل القانونية

- الالتزام برؤية 2030: تركيز قوي على حقوق ذوي الإعاقة يتماشى مع أهداف الإصلاح الوطني.
- قوانين العمل التي تتطلب الالتزام ببرنامج نطاقات وضمن الأجور العادلة وظروف العمل المناسبة للموظفين.
- تشريعات حقوق ذوي الإعاقة: الدعم الحكومي الإلزامي للأشخاص ذوي الإعاقة لشمان الوصول إلى الخدمات والتعليم.
- التعقيد التشريعي: تعدد اللوائح من وزارات العمل والتعليم والصحة يخلق تحديات في الامتثال والتخطيط التشغيلي.
- التراخيص والتصاريح: صعوبة الحصول على التراخيص تؤثر على التوسع واستمرارية الخدمة.
- حماية المستهلك والممارسين: متطلبات تنظيمية صارمة لترخيص الممارسين في مجال التأهيل والمرافق. والقوانين التي تنظم استخدام خدمات الصحة الرقمية التي تتعلق بحماية بيانات المرضى والأمن السيبراني.
- الوصول القانوني الموحد: غياب الوضوح بشأن الوصاية القانونية في حالات النزاعات الأسرية أثناء تقديم الخدمات الصحية.
- الالتزامات التعاقدية: إدارة العقود مع المتبرعين والشكاء والموردين لضمان الامتثال والمساءلة.

العوامل البيئية

- التمكين من خلال الوصول: جهود وطنية في تحديث أكواد البناء وتسهيل الوصول للمرافق العامة والخاصة.
- الطاقة والاستدامة: زيادة تكاليف المرافق التي تشجع على تبني ممارسات كفاءة الطاقة. والمبادرات الخضراء التي تتماشى مع أهداف رؤية 2023.
- التحديات الموسمية: الظروف الجوية الطارئة مثل الفيضانات والعواصف الرملية تؤثر على سلاسة تقديم الخدمات وحضور المرضى.
- التجديدات في مراكز الجمعية: تحسينات داخلية تخلق بيئة تأهيلية إيجابية لكنها قد تسبب اضطرابات مؤقتة.
- الوصول الجغرافي: التوسع لتطوير مراكز تأهيل ذات طاقة استيعابية صغيرة في المدن النائية والصغيرة تتجاوز الحواجز الجغرافية.
- بيئة تنافسية عالية: زيادة التنافس في خدمات الإعاقة تستدعي الابتكار والتميز.
- الازدحام المروري في المدن الكبرى: التأخيرات الناتجة عن الازدحام تؤثر على دقة المواعيد وحضور الجلسات.
- الصحة العامة: إجراءات النظافة والسلامة الصارمة لحماية المستهلك أثناء تقديم الخدمة.



