



وثيقة الدليل الشامل
نماذج الجودة



نموذج رقم (1) - رمز م 8

سجل إدارة المخاطر

مستوى الخطر	احتمالية الحدوث	الأثر	وسائل التحكم الحالية	العواقب	الأسباب المحتملة	الوصف	الخطر	وصف المصدر	المصدر	م
0										
0										
0										
0										
0										
0										
0										
0										
0										
0										

إصدار 08/08/2018 م

نظام إدارة الجودة QMS

خطة المخاطر

مستوى الخطر بعد تطبيق الإجراءات	احتمالية الحدوث بعد تطبيق الإجراءات	الأثر بعد تطبيق الإجراءات	ملاحظات	الحالة	التاريخ	مسؤول الإجراءات المتخذة	مسؤول الخطر	الإجراءات المتخذة
0								
0								
0								
0								
0								
0								
0								
0								
0								
0								

مصفوفة السهولة والأثر (أولويات فرص التحسين)

المجموع	السهولة (التنفيذ)	الأثر (على الأهداف الاستراتيجية)	#
	سهولة عالية = 5	أثر عالي = 5	
15	5	3	1
0			2
0			3
0			4
0			5
0			6
0			7
0			8
0			9
0			10

تقييم الخطر

25		20		15		10		5	
20	16	12	8	4	5	4	3	2	1
15	12	9	6	4	3	2	1	5	4
10	8	6	4	2	1	5	4	3	2
5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
شدة تأثير الخطر									
خطورة عالية جداً									

الإجراءات اللازمة

خطورة عالية جداً - يستوجب إجراء فوري	: ≥ 20
خطورة عالية - يحتاج اهتمام و احاطة من قبل الإدارة وخطط عمل قصيرة الأجل.	: $> 10 \& < 20$
خطورة متوسطة - يحتاج الى اجراء في القريب العاجل وخطط عمل متوسطة الأجل	: $> 5 \& \leq 10$
خطورة منخفضة / مقبول - يحتاج مراقبة دورية وخطط عمل طويلة الأجل	: < 5

احتمالية حدوث الخطر		الدرجة
الوصف		
متوقع أن يحدث كل يوم	عالية جدا	5
متوقع أن يحدث كل أسبوع	عالية	4
متوقع أن يحدث كل شهر	متوسطة	3
متوقع أن يحدث كل سنة	منخفضة	2
متوقع أن يحدث كل 10 سنوات	منخفضة جدا	1

المستفيدون	الخسارة المالية بالريال السعودي	الدرجة
المطالبة بالتعويضات وفقا إلى التعاقد	مليون > الخسارة	عالية جدا (5)
تغير حسيب سلبي بالتعاقد	250,000 > الخسارة > مليون	عالية (4)
تغير سلبي بالتعاقد	249,000 > الخسارة > 50,000	متوسطة (3)
شكوى عميل	49,000 > الخسارة > 1,000	منخفضة (2)
تواصل شفهي من العميل	الخسارة > 1000	منخفضة جدا (1)



نموذج (2) - زمزم 27

طلب تغيير / تعديل في مشروع

إلى :
نرجو التكرم بالموافقة على طلب التغيير/التعديل التالي:

	اسم المشروع
	مدير المشروع
	وصف الطلب
/ /	تاريخ الطلب

تأثيره	
	الوقت
	التكلفة
	نطاق العمل
	الجودة

راعي المشروع

مدير المشروع

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

نموذج (4) - زمزم 11

بطاقة معجزات الأداء الاستراتيجي

مستوفى القياس	الإدارة	المؤشر	الهدف الاستراتيجي			
التوصيات	الممرات	مقارنة الواقع بالمستهدف	عدد المستفيدين في نفس الربع العام السابق	عدد المستفيدين في الربع الحالي	المستهدف في الربع (حسب الحطة التشغيلية)	الربع
						1
						2
						3
						4

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

الخارطة الاستراتيجية

الرؤية									
الرسالة									
الصفات المستفيدة									
الاستراتيجي									
بعد المستفيدين		البعد المالي							
بعد العمليات الداخلية									
بعد التعلم والمو		بيئة العمل		المعرفة والمهارة				البناء القيمي	

بطاقة مستهدفات الأداء الاستراتيجي

الربع 4 مستهدف	الربع 3 مستهدف	الربع 2 مستهدف	الربع 1 مستهدف	دورية القياس	صيغة الإدخال	الإدارة	المؤشر	رمز المؤشر	الهدف الاستراتيجي	رمز الهدف	البعد
											المستفيدون
											المالي
											العمليات
											التعلم والنمو



نموذج (3) - زمزم 15

محضر اجتماع

اجتماع رقم ()

اليوم والتاريخ	المكان	الوقت	عدد الحضور
----------------	--------	-------	------------

جدول الأعمال ومحضر الاجتماع

الموضوع	البيان	المسؤولية	تاريخ التنفيذ
الموضوع الأول	الاطلاع على محضر الاجتماع السابق		
القرارات والتوصيات			
الموضوع الثاني			
القرارات والتوصيات			
الموضوع الثالث			
القرارات والتوصيات			
الموضوع الرابع			
القرارات والتوصيات			
الموضوع الأخير	قراءة مسودة محضر الاجتماع الحالي		
القرارات والتوصيات			

انتهى الاجتماع في تمام الساعة بحمد الله تعالى وتوفيقه.

الحضور	الغياب

اعتماد رئيس المجلس

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

بيان تسوية مستحقات موظف

			مسمى الوظيفة		اسم الموظف
يوم	شهر	سنة	مدة الخدمة		الإدارة
			عدد أيام الإجازة المستحقة	14 / / هـ	تاريخ التعيين

إجمالي الراتب	أخرى	طبيعة عمل	بدل اتصال	بدل السكن	بدل النقل	الراتب الأساسي

توقيع رئيس قسم الموارد البشرية	تاريخ طي القيد/ نهاية الخدمة
	14 / / هـ

المبلغ المستقطع	الاستقطاعات		المبلغ المستحق	البيان	المالية
	سلفه مستحقة	الاستقطاعات		راتب الشهر الحالي	الاستحقاقات
	أخرى			اجر العمل الإضافي (إن وجد)	
				راتب الإجازة المستحقة	
				مكافأة نهاية الخدمة	
				أخرى	
	إجمالي المبلغ المستقطع			إجمالي المبلغ المستحق	
				صافي المستحقات	

مدير الموارد البشرية	مدير الإدارة المالية	المحاسب

إبراء ذمة		
أنا الموظف الموضح بياناتي أعلاه أقر أنني قد استلمت كامل استحقاقاتني؛ ولذا فإنني أبريء الجمعية من أي حق أو ادعاء قد يكون لي في الحاضر أو المستقبل.		
الاسم :	التوقيع :	التاريخ :



نموذج (3) - زمزم 16

طلب صرف مكافأة

سعادة مدير عام جمعية زمزم
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،
نأمل منكم الإيعاز إلى من يلزم لصرف المكافأة التالية : وجزاكم الله خيراً ،،

م	الاسم	المبلغ	توضيحات
1			
2			
3			
4			
5			
المجموع			

مبشرات المكافأة:

الاسم
التوقيع
الوظيفة
التاريخ

إفادة الشؤون المالية	
* الرصيد يسمح بعمل المطلوب	* الرصيد لا يسمح بعمل المطلوب
مركز التكلفة :	رقم الحساب :
توقيع المحاسب	مدير الإدارة المالية

توجيه المدير العام	
لا مانع من الصرف:	<input type="checkbox"/> نقداً <input type="checkbox"/> إصدار شيك

اعتماد

مدير عام جمعية زمزم

الاسم
التوقيع
التاريخ

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (5) - زمزم 16

مراقبة السندات المالية

سعادة المدير العام لجمعية زمزم سلمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

إليكم حالات عدم المطابقة التالية الناتجة من الرقابة على دفاتر السندات المالية : ... وجزاكم الله

م	نوع دفتر السندات	اسم مستلم الدفتر	إدارته	وصف حالة عدم المطابقة

اسم المراجع	وظيفته
التوقيع	التاريخ

مرئيات المدير المالي		
الاسم	التوقيع	التاريخ

توجيهات مدير عام جمعية زمزم		

مدير عام الجمعية

الاسم

التوقيع

التاريخ

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (7) - زمزم 16

منابعة حوالة بنكية

المكرم/ مدير الإدارة المالية
حفظه الله
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد:
نأمل من سعادتك التكرم بالتأكد على وصول الحوالة البنكية التالية :

.....	اسم المتبرع / المتبرعة
..... ريال، كتابة	المبلغ وقدره
<input type="checkbox"/> تبرع عام <input type="checkbox"/> زكاة مال <input type="checkbox"/> أوقاف <input type="checkbox"/> استقطاع	نوع التبرع
.....	تاريخ الإيداع
.....	الوارد إلى حساب الجمعية في بنك الجزيرة

نسال الله لناو لكم التوفيق والسداد ،،،

الاسم:
القسم:
التوقيع:
التاريخ: / / 14هـ

إفادة قسم الحسابات	
<input type="checkbox"/> تم التأكد من إيداع المبلغ في حساب الجمعية	
<input type="checkbox"/> لم يتم إيداع المبلغ	
الاسم:	التوقيع:

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

تحصيل مبالغ من الصندوق لايداعها بالبنك

المبالغ رقمًا	المبالغ بالتفصيل	
		المبالغ النقدية
		المبالغ بشيك
		المجموع

استلمت من مسؤول الخزينة المبالغ الموضحة أعلاه بغرض ايداعها في حساب الجمعية لدى بنك /		
اسم وتوقيع مندوب البنك	التاريخ	الاسم
التوقيع		

استلمت ما يثبت على إيداع المبالغ المذكورة أعلاه في حساب الجمعية في بنك/		
اسم وتوقيع مسؤول الخزينة	التاريخ	الاسم
التوقيع		

لايد من إرفاق ما يثبت إيداع المبلغ في البنك.



نموذج (12) - زمزم 16

محضر جرد النقدية بالخزينة

إنه في يوم بتاريخ / / 14هـ تم جرد الخزينة وقد ظهر من واقع الجرد ما يلي:

مطابق

غير مطابق ؛ للأسباب التالية :

.....

و تم تسليم محتوياته إلى :

الفترة	العدد	المبلغ	كتابة
500			
200			
100			
50			
20			
10			
5			
1			
الإجمالي			

السندات

رقم الدفتر	نوع المستند
	سند صرف
	سند قبض

أخرى

النوع	البيانات

أعضاء لجنة جرد الصندوق

1
2
3

اعتماد
مدير عام جمعية زمزم
الاسم
التوقيع
التاريخ

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (2) - زمزم 16

طلب عهدة مالية

دائمة

مؤقتة

اسم الموظف	الإدارة	مبلغ العهدة
المبرر للعهدة:		مبررات طلب العهدة
وتفصيلها كالتالي:		

((تعهد))

التزم واتعهد بتصفية العهدة خلال فترة أقصاها:
1- خمسة واربعون (45) يوم من تاريخ استلام الشيك (للعهدة المالية المؤقتة).
2- قبل نهاية العام المالي الجاري (للعهدة المالية الدائمة).
وفي حالة عدم تصفيتي لكامل العهدة او جزء منها خلال هذه الفترة فأني أوافق على تحويل مبالغ العهدة التي لم تصفى الى ذمة مالية تسجل باسمي ويتم جدولتها وحسبها من مرتبي

الاسم	مدير الإدارة
التوقيع	التوقيع
التاريخ	التاريخ

اعتماد
مدير عام الجمعية

الاسم
التوقيع
التاريخ

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م



نموذج (1) - زمزم 16

طلب مالي

سعادة مدير عام جمعية زمزم
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،
سلمه الله
نأمل منكم الإيعاز إلى من يلزم لعمل البيان التالي :
وجزاكم الله خيراً ،،

#	البيان	المبلغ
	الإجمالي	ر.س. - ريال

اسم الجهة المستفيدة
مصرف/بنك الجهة المستفيدة

الاسم/..... التوقيع/..... التاريخ/.....
14هـ / /
20م / /

إفادة الشؤون المالية
<input type="checkbox"/> الرصيد يسمح بعمل المطلوب
<input type="checkbox"/> الرصيد لا يسمح بعمل المطلوب
مسمى الحساب:
مركز التكلفة: رقم الحساب
توقيع المحاسب
مدير الإدارة المالية

توجيه المدير العام
لا مانع من الصرف : <input type="checkbox"/> نقدا <input type="checkbox"/> إصدار شيك
.....
.....

