جمعيـــــة الرعايـــــة الصحية بعقلة الصقور
ترخيص رقم 5405

وزارة الصحة
Ministry of Health

المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي
National Center for Non-Profit Sector

سياسة إعادة توجيه مبلغ التبرع لمشروع آخر

لجمعية الرعاية الصحية بعقلة الصقور

الطبعة الأولـــــى

جمعيـــــة الرعايـــــة
الصحية بعقلة الصقور

سياسة إعادة توجيه مبلغ التبرع لمشروع آخر

لجمعية الرعاية الصحية بعقلة الصقور

اعتمد مجلس إدارة الجمعية هذا التقرير في اجتماع
الربع الثاني بتاريخ 8 يوليو 2024م

الطبعة
الأولـــــى

البند الأول: المقدمة

انطلاقًا من حرص جمعية الرعاية الصحية بعقلة الصقور على تعزيز مبادئ الشفافية والمساءلة أمام شركائها من المتبرعين والداعمين، وتماشيًا مع أفضل الممارسات المؤسسية في إدارة الموارد المالية، وضعت الجمعية هذه اللائحة المنظمة لسياسة إعادة توجيه مبالغ التبرعات من مشروع إلى آخر، وتهدف هذه السياسة إلى ضمان الاستخدام الأمثل للتبرعات بما يخدم الأهداف العامة للجمعية، ويحفظ ثقة المتبرعين، ويحقق الأثر المرجو للمستفيدين من مشاريع الجمعية، كما تؤطر هذه السياسة الحالات والإجراءات التي يتم فيها إعادة تخصيص التبرعات، وفق ضوابط محددة تضمن العدالة والوضوح والاتساق مع رسالة الجمعية وقيمها، كما تنطبق هذه السياسة على جميع التبرعات التي يتم تخصيصها لمشاريع محددة داخل المنظمة، سواء كانت تبرعات مالية أو عينية، وتدار من قبل الإدارة المالية أو إدارة المشاريع

البند الثاني: الهدف

تهدف هذه السياسة إلى توضيح الظروف والإجراءات التي يمكن فيها إعادة توجيه مبالغ التبرعات المخصصة من مشروع معين إلى مشروع آخر داخل الجمعية، بما يحقق الشفافية والثقة مع المتبرعين، ويضمن الاستخدام الأمثل للموارد وفقًا لأهداف الجمعية وتحقيق الشفافية مع المتبرعين.

البند الثالث: معايير تحويل التبرعات

يمكن إعادة توجيه التبرعات إلى مشروع آخر داخل الجمعية أو إلى برامجها إذا توفرت المعايير التالية:

1. التبرعات العامة غير المقيّدة, التي لم يحدد فيها المتبرع مشروعًا أو حالة صحية.
2. التبرعات المقيّدة جزئيًا, التي تم التبرع بها في مجال عام, مثل العمليات الجراحية, كفالة المرضى.
3. التبرعات الفائضة, إذا أكتملت فرصة أخرى وتوفّر فائض عن مبلغ أكمالها.
4. كما يمكن تحويل التبرع في أي مشروع حال تعذّر تنفيذه إلى أي مشروع أخر بعد أعطاء الماوفقة من المتبرع

البند الرابع: شروط الأهلية

عند تقديم الخدمات للمستفيدين, يجب مراعاة توفر الشروط التالية فيهم ليتم تقديم الدعم لهم:

1. يجب أن يكون المستفيد من سكان محافظة عقلة الصقور والقرى والهجر التابعة لها, مع استثناء الحالات الإغاثية المتواجدة ضمن نطاق المحافظة.
2. يجب على المستفيد تقديم جميع معلوماته الشخصية والحالة الصحية, مع تقديم المستندات الثبوتية والتقارير الطبية اللازمة.
3. يجب أن يحقق المستفيد شروط الخدمة التي يرغب في الاستفادة منها.
4. يجب أن يكون المستفيد ضمن الحالات الصحية المدعومة من قبل المانحين, مثل أهل الزكاة ومن تنطبق عليهم شروطها.