9.2.3 تحليل فجوة الأداء Gap Analysis

الفجوة	الوضع الحالي	الحالة المستهدفة
<ul style="list-style-type: none"> عدم وجود خطة مركزية ومهيكلية لتحقيق أهداف التحول في تجربة العملاء. استثمارات محدودة في تجربة العملاء والأدوات الرقمية: مركز اتصالات موحد. غياب الأدوات أو الإطارات لتحسين رضا العملاء ومشاركتهم. تبني التكنولوجيا في التفاعل مع العملاء غير متطور. 	<ul style="list-style-type: none"> أدوات محدودة لقياس وتحسين تجربة العملاء، مما يؤدي إلى تفاوت في رضا المستفيدين. وجود محدود في بعض المناطق، مما يخلق فجوات في الوصول إلى الخدمات. عدم وجود آليات مهيكلية لتلقي الملاحظات. استخدام محدود للتكنولوجيا الموجهة للعملاء في خطط التأهيل. تواصل أولياء الأمور يتم بطرق تقليدية للتواصل 	<p>تجربة العملاء:</p> <ul style="list-style-type: none"> تقديم تجربة عملاء استثنائية للمستفيدين وأولياء الأمور. خطط رعاية شخصية مع تفاعل سلس بين الموظفين وأولياء الأمور. أنظمة ملاحظات منتظمة من أولياء الأمور لتحسين الخدمات. استخدام التكنولوجيا لتتبع تقدم الطفل وتعزيز التواصل مع العائلات.
<ul style="list-style-type: none"> عدم وجود خطة مهيكلية محددة التاريخ وتذبذب التمويل للتوسع الجغرافي. صرامة الإطار التنظيمي اللازم لتقديم برامج التوسع. 	<ul style="list-style-type: none"> الوجود محدود في المراكز الحالية، مما يترك عدة مناطق بدون خدمات. عدم وجود وحدات متنقلة أو تعاونات خارجية للوصول للمناطق البعيدة. قيود الموارد في توسيع العمليات. 	<p>التوسع الجغرافي</p> <ul style="list-style-type: none"> توسيع الحضور الجغرافي في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية لخدمة المزيد من المناطق. تطوير وحدات تأهيل متنقلة أو مؤقتة للوصول إلى المناطق النائية. شراكات مع منظمات محلية لدعم التوسع.
<ul style="list-style-type: none"> نقص الأدوات الرقمية لدعم التأهيل وإعداد التقارير. تباطؤ التكامل بين الأنظمة لإنشاء منصة رقمية موحدة. تدريب محدود للموظفين على تبني وإدارة التقنيات الجديدة. 	<ul style="list-style-type: none"> أنظمة غير مترابطة أو جزئية في رقميتها. جهود التحول الرقمي متفرقة وفي مراحلها الأولى. أدوات محدودة للتأهيل عن بُعد أو تجميع البيانات. عمليات يدوية غير فعالة تؤدي إلى التأخير في التحليل واتخاذ القرار. 	<p>التحول الرقمي</p> <ul style="list-style-type: none"> نظام رقمي شامل يدمج إدارة المرضى والتقارير والتحليلات والأدوات التشغيلية والتواصل. تبني التأهيل عن بُعد للاستشارات والدعم. رؤى وقرارات مستندة إلى البيانات لتحسين المستمر.
<ul style="list-style-type: none"> نقص برامج التدريب وإدارة التغيير. ثقافة تنظيمية متباطئة التقبل لأهداف التحول. 	<ul style="list-style-type: none"> الموظفون متمرسون في التأهيل ولكن يفتقرون للتدريب على الأدوات الرقمية والتحليلات. مقاومة للتغيير واتباع أساليب تقليدية في العمليات الفنية والممارسات. 	<p>القدرات التنظيمية</p> <ul style="list-style-type: none"> تدريب الموظفين على استخدام الأدوات الرقمية والتحليلات وخدمة العملاء. خلق ثقافة الابتكار والمرونة للتكيف مع التحديات الجديدة.
<ul style="list-style-type: none"> عدم وجود استراتيجية تمويل متنوعة لدعم خطط النمو الطموحة. غياب المبادرات التعاونية بين القطاعين العام والخاص. البطء في الاستجابة للمتغيرات الخارجية من خلال التخطيط أو التنفيذ 	<ul style="list-style-type: none"> قيود الميزانية والتمويل. شراكات محدودة لزيادة التمويل. عدم المرونة في التعاطي مع التغيرات والتهديد المستمر بإغلاق المراكز بسبب نقص التمويل عبر التبرعات أو فشل إدارة المشاريع 	<p>التمويل والموارد</p> <ul style="list-style-type: none"> توفير مصادر تمويل كافية لدعم التوسع، وتحديث التكنولوجيا، والتدريب. شراكات مع الهيئات الحكومية والمنظمات الخاصة لضمان الاستدامة.

9.2.3 تحليل فجوة الأداء Gap Analysis

Stakeholder Type العميل/صاحب المصلحة	Customer Needs احتياجاته	Customer Expectations توقعاته
Beneficiaries' Families عائلات المستفيدين	<ul style="list-style-type: none"> Smooth and accurate scheduling of the appointments Follow-up on their requests, demands and complaints Supervision over the provision of services by the departments and units Safe and Available Services Guidance on appropriate pathway of care Proper prescription and provision of Technical Aids 	<ul style="list-style-type: none"> Meeting Rehabilitation Goals of their children set by the team Guidance of future needs
Beneficiaries المستفيدين	<ul style="list-style-type: none"> Safe & Infection-free environment Supervision over the provision of services by the departments and units Accurate goals setting Patient-centered care Rehab. without prejudice Precise fitting of Technical Aids 	<ul style="list-style-type: none"> Rehabilitation care with empathy
SCFHS هيئة التخصصات الصحية	<ul style="list-style-type: none"> Adherence to the regulations Timely renewals of all licensed staff Periodical training and provision of CMEs 	<ul style="list-style-type: none"> Healthcare Practitioners have valid practice licenses
MOH وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> Meeting the administrative and facility regulations and requirements for the License Timely renewals of all licensed staff Provision of rehabilitation care that meets the practice regulations 	<ul style="list-style-type: none"> Healthcare Practitioners have valid and available licenses Provision of data and reports on demand Cooperation and clear communication
Ministry of Human Resources وزارة الموارد البشرية	<ul style="list-style-type: none"> Adhering to the Rules and Regulations Provision of reports and data on demand Governance reports Adherence to the agreements and operational contracts Provision of diagnostic, rehabilitation and educational services to clients 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperation and clear communication
MOE وزارة التعليم	<ul style="list-style-type: none"> Meeting the administrative and facility regulations and requirements for the License Adherence to the Agreements Provision of diagnostic, rehab. and educational services to referred clients Clear identification of therapy and educational needs 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperation and clear communication Safe services with Empathy Clear reporting of the conditions, statistics and progress
Civil Defense الدفاع المدني	<ul style="list-style-type: none"> Apply the regulations, fulfill the requirements Regular reporting of updates and breaches 	<ul style="list-style-type: none"> Cooperation and clear communication