اعتماد
مدير عام جمعية زمزم
الاسم
التوقيع
التاريخ

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

نموذج الموازنة التقديرية (تحليلي)

الإدارة	القسم
البرنامج	

م	الموارد البشرية		المواصفات	الاحتياجات
	رئيسي	البنء المالي فرعي		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
المجموع				

م	المصروفات التشغيلية		المواصفات	الاحتياجات
	رئيسي	فرعي		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
المجموع				

م	المصاريف الرأسمالية (الأصول)		المواصفات	الاحتياجات
	رئيسي	فرعي		
1				
2				
3				
المجموع				

الإجمالي				
----------	--	--	--	--

قائمة مرودي الخدمات الصحية

الخدمة	رقم الهاتف	العنوان	اسم المستشفى	#
	6686161	تقاطع التحلية مع المدينة - بجوار حلويات المهاموي	مستشفى الاستشاريون	١
	6365000	شارع خزام - كيلو ٢ - طريق مكة	مستشفى المقربي للعيون	٢
	6655000	الجمرا - شارع فلسطين - خلف السفارة الامريكية	مستشفى د. سليمان فقيه	٣
	6829000	حي الزهراء - شارع الترحي	مستشفى السعودي الالمانى	٤
	6711831	شارع الصحافة - غرب نادي الاتحاد - خلف حريدة المدينة	المستشفى السعودي الالمانى	٥
	6313131	الكندرة - شارع المطار	مستشفى حدة الوطني الكندرة	٦
	6675000	ميدان فلسطين - طريق المدينة	مستشفى حدة الوطني الجديد	٧
	6510666	حي الشرفية - شارع الستين	مستشفى د. طه بخش الشرفية	٨
	6970000	حي الزهراء - شارع الامير سلطان	مستشفى السلام الدولي	٩
	2632099	بناية نجد- شارع الامير محمد بن عبدالعزيز (التحلية)	مستشفى الدكتور عبدالرحيم قاري	١٠
	6038888	حي الفيصلية - شارع الستين	مستشفى باقودو والدكتور عرفان	١١
	6510652	حي البغدادية - شارع حائل - خلف مرجحيا	مستشفى أبو زائدة	١٢
	6423555	حي العمارة - طريق المطار القديم	مستشفى د. خالد ادريس	١٣
	6875255	حي النفر - شارع باخشيب	مستشفى المستقبل	١٤
	6691222	حي الفيصلية - طريق المدينة	مستشفى بقتيان	١٥
	6770001	شارع الأربعين - دوار النجمة	مستشفى عبداللطيف جميل	١٦
	6770805			
	6806666	حي الجامعة قبل مطعم ريدان	مستشفى حي الجامعة زفروق	١٧
	6367778	مشروع الأمير فواز عند دوار البلدية	مستشفى الطافر	١٨
	6509000	علييل شارع المعجر	مستشفى الحياة	١٩
		شارع حائل ميج شمال	المركز الطبي الدولي	٢٠
		شارع المكرونة	مستشفى حدة الاهلي	٢١
	568665542	حي السلامة تقاطع شارع صفر فريش مع شارع حديفة رامي	مستشفى الأنصار	٢٢



نموذج (5) - زمزم 14

استمارة مرضى العيادة المتنقلة

اليوم: _____ الموقع: _____ التاريخ: / / 14هـ	
الجنس: () ذكر () أنثى () طفل	
رقم التسلسلي	اسم المريض
رقم الهوية	رقم الجوال
الشكوى الصحية	
Vital signs	
:BP: /	P.R: T: RBS: HT
Ophthalmic Examinations SC*= Without glasses CC*= Without glasses Ph*=With pinhole VA: R.E. Visual Field .L.E .PC: R.E L.E :NEAR ADD REFRACTLON .R.E .L.E	
Cornea	○
Sclera	○
AC	
Iris	
Pupil	
I.O.P	
Lens	○ ○
Vitreous	
Fundus	○
Macular Function	
Motility	
Other Examination	
Diagnosis	
Treatment& RECOMMENDATIN	Signature
Physician	() حالة تحتاج إلى تحويل اسم الطبيب ختم الطبيب

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (5) - زمزم 14

استمارة مرضى العيادة المتنقلة

اليوم:	الموقع:	التاريخ: / / 14هـ
الرقم التسلسلي	الجنس: () ذكر () أنثى () طفل	
اسم المريض	الجنسية:	رقم الجوال
رقم الهوية	العمر:	
الشكوى الصحية		
Vital signs		
HT	RBS:	T:
BP:	/	P.R:
عيادة العيون	التشخيص:	عيادة الباطنية
التشخيص:		التشخيص:
العلاج	() مرض مزمن () غير مزمن	العلاج
() حالة تحتاج إلى تحويل	اسم الطبيب	اسم الطبيب
ختم الطبيب	.....	ختم الطبيب
.....	

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

أعمال القافلة (قوائم التأكد (CHECK LISTS)

P	قائمة تجهيزات العيادة	P	الحقيبة الطبية
	حقيبة طبية للكشف		سماعة طبية
	سرير للكشف		جهاز ضغط (زئبقي، إلكتروني)
	سلم للسرير		ترموم طبي
	عدد ٢ براقان		جراب للترمومتر
	بالطو أبيض طويل		خافضة لسان
	سلة للقمامة		كشافات فحص العين
	سلة مخلفات مادة		مجموعة تشخيصية
	مكتبة		جهاز للسكر + شرائط + شكاكات +
	عدد ٢ كرسي		ماسحات طبية مطهرة
	سلم سرير		مطرفة طبية
	جهاز تشفيط		وصفات
	أربطة صاعطة		معقم للأيدي
	أربطة شاس		مناديل ورقية
	علبة غيار للجروح		أفلام للكتابة
			قفازات طبية ، كمادات

قائمة القافلة			
P	قبل القافلة بيوم	P	قبل القافلة بيوم
	أخرى:		السيارات والسائقين:
	بطاقات التعريف		جاهزية سيارات العيادة
	(بالطو، صديري للإداريين، زي العمال		جاهزية السيارات الأخرى
	ثلاجة لحفظ الطعام		رخص السيارات
	ميكروويف		خطابات تفويض السائقين
	بطاريات احتياطية لأجهزة الضغط والسكر		وجود مولد كهربائي وتوصيلاته
	أرقام المرضى		جاهزية السائقين
	سجلات المرضى		
	نموذج تحويل المرضى		الاحتياجات الطبية:
			جاهزية الحقائب الطبية
	الدعم اللوجستي:		تجهيزات العيادة
	الضيافة		ثلاجة أنسولين
	السكن		
	التنسيق:		الاحتياجات التقنية:
	التأكيد على منسق القافلة		أجهزة الحاسب وملحقاتها
			جاهزية جوالات القافلة
	الأجهزة والمستلزمات الطبية:		
	جاهزية المستلزمات المطلوبة		فريق العمل:
			جاهزية فريق العمل
	الدعاية والإعلان:		جاهزية الأطباء المتطوعون (إدارة التطوع)
	جود اللوحات التعريفية واللوحات		جاهزية فريق التوعية والتثقيف الصحي
	جاهزية فريق التوثيق الإعلامي		

أعمال القافلة (قوائم التأكد CHECK LISTS)

P	عند الوصول للمقر	P	عند الوصول للمقر
	التأكد من تجهيز اللوحات		تهيئة المكان
	لوحات تعريفية على وحدات العمل		التأكد من توزيع الأرقام على المرضى
	لوحات تدل على الاتجاه		التأكد خط سير المريض :
	لوحات تعريفية بالجمعية		المدخل - الاستقبال - الطبيب -
	لوحات نوعوية		الصيدلي - المتقف - الخروج
	وضع أجهزة الكمبيوتر وتجهيز الشبكة		

اعتماد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

إعداد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

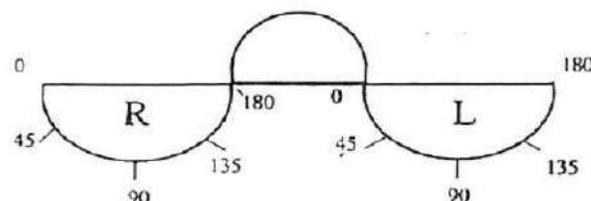
نموذج (5) - زمزم 14

استمارة مرضى العيادة المتنقلة

اليوم التاريخ / / 14هـ الموافق / / 20م
الموقع:

الرقم التسلسلي	الجنس: () ذكر () أنثى () طفل
اسم المريض	الجنسية:
رقم الهوية	العمر:
الشكوى الصحية	

Vital signs				
HT	RBS:	T:	P.R:	BP:



	SPH	CYL	Axis	SPH	CYL	Axis	PD
Distant							
Near							

Remarks:

Physician

Signature

() حالة تحتاج إلى تحويل
اسم الطبيب ختم الطبيب
.....

البرنامج الزمني للجولات والقوافل الطبية

اليوم		التاريخ	
الموقع		المحافظة	
		مسافة الطريق	

اليوم	المهمة/البرنامج	من	إلى
جولة طبية	التجمع عند مقر الجمعية		
	الانطلاق إلى الموقع		
	الوصول للموقع		
	تجهيز الموقع		
	بدء البرنامج		
	الانتهاء من البرنامج		
	تحميل الأغراض والأدوية		
	العودة إلى مقر الجمعية		
الوصول لمقر الجمعية			

اليوم	المهمة/البرنامج	من	إلى
قافلة طبية (يسبقها مبيت)	التجمع عند مقر الجمعية بجدة		
	الانطلاق إلى فرع الجمعية		
	الوصول لفرع الجمعية		
	تناول وجبة العشاء		
	المبيت		
	صلاة الفجر		

اليوم	المهمة/البرنامج	من	إلى
قافلة طبية (يوم واحد)	التجمع عند مقر الجمعية/ فرع الجمعية		
	الانطلاق إلى موقع القرية		
	الوصول للقرية		
	تجهيز موقع العمل		
	تناول وجبة الإفطار		
	بدء البرنامج		
	الانتهاء من البرنامج		
	تحميل الأغراض والأدوية		
العودة إلى مقر الجمعية			
الوصول لمقر الجمعية			

إعداد	اعتماد
الاسم /	الاسم /
التاريخ /	التاريخ /
التوقيع /	التوقيع /

تقرير رحلة استكشافية

		الهدف من الرحلة
	المحافظة	الموقع
	مسافة الطريق	

ملاحظات	البيان	
		وقت الانطلاق والوصول
		اليوم والتاريخ
		1
		2
		3
		الفريق القائم بالرحلة
		برنامج الرحلة
		1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		9
		10
		ما تم تنفيذه في الرحلة

اعتماد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

إعداد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

نموذج (V) - زمزم ١٤

تقرير () جولة طبية () قافلة طبية

التاريخ	اليوم											الجولة / القافلة
		القافلة الحالية					القافلة القادمة					الموقع
		القافلة القادمة					القافلة الحالية					الجهة / اسم المنسق
		الإجمالي الكلي	اطفال	نساء	رجال	عدد الحالات التي تم الكشف عليها	أخرى	جراحة	باطنية	عيون	عدد الحالات المحولة	
											إجمالي عدد الحالات المحولة	
		الإجمالي الكلي	الإجمالي	الحالات المنزلية	أخرى	أخرى	عيون	طب أسرة	باطنية	رجال	الخدمات المقدمة حسب العيادة	
		0	0							رجال		
		0								نساء		
				أخرى		السكر والضغط		الضغط		السكر	عدد الحالات المزمنة	
		الإجمالي الكلي				نثرات	وفود	ضفافة	سكن	مكافآت	التكلفة التشغيلية (ريال)	
		0										
		0									تكلفة الأدوية المصروفة (ريال)	
		0									التكلفة الإجمالية للقافلة	

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار ٠٨/٠٨/٢٠١٨ م

تقرير () جولة طبية () قافلة طبية

ما تم توفيره من المتطوعين										البيان	
أخرى	صيدلي / ممرض		عيون		طب أسرة		باطنية		رجال		
	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال	نساء	رجال			
											العدد الذي تم طلبه من المتطوعين من إدارة التطوع
											العدد الذي تم توفيره من المتطوعين عبر إدارة التطوع
											العدد الذي تم توفيره من المتطوعين من خارج إدارة التطوع

عدد المشاركين في القافلة / الجولة						البيان
الإجمالي	العريق الإداري		العريق الفني		رجال	
	بدون أجر	بأجر	بدون أجر	بأجر		
•						عدد الفريق المشارك من خارج زمزم
•						عدد الفريق المشارك من داخل زمزم

نموذج (٧) - زمزم ١٤

تقرير () جولة طبية () فافله طبية

الأطباء والفنيون المتعاونون (باخر)				
التقييم الفني	التقييم الإداري	مؤهله في القافله/الحملة	التخصص	الاسم
				١ م
				٢
				٣
				٤
				٥
				٦

الأطباء والفنيون المتطوعون (بدون أجر)				
التقييم الفني	التقييم الإداري	مؤهله في	التخصص	الاسم
				١ م
				٢
				٣
				٤
				٥
				٦
				٧
				٨
				٩

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار ٠٨/٠٨/٢٠١٨ م

تقرير () جولة طبية () قافلة طبية

رقم الجوال	التقييم الإداري	المهنة في القافلة/الجولة	التخصص	الاسم	م
					١
					٢
					٣
					٤
					٥
					٦
					٧
					٨
					٩
					١٠

الإداريون المشاركون

سلبيات	إيجابيات
--------	----------

تقرير رحلة استكشافية

الموقع:		المحافظة	
ملاحظات	التفاصيل	البيان	
	<input type="checkbox"/> مسفلت <input type="checkbox"/> غير مسفلت <input type="checkbox"/> وعر	استكشاف الطريق والتأكد من سلامته	
	() كم () ساعة/ ساعات	معرفة المسافة ووقت للوصول	
	<input type="checkbox"/> ممطر <input type="checkbox"/> غائم	<input type="checkbox"/> مشمس	
	<input type="checkbox"/> مبنى مركز الدعوة <input type="checkbox"/> مدرسة	<input type="checkbox"/> جامع	
	<input type="checkbox"/> منزل <input type="checkbox"/> شقق	<input type="checkbox"/> فندق	
	<input type="checkbox"/> جيد <input type="checkbox"/> جيد جدا	<input type="checkbox"/> ممتاز	
	<input type="checkbox"/> الإعلانات الورقية <input type="checkbox"/> خطب الجمعة	<input type="checkbox"/> رسائل الجوال	
	<input type="checkbox"/> جمعية البر	<input type="checkbox"/> جمعية زمزم	
		الترتيب مع المنسقين على الإعلان والمتابعة بعد ذلك عدد السكان	
	<input type="checkbox"/> الأمراض الشائعة	<input type="checkbox"/> مرضى السكر () ()	
	<input type="checkbox"/> عدد المرضى المقعدين ()	<input type="checkbox"/> مرضى الضغط () ()	
	<input type="checkbox"/> مركز دعوة <input type="checkbox"/> مدرسة	<input type="checkbox"/> جامع	
	<input type="checkbox"/> 100 وما فوق <input type="checkbox"/> 100 حالة	<input type="checkbox"/> 70 حالة	
	<input type="checkbox"/> طبيب باطنية <input type="checkbox"/> طبيب اسنان	<input type="checkbox"/> طب أسرة	
	<input type="checkbox"/> طبيب عام <input type="checkbox"/> طبيب عيون	<input type="checkbox"/> طبيب جلدية	
	<input type="checkbox"/> 7-10 م	<input type="checkbox"/> 3-7 ع <input type="checkbox"/> 10 ص-1 ظ	
	<input type="checkbox"/> أيام الإجازة	<input type="checkbox"/> أيام الأسبوع	
	<input type="checkbox"/> 3 أيام	<input type="checkbox"/> يومين <input type="checkbox"/> يوم	
	<input type="checkbox"/> طبيب	<input type="checkbox"/> طبيب عام <input type="checkbox"/> صيدلي	
		<input type="checkbox"/> ممرض	
		هل ممكن الاستفادة من الطاقم الطبي والفني	
	<input type="checkbox"/> مساء <input type="checkbox"/> صباحا	<input type="checkbox"/> وقت التردد	
		متوسط عدد المرضى المترددين على المركز	
		الأمراض المزمنة الموجودة بالمنطقة	
		هل توجد مشكلات صحية بيئية بالمنطقة	
		عدد القرى التي يخدمها المركز	
		عدد ملفات العوائل المسجلة بالمركز	
		هل ممكن عمل القافلة في المركز الصحي؟	



نموذج رقم (4) - زمزم 3

طلب تعديل في وثائق الجودة

اسم اللائحة المراد التعديل فيها/	زمزم ()
اسم طالب التعديل/ الوظيفة/ الإدارة/	اليوم / التاريخ / / 14هـ الموافق / / 20م

البند المراد التعديل فيه
<input type="checkbox"/> السجلات <input type="checkbox"/> النماذج <input type="checkbox"/> الإجراءات <input type="checkbox"/> التعاريف <input type="checkbox"/> المجال <input type="checkbox"/> الهدف

وصف التعديل

سبب التعديل

مصادقة مدير الإدارة	
الاسم	التوقيع

دراسة طلب التعديل (خاص بإدارة الجودة)

اعتماد مدير إدارة الجودة	
الاسم	التوقيع

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

نموذج (1) - زمزم 28

بطاقة تحديد الاحتياج التدريبي
العام 20م

تصنيف الاحتياج	#	مبرات الاحتياج التدريبي	الاحتياج التدريبي	مهام الوظيفة	م
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				

	<input type="checkbox"/> الربع الأول	<input type="checkbox"/> الربع الثاني	<input type="checkbox"/> الربع الثالث	<input type="checkbox"/> الربع الرابع	الوقت المناسب للتدريب
التوقيع					اسم الموظف
					المسمى الوظيفي المعتمد

التوقيع	مقررات الرئيس المباشر للموظف
---------	------------------------------

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

طلب وصف برنامج تدريبي

	مسمى البرنامج التدريبي	1
-1	الأهداف	2
-2		
-3		
اليوم التدريبي الثاني	اليوم التدريبي الأول	محتويات البرنامج التدريبي
اليوم التدريبي الرابع	اليوم التدريبي الثالث	
-1	المهارات التي سيكتسبها المتدرب	4
-2		
-3		
-1	ورش العمل التي ستنفذ في البرنامج	5
-2		
-3		
عدد الساعات : النظرية (.....) العملية (.....)	المدة الزمنية المقترحة	6

استمارة غياب المتدرب

الوظيفة	اسم المتدرب
عدد أيام الغياب	اسم البرنامج التدريبي
() يوم/ أيام .. من () أيام	مكان البرنامج
تاريخ انعقاده	
/ /	

1 أسباب عدم حضور البرنامج التدريبي (من وجه نظر المتدرب):
التوقيع :

2 مرئيات الرئيس المباشر للموظف:
التوقيع :

3 مرئيات منسق التدريب:
التوقيع :

4 قرار المدير العام
<input type="checkbox"/> توجيه شفوي.
<input type="checkbox"/> تغريمه قيمة البرنامج التدريبي بالحسم من راتبه.
<input type="checkbox"/> الحرمان من البرنامج التدريبي القادم.
.....

اعتماد
مدير عام الجمعية

/ الاسم
/ التوقيع
/ التاريخ



نموذج (2) - زمزم 4

إشعار بموعد تدقيق داخلي على نظام الجودة

الأخوة الأفاضل/ مدراء الإدارات
الأخوة الأفاضل/ موظفي الجمعية
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
أسأل الله أن يوفقنا وإياكم لسداد القول والعمل
نفيدكم أن موعد المراجعة التدقيق الداخلي لنظام الجودة للربع من العام 20م
سيكون -بمشيئة الله- وفق التالي :

فترة التدقيق	من يوم	إلى يوم	20م / /
الوقت	بدءاً من الساعة (09:00) صباحاً.		
الإجراءات المراجع عليها	جميع الإجراءات لجميع الإدارات		
مواعيد التدقيق	موعد التدقيق لفرع الطائف	.....	20م / /
	موعد التدقيق لفرع مكة	.....	20م / /
	قطاع البرامج الصحية + قطاع المالية والموارد البشرية	.....	20م / /
	قطاع المدير العام + قطاع تنمية الموارد + قطاع الاستراتيجية	.....	20م / /
	موعد التدقيق لفرع القنفذة	.....	20م / /

لذا نأمل منكم الاستعداد المسبق للعملية التدقيق
وإبلاغ جميع موظفي الإدارة / القسم المعنيين بالتواجد حسب التاريخ والوقت المحدد.

ولكم خالص الشكر والتقدير

مدير إدارة الجودة

رئيس قسم الجودة

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

تقرير عام عن عملية تدقيق داخلي

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وبعد ،،،

أولاً: معلومات عامة عن المراجعة الداخلية للجودة

رقم المراجعة الداخلية	
تاريخ المراجعة	
مجال المراجعة	جميع إجراءات الجودة
هدف المراجعة	التأكد من فاعلية نظام الجودة المطبق في الجمعية
الأقسام والإدارات المراجع عليها	جميع إدارات/أقسام الجمعية وفروعها

ثانياً: فريق المراجعة الداخلية للجودة :

#	الاسم	#	الاسم
١		٤	
٢		٥	
٣		٦	

ثالثاً: ملخص نتائج المراجعة الداخلية

	ملخص المراجعة الحالية
	ملخص المراجعة السابقة
	ملخص عام



نموذج (٥) - زمزم ٤

تقرير عام عن عملية تدقيق داخلي

رابعاً: الأدارات التي لم تسجل عليها حالات عدم مطابقة:

٤	١
٥	٢
٦	٣

خامساً: إحصائية حالات عدم المطابقة:

الأقسام	الموارد البشرية	الإدارة المالية	تقنية المعلومات	البرامج الصحية	المساهمات المجتمعية	تنمية الموارد	إدارة التسويق	العلاقات العامة والاعلام	التطوير والجودة	الإجمالي
حالات عدم المطابقة										

سادساً:

الصعوبات	الإيجابيات

إعداد
ممثّل إدارة الجودة

توجيهات مدير عام الجمعية

مدير عام الجمعية

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار ٢٠١٨/٠٨/٠٨ م

تقرير تدقيق داخلي

الإدارة المدقق عليها	اسم المدقق عليه
الإجراء المدقق عليها	

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله.. وبعد..
فقد تمت عملية التدقيق الداخلي فيما يخص بإجراءات الجودة المطبقة وفقًا للبيانات أعلاه.