Stakeholder Type العميل/صاحب المصلحة	Customer Needs احتياجاته	Customer Expectations توقعاته
Centers' Employees منسوبي المراكز	<ul style="list-style-type: none"> • Safe and satisfactory Environment • Facilitation of their daily tasks • Follow up on their demands and complaints • Just supervision over their performance • Technical solutions for the day-to-day processes 	<ul style="list-style-type: none"> • Job Security • Physical and psychological support when needed • Cooperation and clear communication
Executive Management الإدارة التنفيذية	<ul style="list-style-type: none"> • Response to Strategic Planning through setting, communicating and accomplishing related goals. • Adherence to the relevant SLAs, policies and regulations with the Executive Administrations • provision of relevant data and reports (surveys, NCRs, Risks and Opportunities, KPIs, complaints and Internal Audits) 	<ul style="list-style-type: none"> • Clear Communication • Exceeding targets and set goals • Cooperation in applying the regulations and policies
CDA's Corporate Communication Administration إدارة التواصل المؤسسي	<ul style="list-style-type: none"> • Provision of publication material and success stories and International Celebration Dates • Cooperation in organizing related events • Updated data relevant to served children's performance • Guiding families to proper channel of complaint • Response to investigation requests 	<ul style="list-style-type: none"> • Clear and constant communication
IT Administration إدارة تقنية المعلومات	<ul style="list-style-type: none"> • Adherence to the proper communication channels for requests • Adherence to the specifications of the electronic medical files • provision of Medical Files Information & system feedback when requested • Adherence to the relevant SLAs, policies and regulations 	<ul style="list-style-type: none"> • Timely reporting • Prioritized reporting of issues and feedback
Purchase & Stores Administration إدارة المخازن والمشتريات	<ul style="list-style-type: none"> • Adherence to the proper communication channels for requests • Provision of inventory lists upon request • Adherence to the relevant SLAs, policies and regulations • Specific requests and purchase orders • Feedback on purchase orders 	<ul style="list-style-type: none"> • Clear and constant communication
Human Recourses Administration إدارة الموارد البشرية	<ul style="list-style-type: none"> • Adherence to the proper communication channels for requests • Provision of necessary documents upon request • Adherence to the relevant SLAs, policies and regulations 	<ul style="list-style-type: none"> • Clear communication • Cooperation in investigations

Stakeholder Type العميل/صاحب المصلحة	Customer Needs احتياجاته	Customer Expectations توقعاته
Training & Development Unit إدارة التدريب	<ul style="list-style-type: none"> Provision of monthly statistics for Training and Rehab. sessions Provision of Training Needs Assessment and Training material Provision of equipped training platform 	<ul style="list-style-type: none"> Clear communication Timely support requests
Quality Unit إدارة الجودة	<ul style="list-style-type: none"> Cooperation in establishment of system guidelines Access to relevant data Adherence to the set policies Adherence to quality management system Clear reporting of performance and related data Proper response to quality requests in system improvements Attendance of regular meetings 	<ul style="list-style-type: none"> Involving Quality in building new processes and related forms Clear communication of all relevant plans and projects
Operational Administration الإدارة الفنية	<ul style="list-style-type: none"> Follow up on the operational plan as scheduled Coordination of flow of work between Units supervisors and staff Adherence to the circulated decisions proper provision & documentation of Rehab. sessions, Monthly and Yearly Statistics 	<ul style="list-style-type: none"> Clear communication Quick response to the new decisions
Volunteers: Volunteering Doctors, Tamheer Company, individual volunteers, volunteering agencies المتطوعين	<ul style="list-style-type: none"> Proper designation to the right post Presence of full oriented training program Training for the volunteering staff 	<ul style="list-style-type: none"> Clear communication Structured training outcomes through evaluation
Renting customers: House Rent, Facilities Rent العملاء المستأجرين	<ul style="list-style-type: none"> Providing Clear communication channels Adherence to the contract terms Constant follow up on requests Facility security 	<ul style="list-style-type: none"> Adherence to the preventive maintenance schedules Service facilities (swimming pool, playground, gym)
Support services agencies (detailed in Support Services SOS) شركات التعاقد للخدمات المساندة	<ul style="list-style-type: none"> Adherence to the contracts requirements Safe environment 	<ul style="list-style-type: none"> Clear Communication
Donors covering renovations, equipment and sessions costs المتبرعين	<ul style="list-style-type: none"> Governed spending of donations Reporting of expected coverage 	<ul style="list-style-type: none"> Clear communication Invitations after projects finalization
Technical Companies الشركات التقنية	<ul style="list-style-type: none"> Updates/feedback on the product Quick or timely orders with clear description of needs and service 	<ul style="list-style-type: none"> Clear communication
Visitors الزوار	<ul style="list-style-type: none"> Proper orientation about the services provided and equipment used 	<ul style="list-style-type: none"> Safe proper orientation Raising the perception about social responsibility and role of the rehabilitation processes and professionals

9.2.5 مقارنات مرجعية Benchmarking محلياً وإقليمياً ودولياً

المؤسسات التي تمت المقارنة معها اختيرت بناء على المعايير التالية:

- نطاق الخدمات: تقديم خدمات في جميع المجالات الرئيسية في التأهيل والتعليم ودعم كافة التشخيصات كالتوحد وغيرها.
- الأساليب المبتكرة: استخدام أدوات متقدمة في العلاج أو برامج متقدمة وتكامل التكنولوجيا.
- مدى الوصول: عدد الأطفال الذين يتم خدمتهم سنوياً.
- مصادر التمويل: دعم حكومي أو تمويل خاص أو عمل خيري.
- الفعالية والأثر: مدى تأثير البرامج في تحقيق نتائج التأهيل والاندماج وتمكين ذوي الإعاقة والدفع عن حقوقهم.
- مصادر المقارنة: المواقع الإلكترونية للمؤسسات التي تعلن فيها عن تقارير الأداء الداخلي، نتائج استبيانات الرأي، الممارسات المطبقة، عدد المخدمين سنوياً وقصص النجاح.