#	نقاط القوة / حالات المطابقة
١	
٢	
٣	

#	فرص التحسين والتطوير
١	
٢	
٣	

#	ملحوظات	الدليل الموضوعي
١		
٢		
٣		

#	حالات عدم المطابقة	الدليل الموضوعي
١		
٢		
٣		

مدير إدارة الجودة

توقيع المدقق الداخلي للجودة/

الإدارة المراجع عليها	
تاريخ التنفيذ	سيتم العمل على إزالة حالات عدم المطابقة على النحو التالي:
	1
	2
	3

مدير الإدارة

/الاسم/
/التاريخ/
/التوقيع/

قائمة فحص التدقيق الداخلي لنظام الجودة

الدليل الموضوعي (للتطبيق أو عدم التطبيق)	توضيح الحالة	تصنيف الحالة				قائمة الفحص (الأسئلة)	#
		فرصة تحسين	ملحوظة	عدم تطبيق	مطابق		
	تاريخ التدقيق						الإدارة المدقق عليها
	كود الاجراء						الإجراء المدقق عليه
	مالك العملية						اسم العملية

المدقق الداخلي /

إصدار 08/08/2018م

نظام إدارة الجودة QMS

اعتماد تصميم

المواصفات		اسم التصميم
اسم وتوقيع الرئيس المباشر	اسم وتوقيع مقدم الطلب	
ملحوظة: فضلا تأكد من عدم وجود تصميم سابق للمطلوب		

لجنة اعتماد التصميم				
#	المسؤولية	الاسم	الملاحظات	التوقيع
1	<input type="checkbox"/> التدقيق اللغوي	أ/بشيت المطرفي		
2	<input type="checkbox"/> الإخراج العام	سوسن الوحيدي		
	<input type="checkbox"/> التدقيق الإملائي			
3	<input type="checkbox"/> الإخراج العام	سالم الحربي		
4	<input type="checkbox"/> الباركود	يوسف صلواتي		
	<input type="checkbox"/> الإخراج العام			
5	<input type="checkbox"/> أرقام الهاتف والعناوين	مصطفى قاهو		
	<input type="checkbox"/> أرقام الحسابات			
6	<input type="checkbox"/> الجودة والاستدامة	عيسى عليان		
7	<input type="checkbox"/> مقدم الطلب			

توجيه الإدارة	

اعتماد مساعد المدير العام



نموذج (5) - زمزم 23

اعتماد طباعة

المواصفات	اسم المطبوعة

الرئيس المباشر	مقدم الطلب
الاسم :	الاسم :
التوقيع :	التوقيع :

ملحوظة: فضلا تأكد من عدم وجود المطبوعة في المستودع قبل الطلب

توجيه إدارة الجمعية	
المكرم / مدير إدارة التسويق	وفقه الله
يعتمد طباعة المرفق : <input type="checkbox"/> للطباعة:	
- العدد:	..... نسخة
- مقاس: ×
- نوع الورق:	.....
<input type="checkbox"/> للإفادة هل توجد كمية من المطبوعة في المستودع عدد () ؟	
<input type="checkbox"/> هل سيتم طباعته مرة أخرى لاحقا؟	
نعم	
لا <input type="checkbox"/>	

اعتماد مساعد المدير العام

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (1) - زمزم 23

طلب تصميم دعائي

سعادة مدير إدارة التسويق
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد..
نظراً لحاجة قسم / إدارة :
لعمل تصميم على النحو التالي :

#	المقاس ارتفاع × عرض	الحجم	البيان	المرفقات

توصيات التصميم:

لذا نأمل منكم الإيعاز إلى من يلزم لعمل المطلوب . جزاكم الله خيراً ،،،

الاسم	مدير الإدارة التوقيع	تاريخ الطلب
		20 / / م

توجيه إدارة التسويق

مدير إدارة التسويق

شكل التصميم المطلوب

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

المقابلة الشخصية للمتطوع
بعض الأسئلة المقترحة في المقابلة الشخصية

- 1 تحدث عن نفسك..
- 2 كيف عرفت جمعية زمزم؟
- 3 ما هو سبب اختيارك لجمعية زمزم؟
- 4 لماذا أنت مهتم بالتطوع في جمعية زمزم؟
- 5 ما طبيعة المهارات والخبرات والمعرفة التي ستقوم بجلبها معك للجمعية؟
- 6 هل تفضل العمل كجزء من فريق أم تفضل العمل بشكل فردي؟
- 7 هل لديك تفضيل للعمل التطوعي الذي ستقوم به؟
- 8 هل أنت مدرك للالتزام الوظيفي الذي يتخلله التطوع مع الجمعية؟
- 9 هل أنت مستعد لحضور تدريب عن التطوع في الجمعية؟
- 10 هل لديك أية أسئلة تريد طرحها عن أعمال الجمعية؟
- 11 هل أنت مدرك أن عملية الاختيار والتنسيق للعمل التطوعي قبل تحديده قد يتطلب بعض الوقت؟

أجرى المقابلة

الاسم:
التوقيع:
التاريخ:

الاسم:
التوقيع:
التاريخ:

عقد تطوع

المسمى الوظيفي / المهمة:

المواصفات الواجب توافرها في المتطوع متضمنا المؤهلات والتخصص	

المهام المطلوبة من المتطوع لهذه الوظيفة		
المهمة	عدد الساعات	التكرار
		1
		2

واجبات المتطوعين للعمل في جمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية	
1	الالتزام بقيم جمعية زمزم وعدم الخروج على القوانين وأنظمة للدولة أو التقاليد المجتمعية أو أحكام الشريعة الإسلامية.
2	الحفاظ على المظهر الجيد كواجهة لجمعية زمزم.
3	الالتزام بالزي الرسمي وبأوقات وواجبات المهمة الموكلة إليه.
4	عدم التحدث باسم الجمعية أو الإدلاء بأي أحاديث إعلامية إلي جهة خاصة أو عامة إلا باذن كتابي موقع من مدير عام الجمعية؛ وتوجيه من يطلب منه أي معلومات عن الجمعية وأعمالها إلى القنوات الصحيحة لذلك ممثلة في إدارة الجمعية وإدارة الإعلام.
5	التفاني في العمل مع الحرص على جودته.

حقوق المتطوعين للعمل في جمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية	
1	الحصول على نسخة من وثيقة شروط وأحكام العمل التطوعي الخاصة بجمعية زمزم للخدمات الصحية.
2	توقيع عقد تطوع مع الجمعية والحصول على نسخة منه.
3	الحصول على كل ما يلزم لداء المهمة الموكلة اليه من أدوات ووسائل ودعم.
4	التدريب التأهيلي والتطويري.
5	حسن المعاملة وسهولة الاجراءات وحق التعبير عن الرأي.
6	الحصول على شهادة تطوع حال استكمال الشروط اللازمة.
7	إمكانية الحصول على شهادة مشاركة في التطوع بعدد الساعات التي شارك بها.

المشرف المباشر على
المتطوع

الشخص المسؤول عن المهمة في
الإدارة / القسم

توقيع المتطوع

التوقيع/

التاريخ/

الاسم/

تحديد احتياجات المبني من الصيانة العامة

#	نوع الصيانة	الدور الأرضي	الدور الأول	الدور الثاني
1	الجدران			
2	الأبواب			
3	النوافذ			
4	السياكة			
5	الكهرباء			
6	خزانات المياه			
7	دورات المياه			
8	الأرضيات (الرخام)			
9	المستودعات			
10	البوابات الرئيسية			
11	الدرج			
12	القاعات			
13	السقف			
14	المبنى من الخارج			

اعتماد
الاسم /
التاريخ /
التوقيع /

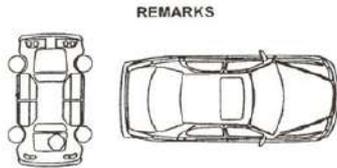
إعداد
الاسم /
التاريخ /
التوقيع /

استلام عهدة سيارة

إلى رئيس قسم الخدمات المساندة
نفيدكم أنه لا مانع لدينا من تسليم عهدة سيارة للأستاذ / المحترم
بغرض استخدامها في :

اسم الإدارة:
اسم مدير الإدارة:
التوقيع:

توجيه رئيس قسم الخدمات المساندة		
التوقيع :		
نوع السيارة :	رقم اللوحة :	لونها :
ماركتها :	موديلها :	



الراديو والمسجل	Radio & Tape Recorder
التكييف	Air Conditioning
الطاسات	Hub Caps
زيت المكنبة	Engine Oil
الفرامل	Brakes
المساحات	wipers
المرابا الداخلية	Rea- View Mirror
المرابا الجانبية	Side mirror
الإستينة / العدة	Spare Tyre & Tools
لوحة الرقم	Number plates
الأنوار	Head Lights
الإشارات	Indicators

ملاحظة مهمة: في حال حدوث حادث (لا قدر الله) بسبب إهمال مستلم العهدة فإنه يتحمل كافة التبعات المترتبة على ذلك ووفق النسبة المقررة من قبل المرور، كما يتحمل أي مخالفات مرورية تحدث للسيارة أثناء فترة استلامه لها.	
ملاحظات عامة:	
تسليم السيارة	استلام السيارة
اسم المستلم:	اسم المستلم:
تاريخ التسليم: / / 14هـ	تاريخ الاستلام: / / 14هـ
توقيع المستلم:	توقيع المستلم:

الخطة السنوية للصيانة الوقائية العامة
العام 20م

ديسمبر	نوفمبر	أكتوبر	سبتمبر	أغسطس	يوليه	يونيو	مايو	أبريل	مارس	فبراير	يناير	الصيانة	المسمى
												التكليف	
												السباكة	
												النجارة	
												الكهرباء	
												أدوات	
												السلامة	
												المصاعد	
												التكليف	
												السباكة	
												النجارة	
												الكهرباء	
												أدوات	
												السلامة	
												المصاعد	

اعتماد
/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

إعداد
/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

محضر إثبات حالة سيارة

إنه في يوم :	بتاريخ :	/ / 20م
تم معاينة السيارة :		
النوع :	الموديل :	رقم اللوحة :
والتي بعهدة:		

وتبين الآتي :

وهذا محضر منا بذلك.

سائق الحافلة	لجنة الفحص
الاسم :	الاسم :
التوقيع:	التوقيع:

قرار إدارة الجمعية
.....
.....

مدير عام الجمعية

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع



نموذج رقم (1) - زمزم 1

مصفوفة نتائج تحليل بيئة الأعمال

نقاط الضعف	#	نقاط القوة	#
	1		1
	2		2
	3		3
	4		4
	5		5
	6		6
	7		7
	8		8
	9		9
	10		10
التحديات	#	الفرص	#
	1		1
	2		2
	3		3
	4		4
	5		5
	6		6
	7		7
	8		8
	9		9
	10		10

نموذج (1) - زمزم 25

سجل الشراكات

#	اسم الجهة	القطاع		اسم المسؤول	رقم المسؤول	نوع الشراكة	المبادرة	تاريخ بدء العقد	تاريخ الانتهاء من العقد
		تعليمي	صناعي						
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

إصدار 2018/08/08 م

نظام إدارة الجودة QMS

أعمال مناسبة داخلية

□ حفل □ لقاء □ برنامج □ اجتماع □ ملتقى □

اسم المناسبة	.....
تاريخ المناسبة	/ / 14هـ / / 20م

ملاحظات	المسؤول عن التنفيذ	التنفيذ	التفاصيل	قائمة الأعمال
	الإدارة		الوقت : () : عدد الأيام ()	الزمن
	السكرتير		□ إعداد خطاب الدعوة وطباعته	التواصل مع المحتمعين
			□ إرسال الدعوة للاجتماع □ الاتصال على المجتمعين	
	قسم الإعلام		□ السبورة الورقية + □ أقلام سبورة	الأدوات المكتبية
			□ لمذكرات الداخلية + □ أقلام الرصاص	
	قسم الإعلام		□ الإعلان / البنرات الترحيبية	الدعاية والإعلان
			□ الصوتيات □ التوثيق :	
	تقنية المعلومات		□ فوتوغرافي □ فيديو	التجهيزات التقنية
			□ جهاز الحاسب المحمول □ جهاز العرض : □ ثابت □ متحرك	
	الخدمات المساندة		□ طاولات □ كراسي □ إضاءة □ تكييف	تجهيز المكان
			□ توصيلات □ نظافة ورائحة المكان ودورات المياه	
			□ نوع الضيافة :	الضيافة
			□ فطور □ غداء □ عشاء □ المشروبات :	
			□ ماء □ مشروبات ساخنة □ عصيرات	المالية
			□ عدد الحضور المتوقع = () شخص	
	المحاسب		□ اشتراكات الأعضاء (خاص بالجمعية العمومية)	المتابعة

اعتماد

/ الاسم
/ تاريخ
/ التوقيع

معد البرنامج

/ الاسم
/ تاريخ
/ التوقيع

تقرير حملة توزيع مطبوعات

		اسم الحملة :	
انطلاق الحملة			
تاريخ بدء الحملة		تاريخ انتهاء الحملة	
مدة الحملة			
عدد أيام الحملة	() يوم / أيام	فترات العمل :	صباحية <input type="checkbox"/> مسائية <input type="checkbox"/>
مواد التوزيع	<input type="checkbox"/> تقاويم خشبية <input type="checkbox"/> كرت تهنئة <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المستهدفون			
العدد المستهدف من الحملة			
تجهيزات الحملة			
فريق التوزيع		<input type="checkbox"/> فريق من خارج الجمعية <input type="checkbox"/> فريق من داخل الجمعية <input type="checkbox"/>	
نتائج الحملة			
أبرز الإيجابيات			
أبرز السلبيات			

اعتماد
الاسم /
تاريخ /
التوقيع /

معد التقرير
الاسم /
تاريخ /
التوقيع /

تقرير شهري عن برنامج زيارة المرضى
شهر 14هـ

إجمالي عدد الزيارات المنفذة حتى تاريخه	إجمالي عدد الزيارات المنفذة	إحصائيات
إجمالي عدد المستشفيات المزارة حتى تاريخه	إجمالي عدد المستشفيات المزارة	
إجمالي عدد المرضى المزارين حتى تاريخه	إجمالي عدد المرضى المزارين	
إجمالي عدد الهدايا المقدمة حتى تاريخه	إجمالي عدد الهدايا المقدمة	

عدد المتطوعين	
□ الفترة الصباحية □ الفترة المسائية □	وقت الزيارة هدايا إضافية
□ إعلامي □ شهادات شكر □ دروع تذكارية □	إنجازات
	الإيجابيات
	السلبات
	شخصيات مهمة تم زيارتها
	الملاحظات

اعتماد / الاسم /
 / التاريخ /
 / التوقيع /

معد التقرير / الاسم /
 / التاريخ /
 / التوقيع /

تقرير معرض تعريفى

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه أجمعين.. أما بعد..

اسم المعرض :	
معلومات عن المعرض	
رقم المعرض	تاريخ المعرض / / ١٤ هـ
مكان المعرض	
عدد أيام المعرض	أوقات الدوام <input type="checkbox"/> فترة صباحية <input type="checkbox"/> فترة مسائية
ساعات المعرض	<input type="checkbox"/> خمسة ساعات <input type="checkbox"/> سبعة ساعات <input type="checkbox"/> عشرة ساعات <input type="checkbox"/>
المنظمون	
اسم المنسق	
الجهة المنظمة	
التعريف	
وسائل التعريف بالجمعية	<input type="checkbox"/> بنر <input type="checkbox"/> رول أب <input type="checkbox"/> طاولة <input type="checkbox"/> فلاشة <input type="checkbox"/> قماش <input type="checkbox"/> شبكة عرض <input type="checkbox"/> إكرالك <input type="checkbox"/> السجل الذهبي <input type="checkbox"/> سجل الزوار <input type="checkbox"/>
فئة المعرض	
عدد المطبوعات الموزعة	<input type="checkbox"/> ١٠٠ مطبوعة <input type="checkbox"/> ٢٠٠ مطبوعة <input type="checkbox"/> ٢٠٠ مطبوعة <input type="checkbox"/> مطبوعة <input type="checkbox"/>
زوار للمعرض	
عدد زوار المعرض	<input type="checkbox"/> ٢٠٠ زائر <input type="checkbox"/> ٣٠٠ زائر <input type="checkbox"/> ٤٠٠ زائر <input type="checkbox"/> ٥٠٠ زائر <input type="checkbox"/> زائر
استثمارات	<input type="checkbox"/> تطوع عدد (.....) <input type="checkbox"/> مساهمة عدد (.....) <input type="checkbox"/> استقطاع عدد (.....)
إنجازات المعرض	
إنجازات المعرض	١- ٢- ٣-
الهدف من المعرض	<input type="checkbox"/> تعريفى <input type="checkbox"/> تنمية موارد <input type="checkbox"/> توعوي <input type="checkbox"/> أخرى
الهدايا المقدمة	<input type="checkbox"/> درع <input type="checkbox"/> هدية تذكارية <input type="checkbox"/> شهادة شكر وتقدير <input type="checkbox"/>
نثرات المعرض	
التكاليف العامة لإقامة المعرض	
ملاحظات	

تقرير معرض تعريفي

إيجابيات المعرض	
	1
	2
	3
	4
	5
	6

سلبيات المعرض	
	1
	2
	3
	4
	5

#	الاسم	الوظيفية	العمل
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

المرفقات	
<input type="checkbox"/> صور المعرض	<input type="checkbox"/> خطاب شكر
<input type="checkbox"/> قالوا عن الجمعية	<input type="checkbox"/> أخرى

اعتماد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

تقرير مناسبة

	اسم المناسبة
<input type="checkbox"/> حفل <input type="checkbox"/> حفلة <input type="checkbox"/> لقاء <input type="checkbox"/> برنامج <input type="checkbox"/> اجتماع <input type="checkbox"/> أخرى	نوع المناسبة
<input type="checkbox"/> قاعة الجمعية <input type="checkbox"/> استراحة <input type="checkbox"/> فندق <input type="checkbox"/> ملعب <input type="checkbox"/> أخرى	مكان المناسبة
يوم: / / 14هـ ، الموافق / / 20م	تاريخ المناسبة
	وقت البدء
	وقت الانتهاء
	عدد الحضور
	تكلفة المناسبة
<input type="checkbox"/> ممتاز <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> مقبول <input type="checkbox"/>	المستوى العام
	الإيجابيات
	السلبيات

اعتماد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

معد التقرير

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع



نموذج (7) - زمزم 17

جدول فقرات برنامج

التاريخ	..... / / 14هـ ، الموافق	/ / 20م
المكان		

#	الوقت		الفترة	البرنامج	ملاحظات
	من	إلى			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

اعتماد

الاسم /
التاريخ /
التوقيع /

إعداد

الاسم /
التاريخ /
التوقيع /

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م



نموذج (1) - زمزم 17

سجل المعارض التعريفية

شهر لعام

#	اسم المعرض	المكان	التاريخ	المدة	نوعه	نفذ	لم ينفذ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

اعتماد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

معد التقرير

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م



نموذج (2) - زمزم 17

طلب إذن إقامة معرض تعريفى

اسم المعرض	فئة المعرض	موقع المعرض	عدد الأيام

تاريخ المعرض	فترة المعرض	ساعات العمل

#	الاحتياجات	#	الاحتياجات
1		7	
2		8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	

مرئيات مسؤول المعارض	
الاسم:	التوقيع:

توجيهات رئيس قسم العلاقات العامة	
لا مانع من المشاركة <input type="checkbox"/>	
عدم المشاركة <input type="checkbox"/>	
أخرى / <input type="checkbox"/>	
.....	
الاسم:	التوقيع:

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

بطاقة تقييم أداء موظف المكاتب التعريفية

اسم الموظف : عن العام : 20م

ملاحظات	الدرجة المستحقة	الدرجة المفردة	مؤشرات الأداء	عناصر التقييم	
		2	القيام للعميل أثناء العمل	17	مستوى الاتقان في العمل
		2	معرفة نظام جيست بتفاصيله		
		6	تطبيق نظام جيست في العمل		
		2	القدرة على تطوير أساليب العمل		
		3	الحماس في العمل وعدم السلبية		
		2	البشاشة وحسن الاستقبال	28	الانتاجية وسرعة إنجاز العمل
		3	الإنجاز العملي الميداني		
		12	إنجاز الهدف البيعي للمكتب		
		7	تحقيق نشاطات المكتب		
		4	تحقيق زيادة في الهدف البيعي الشهري		
		2	إنجاز الحملات البيعية في وقتها	8	المبادرة والمشاركة في العمل
		2	يبادر بالطلبات اللازمة		
		2	يبادر بالملاحظات الفعالة		
		2	يشارك فريق العمل		
		2	يعزز عمل الفريق		
		2	إبتكار وسائل جديدة لجذب الضيوف	4	الابتكار والإقتراح
		2	يقترح أفكار جديدة لزيادة الانتاجية		
		3	التفهم لأهداف الخطة التشغيلية	8	الإلمام بطبيعة العمل
		3	الإلمام بإجراءات العمل الإداري		
		2	استخدام البرامج وأجهزة التقنية	6	الانتماء للجمعية
		2	يحرص على سمعة الجمعية		
		2	يحافظ على ممتلكات الجمعية		
		2	المشاركات الاجتماعية في الجمعية	8	التعامل والالتزام بالأنظمة والقدوة
		2	يحترم رؤساءه ويقدرهم		
		2	يحترم زملاء العمل ويساندتهم		
		2	يحترم أنظمة الجمعية ولا يتجاوزها		
		2	حسن في سلوكه ومظهره	9	المحافظة على وقت الدوام
		2	عدم الانشغال بأمور شخصية		
		2	عدم الانشغال بالجوال		
		5	عدم الخروج من العمل	12	الانضباط في الدوام
		4	الحضور		
		4	والانصراف		
		4	عدم الاستئذان		
		100	إجمالي الدرجات		