محلياً

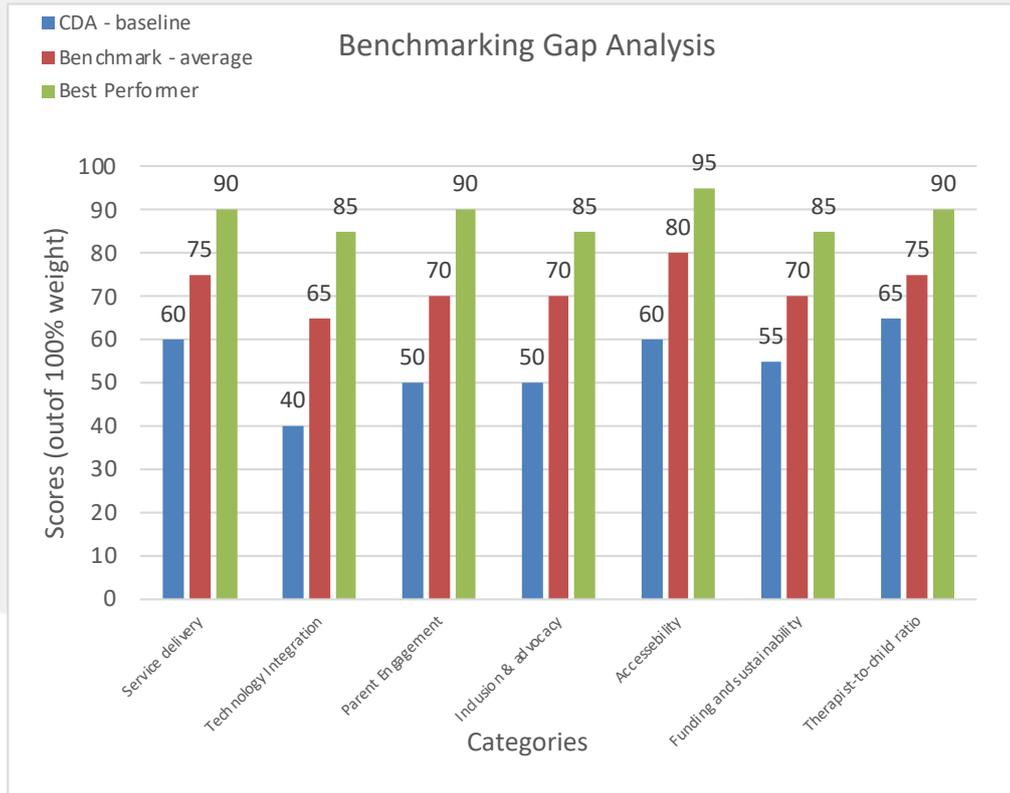
- مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية
- الجمعية السعودية للتوحد
- الجمعية السعودية لأولياء أمور ذوي الإعاقة
- جمعية همم لأسر ذوي الإعاقة
- مؤسسة أحمد عبد الله الجفالي الخيرية

إقليمياً

- مركز شفاح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (قطر)
- مركز دبي للتوحد (الإمارات)
- المركز الإقليمي للتربية الخاصة (عمان)
- مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية (الإمارات)
- جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية (الأردن)

عالمياً

- World of Children, USA
- AbilityFirst, USA
- Charity Charge, USA
- المجلس المسيحي للإعاقة CBM - ألمانيا
- International Disability Alliance
- مركز SCOPE، المملكة المتحدة
- World Vision
- ليونارد تشيشاير، المملكة المتحدة
- United Rehabilitation Services, USA