□ متميز = 96 فأكثر

□ ممتاز = 90 إلى أقل من 96

□ جيد = 80 إلى أقل من 90

□ مرضي = 70 إلى أقل من 80

□ غير مرضي = أقل من 70

التوقيعات

الموظف:

الرئيس المباشر:

مدير إدارة المكاتب التعريفية:

مدير عام الجمعية

مدير إدارة الموارد البشرية

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

كشف حضور وانصراف موظفي المكاتب التعريفية

مكتب / الشهر / لعام 20م

اليوم	التاريخ	الحضور		زمن التأخير	الانصراف		عدد الساعات
		د	س		التوقيع	س	
سبت							
أحد							
اثنين							
ثلاثاء							
أربعاء							
خميس							
جمعة							
سبت							
أحد							
اثنين							
ثلاثاء							
أربعاء							
خميس							
جمعة							
سبت							
أحد							
اثنين							
ثلاثاء							
أربعاء							
خميس							
جمعة							
سبت							
أحد							
اثنين							
ثلاثاء							
أربعاء							
خميس							
جمعة							
		مجموع ساعات التأخير			مجموع أيام الغياب		

اسم الموظف /

نموذج معايير فتح مكتب تعريفي جديد

				اسم المعرض:	
ملاحظات	الدرجة من			عناصر الأداء	#
	ضعيف	جيد	ممتاز		
	1	2	3		
				مكان الموقع	1
				سعر الإيجار	2
				مساحة الموقع	3
				القرب من جمعيات أخرى	4
				حركة الشارع	5
				قيمة التقبيل إن وجد	6
				درجة جاهزية المكتب	7
				حركة المحلات المجاورة	8
				وجود موافق للمكتب	9
				مميزات إضافية	10
					11
					12
					13
				المجموع	

ملاحظات:

1	في جميع البنود توازي الدرجة الكاملة: (3) = ممتاز ، و (2) = مرتبة متوسط ، و (1) = مرتبة ضعيف
2	في حال بلغ إجمالي الدرجات (أكثر من 75% من الدرجات) يتم التوصية بفتح المكتب.

اعتماد		لجنة التقييم	
الاسم/	التوقيع/	الاسم/	التوقيع/
التاريخ/	التوقيع/	الاسم/	التوقيع/



نموذج (4) - زمزم 10

طلب إصدار بطاقة موظف / كرت زيارة

الأستاذ الفاضل / مدير إدارة الموارد البشرية

نرجو التكرم بإصدار : بطاقة موظف كرت زيارة ، حسب بيانات الموظف الموضحة أدناه.
مع خالص الشكر ،،،

Full Name			الاسم الكامل
Title			المسمى الوظيفي
Branch			الفرع
Ext			التحوية
Mobile			رقم الجوال
E-mail			البريد الإلكتروني

مقدم الطلب		اعتماد مدير الإدارة	
الاسم		الاسم	
التوقيع		التوقيع	
التاريخ		التاريخ	

اعتماد إدارة الموارد البشرية
الأستاذ الفاضل / مدير إدارة التسويق يرجى التكرم بطباعة: <input type="checkbox"/> بطاقة الموظف المذكور وفق النموذج المعتمد <input type="checkbox"/> كرت زيارة وفق النموذج المعتمد، عدد () الاسم/ التوقيع/ التاريخ/

استلام الموظف
تم استلامي ل: <input type="checkbox"/> بطاقة الموظف <input type="checkbox"/> كرت زيارة الاسم/ التوقيع/ التاريخ/

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

إخلاء طرف

اسم الموظف:				
الرقم الوظيفي:				
المسمى الوظيفي:				
القسم / الإدارة:				
#	الإدارات المعنية	الموظف المسؤول	توقيعه	ملاحظات
1	مدير الإدارة (إدارة الموظف)			<input type="checkbox"/>
2	إدارة العلاقات العامة والإعلام			<input type="checkbox"/>
3	إدارة الخدمات المساندة والمشتريات			<input type="checkbox"/>
4	إدارة تقنية المعلومات			<input type="checkbox"/>
5	الخزينة (الصندوق)			<input type="checkbox"/>
6	الإدارة المالية			<input type="checkbox"/>
7	إدارة الموارد البشرية			<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>

الموظف المذكور أعلاه يرجى الحصول على كافة ما بحوزته من عهد ومستندات وأدوات تخص الجمعية، وتوقيع الموظف المسؤول يفيد باستلامه للعهد من الموظف المذكور.

والله الموفق

المدير العام

الختم

فهد بن محمد الزهراني

استمارة مقابلة شخصية

اسم المتقدم	الجنسية
الوظيفة المرشح لشغلها	تاريخ المقابلة
العمل الحالي	الجوال

الدرجة		
30	الخبرة العملية وعلاقتها بالوظيفة	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	موجز جوانب الضعف	موجز جوانب القوة
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	مهارات يمتلكها المتقدم للوظيفة	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	شخصية المتقدم للوظيفة	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

المجموع		
100	توصيات لجنة المقابلة والتوظيف	
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

الاسم/ _____ التوقيع/ _____

الاسم/ _____ التوقيع/ _____

الاسم/ _____ التوقيع/ _____



نموذج (13) - زمزم 10

السجل اليومي لحضور وانصراف الموظفين

الشهر لعام 20م - الفترة : □ الصباحية □ المسائية

م	التاريخ	الاسم رباعيا بخط اليد	الحضور		الانصراف		زمن التأخير
			د	س	د	س	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

بطاقة تقييم الأداء

الاسم :	الوظيفة :	فترة التقييم
تاريخ التعيين : / / ٢٠	القسم :	الربع ٢٠م

المعدل	درجات التقييم	الدرجة المقررة	عناصر التقييم	
		15	صاحب مهنية واحترافية في العمل	مستوى الإتقان في العمل
		15	مستوى الإنجاز كما ونوعا وسرعة الإنجاز	الإنتاجية وسرعة إنجاز العمل
		10	يسارع في العمل ويشارك فريق العمل	المبادرة والمشاركة في العمل
		5	يكتشف ويقترح طرق وأفكار جديدة في مجال عمله	الابتكار والاقتراح في مجال عمله
		5	يعرف طبيعة عمله ويتصرف بحكمة	الإلمام بطبيعة العمل وحسن التصرف
		5	يحرص على سمعة الجمعية	الانتماء للجمعية
		5	يحافظ على ممتلكات الجمعية	
		5	المشاركة الاجتماعية مع منسوبي الجمعية	
		5	يحترم رؤساءه ويقدرهم	التعامل مع الرؤساء
		5	يحترم زملاء العمل ويساندهم	التعامل مع الزملاء
		5	يتعامل مع العميل والمستفيد بتواضع	التعامل مع العملاء
		5	يحترم أنظمة الجمعية ولا يتجاوزها	الالتزام بالأنظمة
		5	قدوة في سلوكه ومظهره	القدوة الحسنة
		5	شغل الوقت في مصلحة العمل	المحافظة على وقت الدوام
		5	الحضور والانصراف في الوقت	الانضباط في الدوام
		100		المجموع

ملاحظات:

بطاقة تقييم الأداء

جوانب القوة	فرص التحسين (نقاط ضعف)

احتياجات التدريب والتطوير	
يستخدم هذا الجزء لتحديد البرامج ومجالات التطوير والتدريب المقترحة من قبل الرئيس المباشر لمعالجة نقاط الضعف وتدعيم فرص التحسين للموظف الذي تم تقييمه.	
الاحتياج التدريبي والتطويري	النقاط المؤيدة للاحتياج
١	
٢	
٣	
٤	
٥	

رأي الموارد البشرية	
ملخص تقييم الأداء	
نتيجة التقييم	٩٦ فأكثر <input type="checkbox"/> متميز
<input type="checkbox"/> تثبيت الموظف	٩٠ إلى أقل من ٩٦ <input type="checkbox"/> ممتاز
<input type="checkbox"/> ترقية لوظيفة أعلى	٨٠ إلى أقل من ٩٠ <input type="checkbox"/> جيد
<input type="checkbox"/> الاستغناء عن الموظف	٧٠ على أقل من ٨٠ <input type="checkbox"/> مرضي
.....	أقل من ٧٠ <input type="checkbox"/> غير مرضي

الرئيس المباشر

توقيع الموظف بالعلم

المدير العام

مدير الموارد البشرية

فهد بن محمد الزهراني

تقرير انتداب

		الغرض من الانتداب/ المهمة
المدينة:		جهة الانتداب والمدينة
الجهة:		تاريخ الانتداب وعدد أيامه
عدد الأيام:	20 م / /	هل تؤيد تكرار الانتداب لهذه الجهة/ لهذا البرنامج ؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	

وصف مختصر عن الانتداب
أبرز نتائج وفوائد الانتداب (للموظف/للجمعية)

معد التقرير

/ الاسم

/ التوقيع

مرئيات الرئيس المباشر	
الاسم /	/ التوقيع

مرئيات مدير الموارد البشرية	
الاسم /	/ التوقيع

تكليف انتداب

بيانات الموظف المنتدب :

الاسم		الوظيفة	
الإدارة		الرقم الوظيفي	

جهة الانتداب	
المسافة (كم)	
الغرض من الانتداب	
1	
2	
3	
وسيلة السفر	جوا <input type="checkbox"/> برا <input type="checkbox"/> بحرا <input type="checkbox"/>
عدد ليالي الانتداب	من / / 20م إلى / / 20م
فترة الانتداب	

.....

 توقيع الرئيس المباشر :

المستحقات المالية :

البيان	المبلغ	ملاحظات
1		قيمة تذاكر السفر (ذهابا وإيابا)
2		بدل وسيلة تنقل (25%) في حال عد توفير الجمعية لوسيلة التنقل
3		مبلغ الانتداب (راجع نظام بدل الانتداب)
4		أخرى
المجموع		

توقيع رئيس قسم الموارد البشرية

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (8) - زمزم 10

شهادة خبرة

تشهد جمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية بمنطقة مكة المكرمة بأن

الأستاذ / هوية رقم /

قد عمل لديها بوظيفة /

وقد كانت بداية خدمته في : / / 14هـ الموافق / / 20م

وانتهت خدمته في : / / 14هـ الموافق / / 20م

وكان أثناء عمله مثلاً للموظف المتميز، وحسن السيرة والسلوك.
وقد تم إعطاؤه هذه الشهادة بناءً على طلبه؛ وذلك دون أدنى مسؤولية.