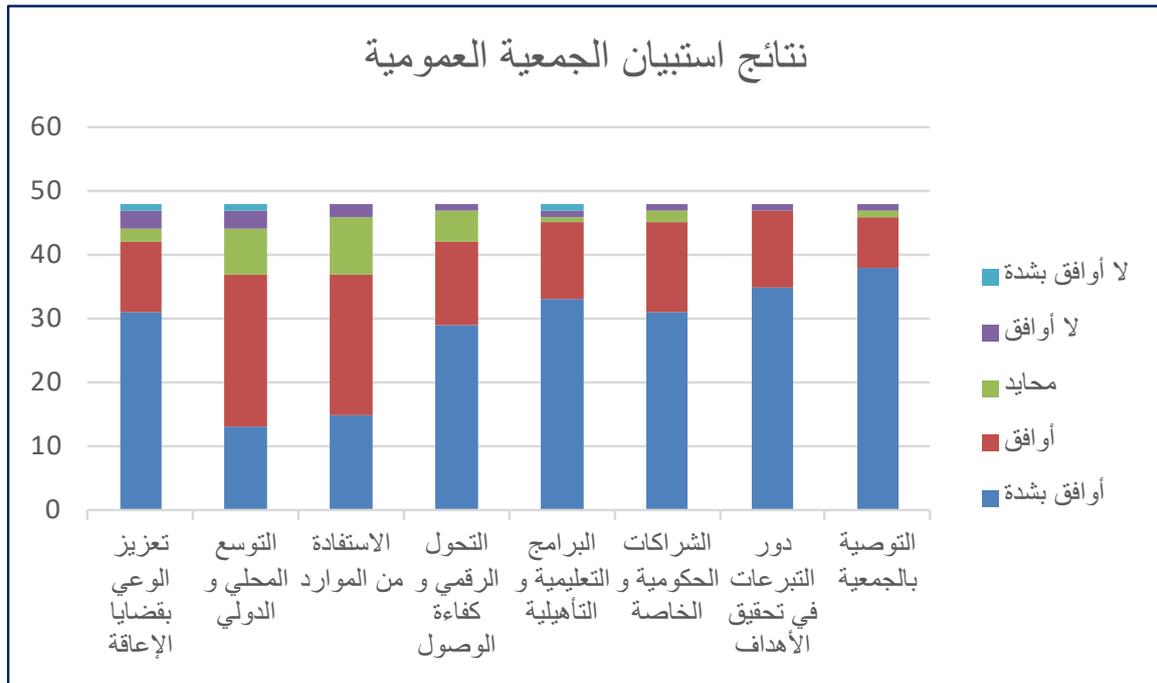
نقاط القوة لدى المؤسسات الأخرى:

- الشمولية في الشريحة الخدمية
- تكامل استخدام التكنولوجيا
- دمج الأسر في العملية التأهيلية
- استدامة التمويل للبرامج
- الأثر على التغيير في السياسات الخاصة بالأفراد ذوي الإعاقة
- شمولية الوصول
- نسبة الأخصائيين لمتلقي الخدمة

9.3 مشاركة المجتمع

حرصت جمعية الأطفال ذوي الإعاقة منذ نشأتها على إشراك المجتمع والعملاء للتأكد من تلقيهم الخدمات المناسبة لاحتياجاتهم، ودعم مشاركتهم في عملية التخطيط وتطوير السياسات وإدارة الخدمات المقدمة ومعرفة احتياجاتهم الحالية والمستقبلية. حيث أن المجتمع يشارك بشكل مستمر ويعطي آرائه بطرق تحسن من خدمات المراكز التي تتعلق بالتوعية الصحية للطفل واليافع وأسرته والمجتمع. ستظل جمعية الأطفال ذوي الإعاقة تعمل بالتعاون مع المجتمع لترشد كل مراكزها بمعلومات وفرض لتطوير خدماتها وتساعد في تطوير المعلومات والموارد المأخوذة من الأطفال واليافعين وأسرهم ومجتمعاتهم.

وتعقد الجمعية اجتماعات لمجلس الجمعية العمومية حيث يتم فيه التصويت لاختيار أعضاء مجلس الإدارة والتواصل المستمر بين الأعضاء العموميين وما يمثلونه من شرائح المجتمع المختلفة ومجلس الإدارة وما له من تأثير على التخطيط والتنفيذ والمتابعة الاستراتيجية.



أهم النتائج من التحليل الموزون:

تم توزيع وزنية الإجابات على الأسئلة 20% بالتساوي وعليه تم رصد النتائج إلى موافقة قوية ورضا كبير، موافقة متوسطة في المجالات التي تحتاج تحسيناً وتوضيحاً أكبر في التواصل، والتوافقات المنخفضة تحتاج تدخلاً لمعالجة القضايا المطروحة

تظهر نتائج تحليل استبيان أعضاء الجمعية العمومية أن التصور العام إيجابي الاتجاه مع اتفاق الغالبية العظمى على جهود الجمعية في تعزيز الوعي وتوسيع الخدمات والاستفادة من التحول الرقمي.

بينما رأت الأسئلة المتعلقة بفعالية البرامج التعليمية والتأهيلية متوسطات مرتفعة، الأمر الذي يشير إلى إدراك أصحاب المصلحة للتحسينات المهمة في هذا المجال.

وأظهرت الأسئلة المتعلقة بالتبرعات ودعم المجتمع وخطط التوسع والتوصيات للأخريين توافقاً عالياً وتبايناً في الآراء منخفضة، مما يعكس إجماعاً قوياً حول أهمية هذه المبادرات.

أما عن استخدام الموارد وبناء الشراكات فقد أظهرت تبايناً متوسطاً في الإجابات مما يشير إلى أن بعض أصحاب المصلحة يرون أن هناك مجالاً للتحسين في هذه الجوانب. والتباين المعتدل يشير إلى وجود اختلافات في الآراء حول مدى فعالية استغلال الموارد الحالية وتشكيل الاتفاقيات الاستراتيجية.

أما بالنسبة لتوسيع الحضور المحلي والدولي - على الرغم من الموافقة العامة - إلا أنه أظهر تبايناً في الآراء حول وتيرة ونطاق التوسع.

تم الأخذ بعين الاعتبار والحسبان نتائج هذا الاستبيان في بناء هذه الخطة وفي خطط التحسين المستهدفة لنقاط الضعف ومجالات التطور وإعطائها الأولوية اللازمة لتحسين ثقة أصحاب المصلحة وتعزيز التواصل.

10. أين نحن الآن؟

1. نطاق الخدمات

مراكز جمعية الأطفال ذوي الإعاقة تقدم خدمات تأهيلية شاملة من مختلف التخصصات وتشمل: الخدمات المقدمة بالعيادات الخارجية للأطفال واليا فعين. ويكون نطاق الخدمات كالتالي:

10.1.1 خدمات العيادات الخارجية التأهيلية

10.1.1.1 استشارة من طبيب الأطفال.

10.1.1.2 جلسات علاج طبيعي.

10.1.1.3 جلسات علاج وظيفي.

10.1.1.4 جلسات نطق وتخاطب.

10.1.1.5 جلسات من القسم النفسي.

10.1.1.6 خدمات قسم الخدمة الاجتماعية.

10.1.1.7 خدمات قسم الجبائر والأجهزة المساعدة.

10.1.1.8 الخدمات المساندة من التمريض.

10.1.1.9 جلسات التربية الخاصة والبرامج التعليمية.

10.1.2 البرامج المكثفة والخاصة والتي تشمل تقييم أولي خاص بها والعلاج المكثف ويتبعه برامج منزلية.

- 10.1.2.1 برنامج التدخل المبكر.
- 10.1.2.2 البرنامج المكثف.
- 10.1.2.3 برنامج البدلة الفضائية.
- 10.1.2.4 البرنامج الحسي.
- 10.1.2.5 برنامج تأهيل CIMT.
- 10.1.2.6 برنامج العلاج المائي.
- 10.1.2.7 برنامج مجموعات العيادات الخارجية المتخصصة.
- 10.1.3 مدارس جمعية الأطفال ذوي الإعاقة.
- 10.1.4 عيادات القياس والتشخيص.
- 10.1.5 الخدمات المساندة لطلاب وزارة التعليم.

11. الإحصائيات الحيوية والتحليل البيئي

اعتمد هذا التخطيط على الإحصائيات الحيوية والتحليل البيئي الصادرة عن هيئة الإحصاء العامة وهيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، التي تؤثر على أداء المنشأة وتحدد اتجاهات الاستثمار الخدمية. إحصائيات عامة للإعاقة في المملكة العربية السعودية: في عام 2023، أجرت الهيئة العامة للإحصاء مسحاً كشف أن 1.8% من سكان المملكة يعانون من شكل من أشكال الإعاقة. وأظهر المسح أن 41.5% من الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من نوع واحد من الإعاقة، بينما يعاني 58.5% منهم من إعاقات متعددة.

بالنسبة للأشخاص الذين لديهم إعاقة واحدة، كانت نسب انتشار الإعاقات كالتالي:

- الإعاقة البصرية: 21.8%، 181,728 فرداً.
- الإعاقة السمعية: 7.0%، 84,025 فرداً.
- صعوبات التواصل: 2.7%، 196,611 فرداً.
- الإعاقة الحركية (عدم القدرة على المشي): 52.6%، 304,787 فرداً.
- كما أشار المسح إلى أن 78% من الأسر التي لديها أفراد من ذوي الإعاقة تسعى بشكل فعال لإشراكهم في المجتمع.
- توزيع الإعاقات ونسبها حسب الفئات العمرية 2-4 و 5-17 موضحة في الشكل المرفق.
- تؤخذ جميع هذه الأرقام بعين الاعتبار عند التخطيط الاستراتيجي ومن ثم التشغيلي للمراكز.
- كما يؤخذ بعين الاعتبار الضغط الشديد على منشآت وزارة الصحة وطول فترة انتظار المواعيد والخدمات المحدودة وهذا يعطي المنشآت الخاصة الأفضلية وخصوصاً المنشآت غير الربحية.

12. عملية التخطيط الاستراتيجي

12.1 تحتوي الخطة الاستراتيجية على وصف مُفصل للأهداف والاتجاهات الاستراتيجية. وتعد الأهداف أساساً لعملية التخطيط والمراقبة وإدارة الميزانية والاتجاهات الاستراتيجية لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة. والخطة الاستراتيجية تشمل الآتي:

12.1.1 أحدث إحصائيات الإعاقة في المملكة العربية السعودية.

12.1.2 استبيان آراء أصحاب المصلحة.

12.1.3 الالتزام برسالة الجمعية والاتجاهات الاستراتيجية وتطويرها.

12.1.4 المقارنات المرجعية محلياً وإقليمياً ودولياً ودراسة نقاط القوي والتحديات والعوامل الخارجية.