مع تمنياتنا له بالتوفيق،،،،

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني

الختم

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (2) - زمزم 10

عرض عمل

المكرم الأستاذ /
تحية طيبة وبعد
إشارة إلى الطلب المقدم من قبلكم للعمل بالجمعية، ونتيجة للمقابلة التي تمت معكم، والتي
أوضحنا فيها لكم شروط التعاقد معنا؛ فيسرتنا أن نعرض عليكم العمل بالجمعية وفق التالي:

مسمى الوظيفة	
الإدارة / القسم	
المرتبة/الدرجة	
الراتب الأساسي	
بدل السكن	
بدل المواصلات	
الراتب الإجمالي	
الفترة التجريبية	ثلاثة أشهر (90 يوماً) من تاريخ مباشرة الموظف للعمل
أيام العمل	من الأحد إلى الخميس بمعدل (48) ساعة أسبوعياً
فترات العمل	
فئة العلاج	حسب نظام الجمعية
مدة الإجازة السنوية	(30) يوماً في السنة
تاريخ بدأ العمل	14 / / هـ - الموافق / / 20 م

صلاحية هذا العرض حتى تاريخ / / 14 هـ - الموافق / / 20 م
☒ في حالة الموافقة الرجاء التوقيع على العرض، وإرساله إلينا خلال أسبوع من تاريخ العرض.
☒ لا يشكل هذا العرض أي التزام على الجمعية إلى أن يتم استكمال كافة إجراءات التعيين.
والله نسأل لنا ولكم التوفيق والسداد

المدير العام
فهد بن محمد الزهراني

الإقرار
إقرار المتقدم للوظيفة بالموافقة
على عرض العمل

التوقيع

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م



نموذج (5) - زمزم 10

قرار تثبيت موظف

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله،،
فإن المدير العام لجمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية بناءً على صلاحياته، وبناءً على ما تقتضيه مصلحة العمل، فإنه تقرر ما يلي:

تثبيت الأستاذ/

على وظيفة /

مسمى الوظيفة	
الإدارة / القسم	
الراتب الأساسي	
بدل السكن	
بدل المواصلات	
أخرى	
الراتب الإجمالي	
أيام العمل	

اعتباراً من / / 14هـ، الموافق / / 20م

☒ يكون عمله وفقاً للوصف الوظيفي المعتمد من إدارة الجمعية.

☒ يبلغ هذا القرار لمن يلزم لإنفاذه.

والله الموفق،،،

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م



نموذج (3) - زمزم 10

قرار تعيين مؤقت

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله،،،
فإن المدير العام لجمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية بناءً على صلاحياته، وبناءً
عن حاجة الجمعية فإنه تقرر ما يلي:
تعيين الأستاذ/

	مسمى الوظيفة
	الراتب الأساسي
	بدل السكن
	بدل المواصلات
	أخرى
	الراتب الإجمالي
ثلاثة أشهر من تاريخ مباشرة الموظف للعمل.	الفترة التجريبية
من الأحد إلى الخميس بمعدل (48) ساعة أسبوعياً	أيام العمل
	فترات العمل

☒ اعتباراً من / / 14هـ - الموافق / / 20م .

☒ يكون عمله وفقاً للوصف الوظيفي المعتمد من إدارة الجمعية.

☒ يبلغ هذا القرار لمن يلزم لإنفاذه.

والله الموفق،،،

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (12) - زمزم 10

قرار تكليف

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله،،

فإن المدير العام لجمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية وبناءً على الصلاحيات الممنوحة له

ونظراً لحاجة قسم / إدارة

فقد تقرر تكليف الأستاذ:

الاسم	التكليف

خلال الفترة من / / 14هـ ، الموافق / / 20م.
وحتى / / 14هـ ، الموافق / / 20م.

لا يترتب على ذلك أي مميزات مالية.

يترتب على ذلك

والله نسأل أن يوفق الجميع لكل خير.

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (6) - زمزم 10

قرار طبي قيد

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله،،،

فإن المدير العام لجمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية بموجب الصلاحيات الممنوحة له، وبناءً على ما تقتضيه مصلحة العمل بالجمعية تقرر ما يلي :

1- يطوى قيد الأخ:
من قسم/إدارة:

2- ينعد هذا القرار اعتباراً من / / 14هـ، الموافق / / 20م.

3- يبلغ هذا القرار لمن يلزم لإنفاذه.

والله موفق ،،،

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (11) - زمزم 10

قرار نقل خدمات موظف

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله.. وبعد..

فإن مدير عام جمعية زمزم للخدمات الصحية التطوعية الخيرية بناءً على صلاحياته، وبناءً على ما تقتضيه مصلحة العمل؛ فقد قرر نقل خدمات الموظف:

اسم الموظف	
القسم/الإدارة	
القسم/الإدارة المنقول إليه	
المسمى الوظيفي الجديد	

وذلك اعتباراً من تاريخ / / 14هـ الموافق / / 20م.

لا يترتب على ذلك أي مميزات مالية.

يترتب على ذلك

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (10) - زمزم 10

لفت نظر

المكرم الأخ/ سلمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

نظراً لما لوحظ عليك في الفترة السابقة من :

التوضيح	البيان
	<input type="checkbox"/> التأخر في الحضور للدوام.
	<input type="checkbox"/> الغياب عن العمل بدون عذر.
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

عليه لفت نظرك بعدم تكرار ذلك.

نأمل منكم التقيد بأنظمة وتعليمات الجمعية، حفاظاً على مصلحة العمل.

والله ولي التوفيق،،،

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني



نموذج (9) - زمزم 10

محضر انقطاع/تغيب موظف عن العمل

سعادة مدير عام جمعية زمزم
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد..
نفيدكم علما أن الموظف

الاسم :	
في قسم / إدارة :	

- تغيب عن العمل لمدة () يوم/يوما:
من تاريخ / / 14هـ، وحتى تاريخ / / 14هـ.
- ترك العمل وبدون إذن مسبق من تاريخ / / 14هـ.
- تغيب بعد الإجازة السنوية ولم يباشر العمل.
- أخرى

توقيع الرئيس المباشر

توجيه المدير العام

المدير العام

فهد بن محمد الزهراني

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م

إحصائية الشكاوى الواردة

العالم	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو	يوليو	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	المجموع
عدد الشكاوى الواردة لعام 20م	1	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0	0	0

الشهر	عدد الشكاوى الواردة لعام 20م
يناير	
فبراير	
مارس	
أبريل	
مايو	
يونيو	
يوليو	
أغسطس	
سبتمبر	
أكتوبر	
نوفمبر	
ديسمبر	
المجموع	0

عدد أنواع الشكاوى لعام 20م	1
	0.8
	0.6
	0.4
	0.2
	0
المجموع	0

نوع الشكاوى	عدد أنواع الشكاوى لعام 20م
المجموع	0



نموذج (1) - زمزم 7

استقصاء رأي المستفيد من الخدمة المقدمة

أخي الكريم.. أنت محل اهتمامنا

تدعوكم إدارة جمعية زمزم لمساعدتها في تحسين أداء الخدمة المقدمة من خلال ملء الاستبيان الآتي؛ وإن ملء الاستبيان لن يستغرق أكثر من ثلاث دقائق. كما نرحب بأي اقتراح لديكم. شاكرين جهودكم المستمرة في دعم رسالة جمعية زمزم ورؤيتها.

نوع الخدمة	
<input type="checkbox"/> علاج طبي	<input type="checkbox"/> أدوية <input type="checkbox"/> ولادة <input type="checkbox"/> أجهزة طبية

#	بنود الاستبانة	ممتاز	جيد	ضعيف
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

مقترحاتك للجمعية

الاسم (اختياري) :
رقم الجوال :
طبيعة العمل :
التاريخ :
التوقيع :

فضلاً : ضعها في الصندوق المخصص ولك الشكر

إصدار 2018/08/08م نظام إدارة الجودة QMS

سجل المقترحات الواردة

إغلاق المقترح	الانتهاء من المقترح	تاريخ الإفادة	تاريخ الإعادة	تاريخ الإفادة	تاريخ الإرسال للمعنية	الإدارة المعنية بالمقترح	نوع المقترح	موضوع المقترح	اسم مقدم المقترح	تاريخه	رقم المقترح



نموذج (2) - زمزم 7

نموذج تقديم شكوى / مقترح

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

طلب إجراء تصحيحي

طلب رقم	تاريخ الطلب:	20 / /
الإدارة المراجع عليها:	المسؤولية:	
مصدر الطلب:	<input type="checkbox"/> مراجعة داخلية <input type="checkbox"/> مراجعة خارجية <input type="checkbox"/> مراجعة إدارة <input type="checkbox"/> شكوى عميل <input type="checkbox"/> أخرى	

1- حالة عدم المطابقة	
وصف حالة عدم المطابقة:	
المرجعية :	اسم العملية:
الدليل الموضوعي:	
إدارة الجودة	الاسم/...../التوقيع/...../التاريخ: 20 / / م

2- الإجراء الفوري الذي سيتم عمله	

3- الأسباب الجذرية لحالة عدم المطابقة	

4- الإجراء التصحيحي الذي سيتم عمله لتفادي التكرار	

الإدارة المعنية	الاسم/...../الوظيفة/.....
التاريخ المتفق عليه لإغلاق الحالة	..... / / 20 م ، التوقيع/.....

5- المتابعة والتحقق لفاعلية الإجراء التصحيحي	
<input type="checkbox"/> تم تنفيذ الإجراء التصحيحي <input type="checkbox"/> يحتاج إلى إجراء تصحيحي آخر <input type="checkbox"/> أخرى	
رئيس قسم الجودة	الاسم/...../التوقيع/...../التاريخ: 20 / / م



نموذج (4) - زمزم 18

استلام استثمارات استقطاع

الأخ الفاضل/ رئيس قسم الاستقطاع
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.. وبعد..
نرجو منكم التكرم باستلام استثمارات الاستقطاع حسب البيان أدناه وموافقتنا بما تم حيال تلك
الاستثمارات.

#	اسم المستقطع	المبلغ	الشركة	ملاحظات
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

سائلين المولى عز وجل أن يجعل ثواب هذا العمل في موازين حسناتكم.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

مندوب الاستقطاع

.....

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

تقرير الزيارات الميدانية للداعم

اسم الموظف المتميز : : الأسبوع الأول □ الأسبوع الثاني □ الأسبوع الثالث □ الأسبوع الرابع ، الشهر : ، عام 20م

#	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	المجموع
1	التاريخ					
2	مجموع الإيرادات					
3	عدد الخطابات الموزعة					
4	عدد الزيارات الميدانية المنفذة					
5	عدد التجار الذين تم مقابلتهم مباشرة					
6	عدد المتبرعين					
7	(قديم - جديد)					
8	عدد السكرتارية الذين تم مقابلتهم					
9	عدد الاتصالات مع سكرتارية التجار مباشرة					
10	عدد الاتصالات مع التجار مباشرة					
11	هل راجعت خططك الشخصية المطورة					
12	الأماكن والأحداث والإنجازات التي تمت ميدانيا للبحث عن العمل الجديد كلياً					
13	اسماء التجار الجدد كلياً					
14	موضوع الزيارة					

اسم الموظف
توقيمه

رئيس القسم
توقيمه



نموذج (2) - زمزم 6

دعوة لحضور اجتماع مراجعة الجودة

اجتماع	رقم الاجتماع	
اليوم والتاريخ	الوقت	
المكان	عدد الحضور	

جدول الأعمال ومحضر الاجتماع:

التنفيذ	تاريخ التنفيذ	المسؤولية	البيان	
			الاطلاع على محضر الاجتماع السابق	الموضوع الأول
				القرارات والتوصيات
				الموضوع الثاني
				القرارات والتوصيات
				الموضوع الثالث
				القرارات والتوصيات
				الموضوع الرابع
				القرارات والتوصيات
			قراءة مسودة توصيات وقرارات الاجتماع الحالي	الموضوع الأخير
				القرارات والتوصيات

انتهى الاجتماع في تمام الساعة بحمد الله تعالى وتوفيقه.