12.1.5 معطيات من مختلف المصادر والتي تشمل بدون حصر: ممارسينا الصحيين ومدراء المراكز ورؤساء الأقسام وأصحاب المصلحة.

12.1.6 أخذ الحساسية الثقافية بعين الاعتبار.

12.1.7 التأكد من التنسيق والدمج بين خدمات المراكز.

12.1.8 الابتكار في الأنظمة.

12.1.9 التأكد من استخدام قادة المراكز لمصادر مختلفة أثناء عملية التقييم الدورية للخطط والميزانية.

12.1.10 تطوير المباني والمعدات والمصادر المستخدمة.

12.1.11 المخاطر والفرص التنظيمية.

13. الأهداف الاستراتيجية

توصل التحليل الاستراتيجي لتطوير 4 أهداف استراتيجية أساسية لجمعية الأطفال ذوي الإعاقة وعليه تبني الخطط التشغيلية للإدارات وتحدد مؤشرات القياس وهذه الأهداف هي:

الأهداف الاستراتيجية والغايات			
الإطار الزمني	المستهدف	المؤشرات	الغايات
الهدف الأول: تحقيق الاستدامة المالية والاستقلالية الاقتصادية من خلال تنويع مصادر الإيرادات وأشكال الاستثمار.			
سنوي	نسبة نمو سنوي 10%	● معدل نمو الإيرادات من مصادر متنوعة	● تنويع مصادر الإيرادات عن طريق تطوير برامج جمع التبرعات غير التقليدية من خلال الشراكات والرعايات والأوقاف والمبادرات الاجتماعية الربحية،
سنوي	3 مبادرات سنوياً	● عدد المبادرات الجديدة التي تحقق إيرادات سنوية	
سنوي	نسبة نمو 15% سنوياً	● نسبة العائد على الاستثمار من الاستثمارات	● تطوير وإدارة محفظة استثمارية مستدامة.
سنوي	25% نسبة اكتفاء ذاتي	● نسبة الميزانية السنوية المغطاة من عوائد الاستثمارات	
سنوي	5% زيادة سنوية	● إجمالي الأموال التي تم جمعها من التبرعات والمنح	● توسيع وتعزيز حملات جمع التبرعات واستراتيجيات الاحتفاظ بالمتبرعين. ودراسة المتبرعين المحتملين والمنح الممنوحة من منصات التبرع الرسمية.
سنوي	80% نسبة احتفاظ	● معدل الاحتفاظ بالمتبرعين (نسبة المتبرعين الذين يواصلون التبرع لأكثر من عام)	
سنوي	50 متبرع جديد سنوياً	● عدد المتبرعين الجدد المكتسبين	
سنوي	انخفاض 5% سنوياً	● نسبة تقليل التكاليف التشغيلية	● تحسين ممارسات الإدارة المالية لتعزيز كفاءة التكاليف
		● كفاءة الإنفاق مقابل الإيرادات	
		● مبادرات خفض التكاليف	

الأهداف الاستراتيجية والغايات			
الإطار الزمني	المستهدف	المؤشرات	الغايات
سنوي	100%	<ul style="list-style-type: none"> مؤشر الإقرارات المالية مؤشر الأصول والعائدات 	تطبيق ممارسات إدارية مالية تضمن التوافق مع المتطلبات القانونية والتنظيمية
سنوي	5 شركات سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> عدد الشركات الاستراتيجية التي تم تشكيلها سنوياً 	تعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص بزيادة التعاون مع الهيئات الحكومية والقطاع الخاص
سنوي	25% سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> نسبة التمويل التي تم تأمينها من العقود التشغيلية 	
الهدف الثاني: التميز التشغيلي في الأداء الفني بشكل يرفع المعرفة المؤسسية الشاملة ويطور نظام العمل الذي يخدم المستفيد.			
سنوي	80% نسبة رضا عامة	<ul style="list-style-type: none"> مستوى رضا المستفيد عن جودة الخدمات المقدمة 	تحسين كفاءة العمليات التشغيلية لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية
شهري ربع سنوي سنوي	75% امتثال 25% مجموع الغيابات والإلغاءات	<ul style="list-style-type: none"> مؤشرات الامتثال والإلغاءات والغيابات 	
شهري، ربع سنوي، سنوي	100 برنامج تدريبي سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> عدد ورش العمل وبرامج التدريب المنفذة داخلياً 	تعزيز البيئة المعرفية وتنظيم نقل الخبرات
سنوي	50% من الموظفين	<ul style="list-style-type: none"> نسبة الموظفين المشاركين في برامج تبادل المعرفة والتطوير المهني خارجياً 	
سنوي	80% من الوثائق	<ul style="list-style-type: none"> عدد الوثائق والإرشادات التشغيلية المحدثة والمستخدم سنوياً 	
سنوي	5% زيادة سنوية	<ul style="list-style-type: none"> نسبة العمليات الجديدة التي تم أتمتتها مقابل العمليات التقليدية عدد التحسينات التي تم تنفيذها في نظام العمل سنوياً 	أتمتة وتحسين عمليات تقديم الخدمات لتقديم أفضل تجربة للمستفيد
شهري، ربع سنوي، سنوي	80% كفاءة تشغيل سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> مؤشر التشغيل الفني نسبة تقليل التكاليف التشغيلية دون التأثير على جودة العمليات والخدمات 	تعزيز استغلال الموارد البشرية والتقنية لضمان كفاءة أعلى واستدامة التشغيل
سنوي	90% امتثال سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> نسبة الحوكمة السنوية 	رفع مستوى الحوكمة وتحقيق الامتثال للمعايير التنظيمية بتطوير سياسات وإجراءات واضحة وتطبيقها
سنوي	حسب خطة التدقيق الداخلي	<ul style="list-style-type: none"> عدد عمليات التدقيق والمراجعة الداخلية السنوية عدد التحسينات والتعديلات التي تم إجراؤها على السياسات والإجراءات التشغيلية 	
الهدف الثالث: التوسع والنمو الخدمي ومشاريع التشغيل النوعية.			
سنوي	مركز واحد سنوياً	<ul style="list-style-type: none"> عدد الفروع أو المراكز الجديدة التي تم افتتاحها سنوياً 	التوسع في تقديم الخدمات لشريحة أوسع من المستفيدين من خلال زيادة نطاق الخدمات المقدمة جغرافياً وقطاعياً
سنوي	25% زيادة في عدد المستفيدين	<ul style="list-style-type: none"> نسبة النمو في عدد المستفيدين من الخدمات المقدمة في المراكز 	