المعتذرين	الغياب	الحضور

اعتماد رئيس المجلس

أمين المجلس

نموذج معايير فتح مكتب تعريفى جديد

				اسم المعرض:	
ملاحظات	الدرجة من			عناصر الأداء	#
	ضعيف	جيد	ممتاز		
	1	2	3		
				مكان الموقع	1
				سعر الإيجار	2
				مساحة الموقع	3
				القرب من جمعيات أخرى	4
				حركة الشارع	5
				قيمة التقبيل إن وجد	6
				درجة جاهزية المكتب	7
				حركة المحلات المجاورة	8
				وجود موافق للمكتب	9
				مميزات إضافية	10
					11
					12
					13
المجموع					

ملاحظات:

1	في جميع البنود توازي الدرجة الكاملة: (3) = ممتاز ، و (2) = مرتبة متوسط ، و (1) = مرتبة ضعيف
2	في حال بلغ إجمالي الدرجات (أكثر من 75% من الدرجات) يتم التوصية بفتح المكتب.

اعتماد		لجنة التقييم	
الاسم/	التوقيع/	الاسم/	التوقيع/
التوقيع/	التوقيع/	الاسم/	التوقيع/
التاريخ/	التوقيع/	الاسم/	التوقيع/

نموذج الأفراد

الجوال	حساب انستغرام	حساب فيسبوك	حساب تويتر	البريد الإلكتروني	المدير العام/ التنفيذي	الجنس	المنطقة الإدارية	مدينة السكن	المسمى الوظيفي	جهة العمل	الاسم الثلاثي	#
												1
												2
												3
												4
												5
												6
												7
												8
												9
												10
												11
												12
												13
												14
												15
												16
												17
												18
												19
												20

نموذج التحكيم العلمي

عنوان البحث:	
اسم المحكم:	
التخصص العام:	
جهة العمل:	
العنوان:	
البريد الإلكتروني:	
معايير التحكيم	
#	معايير التحكيم
1	أهمية موضوع البحث
2	مناسبة المحتوى لعنوان البحث
3	سلامة أسلوب العرض وتنظيمه ، وسلامة لغته
4	مدى كفاءة تعبير مقدمة البحث عن جدوى الدراسة بشكل يفهم القارئ ، أو أهميته في إنباع القارئ بالجدوى.
5	مدى بلورة الباحث وصياغته لمشكلة بحثه ، أو فرضياته ، أو تساؤلاته ، بشكل واضح ودقيق.
6	مدى توفر المبرهنات العلمية في البحث
7	وضوح مصطلحات ومفاهيم البحث والاتساق في استخدامها.
8	مناسبة أدوات البحث (إن وجدت) واتصافها بمواصفات الأداة الجيدة
9	مناسبة الأساليب الإحصائية (إن وجدت)
10	صحة الجداول والأشكال ووضوحها
11	اتساق البيانات والنتائج النهائية مع فرضيات البحث أو أسئلته
12	القيمة العلمية لنتائج البحث
13	الإبداعية والإضافة العلمية للبحث
14	سلامة التوثيق للمراجع والمصادر
15	حدانة المراجع
المجموع النهائي =	

- صالح للنشر بحالته الراهنة
- صالح للنشر بعد إجراء التعديلات
- غير صالح للنشر

رأي المحكم:

إصدار 2018/0808 م



نموذج (5) - زمزم 26

نموذج الجهات والمؤسسات

#	اسم الجهة	نوع الجهة	المدينة	المنطقة الإدارية	المدير العام/ التنفيذي	النشاط الرئيسي للجهة	الموقع الإلكتروني	البريد الإلكتروني	حساب تويتر	حساب فيسبوك	حساب انستغرام	صندوق البريد	الرمز البريدي	الفاكس	الهاتف	الجوال	موقع الجهة على حوّل
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	

إصدار 0808/2018م

نموذج تدقيق وترميز البيانات

اسم المشروع (الدراسة):
مدير المشروع:
اليوم:
التاريخ:
مدة المشروع بالأيام:
اسم الباحث:

#	العبرة	لا	لا	يتم	ملاحظات
1	جميع الأسئلة مكتملة الإجابات				
2	الأسئلة المكتملة بشكل صحيح تشكل ما لا يقل عن 90% من مجموع الأسئلة				
3	تم استبعاد الاستبيانات التي تتضمن إجابات مغلوطة في معظمها				
4	تم تحديد الاستبيانات التي تحتاج إلى الرجوع للحالات للتأكد من المعلومات فيها				
5	تم مراجعة جميع الإجابات والتأكد من صحتها				
6	تم التأكد من إجابات الأسئلة ذات العلاقات بعضها				
7	تم التأكد من التسلسل الرقمي للأسئلة				
8	تم حصر إجابات جميع الأسئلة المفتوحة				
9	تم ترميز خيارات جميع الأسئلة المفتوحة				
10	تمت مراجعة إجابات الأسئلة التي تحتوي على انتقالات والتأكد من ارتباطها بالأسئلة البعدية				
11	التأكد من أن الإجابات واضحة بشكل تام				
12	التأكد من أن لكل سؤال إجابة واحدة (للأسئلة التي لا تحمل أكثر من إجابة)				
13	التأكد من أن جميع البيانات التي تحتاج إلى ترميز قد تم عمل ترميز لها				
14	توحيد المعايير والمقاييس في الأسئلة مثل: الأطوال، التواريخ، درجات الحرارة...إلخ)				

طلب توثيق

	القسم :
تاريخ الطلب :	
	الغرض من التوثيق :
<input type="checkbox"/> فوتوغرافي <input type="checkbox"/> فيديو <input type="checkbox"/> فوتوغرافي وفيديو معاً	نوع التوثيق المطلوب :
<input type="checkbox"/> داخل الجمعية : <input type="checkbox"/> خارج الجمعية :	الموقع :
الوقت (الساعة):	مدة التوثيق المطلوبة :
من: / / 20م ، إلى: / / 20م	تاريخ التوثيق :
التوقيع :	مقدم الطلب :

إفادة رئيس قسم الإعلام	
المكرم /	حفظه الله
المكرم /	حفظه الله
<input type="checkbox"/> لا يعتمد	
اعتماد	
الاسم /	
التاريخ /	
التوقيع /	

مسؤول التوثيق	
<input type="checkbox"/> تم التوثيق	
<input type="checkbox"/> لم يتم	
الاسم /	
التاريخ /	
التوقيع /	

ملحوظة: يتم تقديم طلب التوثيق قبل أسبوع من تاريخ التوثيق.



نموذج (23) - زمزم 17

قصاصـة الصحف اليومية

الصفحة	السنة	العدد	التاريخ الميلادي	اليوم	اسم الجريدة
			20 / / م		
المرفقات					

إعداد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

تقرير حملة تبرع عام

		اسم الحملة
تاريخ انتهاء الحملة	تاريخ بدء الحملة	انطلاق الحملة
عدد أيام الحملة (.....) يوم/أيام		مدة الحملة
□ فترة صباحية □ فترة مسائية □		فترات العمل
		المستهدفون بالحملة
		أهداف الحملة
الأهداف	وسائل تحقيقها	
□ عدد (.....) من خارج الجمعية □ عدد (.....) من داخل الجمعية	□ عدد (.....) متطوعون □ عدد (.....)	مجموع أفراد فريق العمل
		أبرز نتائج الحملة
		أبرز الإيجابيات
		أبرز السلبيات والمعوقات
حجم العائد المادي من الحملة (بالريال)		قيمة التكاليف المادية للحملة (بالريال)
		المرفقات

إعداد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع

قائمة احتياجات حملة تبرع عام

اسم الحملة			
تاريخ انعقادها			
موقع التنفيذ			
#	الاحتياجات	العدد	المسؤولية
	نشر إعلان صحفي		
	نشر تليس (تخشيثة)		
	إرسال رسائل نصية (sms)		
	إرسال رسائل واتس أب		
	نشر إعلان في قناة		
	إرسال فاكسات		
	إرسال إيميلات		
	إعلانات طرق		
	توزيع بنرات		
	توزيع كتيبات		
	توزيع بوسترات		
	توزيع هدايا		

إعداد

/ الاسم
/ التاريخ
/ التوقيع



نموذج (17) - زمزم 21

إذن صرف مستلزمات طبية

سلمه الله

المكرم / مسؤول المستودع
نامل التكرم بصرف الأصناف التالية:

#	الصف	العدد المطلوب	سبب الصرف

اسم المستفيد عنوان المستفيد	رقم ملف الحالة رقم الجوال
إدارة البرامج الصحية	
الاسم / التوقيع /.....	

خاص بالمستودع
<input type="checkbox"/> الصف موجود، ولا مانع من صرفه. <input type="checkbox"/> الصف غير موجود.
<input type="checkbox"/> يوضع الصف في قائمة الانتظار. <input type="checkbox"/> الصف تحت الصيانة.
اسم وتوقيع أمين المستودع
الاسم / التوقيع / تاريخ الصرف / / 20م

إقرار المستفيد بالاستلام
أقر أنا الموقع أدناه أنني استلمت الأصناف الموضحة بعالية وهي بحالة: <input type="checkbox"/> ممتازة <input type="checkbox"/> جيدة هل أنت راضي عن الخدمة المقدمة لك: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
الاسم / التوقيع بالاستلام / التاريخ / / 20م

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08 م

استقبال تبرع عيني (أجهزة ومستلزمات طبية)

اسم المتبرع	الحي	
رقم الجوال	بحوار	
شارع	الدور	
موعد الاستلام	يوم بتاريخ / / 14هـ ، الموافق / / 20م	
الساعة	(:) صباحاً □ مساءً □	
تقييم التبرع		

المكرم/ أمين المستودع

يرجى التكرم بـ: استلام إرجاع الأصناف التالية:

#	الصف	الكمية / العدد	القيمة التقديرية	تقييم حالته عند الاستلام
1				
2				
3				
4				
5				

إضافة الأصناف أعلاه للمستودع

لقد تم استلام الأعيان الموضحة بعالية كاملة من المتبرع أعلاه.

تاريخ الإضافة: يوم بتاريخ / / 14هـ ، الموافق / / 20م

مع ملاحظة الآتي:

المستلم	أمين المستودع
الاسم/ التوقيع/	الاسم/ التوقيع/



نموذج (21) - زمزم 21

طلب شراء

عاجل غير عاجل

من /

نرجو التكرم بشراء الأصناف المحددة أدناه لحاجتنا إليها في/

#	الصف و المواصفات	الكمية	الوحدة	القيمة التقديرية	توضيحات
1					
2					
3					
4					

اسم الجهة المستفيدة (الشيك/النقدي)	تاريخ الطلب
.....	يوم / / 14هـ
.....	الموافق 20م / /
اسم وتوقيع رئيس القسم / مدير الإدارة	
الاسم/	التوقيع/

إفادة الشؤون المالية
<input type="checkbox"/> ضمن الموازنة المخصصة للإدارة المعنية <input type="checkbox"/> الموازنة لا تسمح (تحتاج إلى استثناء) على بند حساب:
توقيع المحاسب
الاسم/
التوقيع/

إفادة المستودع
<input type="checkbox"/> يصرف من المستودع (أمر صرف) <input type="checkbox"/> لا يوجد في المستودع (شراء) اسم وتوقيع أخصائي المستودع:

اعتماد إدارة الجمعية	
ملاحظات	مدير عام الجمعية
.....	الاسم/
.....	التوقيع/

تسليم المشتريات لصاحب الطلب
استلمت الأصناف الموضحة بعالية سليمة وكاملة وأصبحت في عهدي: تاريخ الاستلام: يوم / / 14هـ ، الموافق / / 20م
توقيع المستلم
الاسم/
التوقيع/

نظام إدارة الجودة QMS

إصدار 2018/08/08م