الأهداف الاستراتيجية والغايات			
الإطار الزمني	المستهدف	المؤشرات	الغايات
سنوي	2% توسع	• نسبة التوسع في الخدمات الرقمية للمستفيدين	
خمسي	5 مشاريع خلال الـ 5 سنوات القادمة	• عدد المشاريع التشغيلية النوعية التي تم إطلاقها	تطوير وتنفيذ مشاريع تشغيلية مبتكرة تساهم في تقديم خدمات ذات قيمة مضافة
3 سنوات	تحقيق استدامة لـ 70% من المشاريع خلال 3 سنوات من الإطلاق	• نسبة العائد على الاستثمار في المشاريع التشغيلية الجديدة	
سنوي	80% رضا	• نسبة رضا المستفيدين والشركاء عن المشاريع الخدمية الجديدة	
خمسي	إبرام 5 شراكات استراتيجية جديدة خلال الـ 5 سنوات القادمة	• عدد الشراكات الجديدة المبرمة سنوياً	تعزيز الشراكات الاستراتيجية الداعمة للتوسع بإقامة شراكات مع القطاعين العام والخاص لدعم التشغيل والنمو الخدمي
سنوي	5% سنوياً	• نسبة مساهمة الشراكات في تحقيق أهداف التوسع والنمو مالياً وتشغيلياً	
سنوي	20% أتمتة عمليات وتحول رقمي	• عدد المبادرات والمشاريع التقنية المنفذة لدعم التشغيل • نسبة الأعطال أو التحديات التشغيلية الناتجة عن التوسع	تطوير البنية التحتية التشغيلية والتكنولوجية لضمان استدامة التوسع والنمو
3 سنوات	70% استدامة	• نسبة المشاريع التشغيلية المستدامة التشغيل بعد ثلاث سنوات من الإطلاق	وضع خطط لضمان استدامة المشاريع التشغيلية الجديدة وضمان تحقق الأثر
سنوي	100% تغطية بالخطط	• عدد الخطط التشغيلية المعتمدة لضمان تنفيذ المشاريع	
سنوي	80% امتثال للتخطيط	• نسبة المشاريع التي تلتزم بالجدول الزمني وتحقيق الأهداف المالية والتشغيلية	
الهدف الرابع: تطوير مركز تجربة الشركاء والمستفيدين واستهداف رضاهم.			
سنوي	15% زيادة في الخدمات	• عدد التحسينات المنفذة في مركز تجربة الشركاء والمستفيدين	تطوير مركز تجربة الشركاء والمستفيدين ليكون أكثر احترافية
سنوي	20% تحسن	• متوسط زمن الاستجابة لطلبات واستفسارات الشركاء والمستفيدين	
سنوي	90% إغلاق	• مؤشر الشكاوى والشكاوى المغلقة	
3 سنوات	3 مبادرات جديدة	• عدد المبادرات ومشاريع التحسين المستندة إلى ملاحظات وشكاوى المستفيدين والشركاء	تطوير آليات قياس وتحليل رضا الشركاء والمستفيدين وتعزيز الاستجابة لاحتياجاتهم
3 سنوات	85% رضا بعد التوسع	• مؤشر رضا المستفيد	
خمسي	3 مبادرات جديدة	• عدد الخدمات التقنية المضافة لتحسين تجربة المستفيد	تقديم خدمات مبتكرة تعزز تجربة المستفيد
خمسي	85% رضا بعد المشاريع	• مؤشر رضا المستفيد	



 www.dca.org.sa الرقم الموحد: 920006222 [cwda_sa](https://www.youtube.com/c/cwda_sa)

#أكبر_جمعية_في_العالم