البند الخامس: التحقق من الأهلية

يحق للجنة المساعدات الإنسانية فرز بيانات المرضى وتقييم مدى جديتهم من خلال الباحث الاجتماعي، بالإضافة إلى التحقق من المستندات والمرفقات المقدمة من المرضى ومرافقيهم، بعد ذلك، يتم تقديم التقارير إلى مجلس الإدارة لاعتماد صرف وتقديم الخدمات للمستفيدين، ويكون التحقق من الأهلية يشمل الطرق التالية:

1. **آلية الفحص الإداري:** يتم فيها فحص الوثائق والمستندات التي يقدمها المستفيد، للتأكد من استيفائه للشروط اللازمة للحصول على الخدمة.
2. **آلية المقابلة الشخصية:** يتم فيها إجراء مقابلة شخصية مع المستفيد، لجمع معلومات إضافية حول حالته، وتقييم مدى استحقاقه للخدمة.
3. **الاستشاري الطبي:** يتم فيها مراجعة التقرير الطبي من قبل المستشار الطبي للجمعية والبت في حاجة المريض للعلاج وتقديم الرعاية له.
4. **آلية الفحص الميداني:** يتم فيها زيارة المستفيد في منزله أو مكان عمله من قبل الباحث الاجتماعي، للتحقق من حالته وظروفه.

البند السادس: مراحل الأهلية

عندما يقوم المرضى بتقديم طلبات الرعاية الصحية، يمر طلبهم عبر عدة مراحل للتأكد من حالتهم الصحية ودراسة وضعهم المالي، وهي كما يلي:

1. يقوم المريض بتسجيل حساب له في موقع الجمعية وهو القناة الرسمية لتقديم الطلبات، ثم يفتح ملف مستفيد ويقوم بتعبئة بياناته الشخصية وبيانات حالته المرضية، مع إرفاق الملفات الضرورية التالية:
    a. بطاقة الهوية الوطنية.
    b. تعريف بالدخل.
    c. تقارير طبية.
    d. عقد الإيجار، أو ما يثبت استفادة المريض من الإسكان الخيري.
2. تتأكد لجنة المساعدات الإنسانية من المعلومات المقدمة، وتقوم بتكليف باحث اجتماعي لزيارة المريض في منزله أو مقر عمله للتحقق من حالته الصحية واستحقاقه للرعاية، ويُعد الباحث تقريرًا يُسلم للجنة.
3. بعد التحقق، تقوم لجنة المساعدات الإنسانية برفع طلب إلى مجلس الإدارة لاعتماد تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين.

البند السابع: آليه معرفة الاستحقاق

تعتمد الجمعية في تحديد أهلية المستفيدين للحصول على خدمات الرعاية الصحية على نظام تقييم موحد يجمع بين مستوى الدخل الشهري للفرد والحالة الصحية للمستفيد، ويهدف هذا النظام إلى تحقيق العدالة في تقديم الدعم، وضمان وصول الخدمات إلى الفئات الأشد حاجة بطريقة موضوعية ومنصفة، حيث يتم تقييم كل مستفيد من خلال منحه نقاطًا محددة بناءً على دخله وحالته الصحية، ثم يُحسب إجمالي النقاط، والذي على أساسه يتم تصنيفه ضمن فئة من خمس فئات (أ، ب، ج، د، غير مستحق)، كل فئة تعبّر عن درجة الاستحقاق وتحدد حجم الدعم الذي يمكن تقديمه، كما أن وصول المريض إلى عدد معين من النقاط لا يعني بالضرورة استحقاقه للدعم، وإنما يخضع للتقييم الشامل وموافقة الجمعية، وفيما يلي تفاصيل نظام النقاط المعتمد:

تحديد الفئة حسب النقاط

أجمالي النقاط	من 8 إلى 9	6 إلى 7	4 إلى 5	2 إلى 3	0 إلى 1
الفئة بعد حساب النقاط	أ	ب	ج	د	غير مستحق
نوع الاستحقاق	استحقاق كامل وشامل	استحقاق مرتفع (%80)	استحقاق متوسط (%50)	استحقاق محدود (%25)	لا يستحق الدعم

نقاط الدخل الشهري للفرد

الدخل شهريًا	النقاط
أقل من 500	5
من 500 إلى أقل من 1000	4
من 1000 إلى أقل من 1500	3
من 1500 إلى أقل من 2000	2
2000 فأكثر	0

نقاط الحالة الصحية

الدخل شهريًا	النقاط
مريض مرض مزمن خطير	5
إعاقة دائمة (ذهنية أو حركية)	4
بحاجة لعملية أو علاج مكلف	3
مرض مؤقت يتطلب علاج مستمر	2
2000 فأكثر	0

مثال تطبيقي:

المستفيدة نورة، يبلغ دخلها الشهري كفرد 1200 ريال، مما يمنحها **3 نقاط** ضمن تصنيف الدخل، كما أنها تعاني من إعاقة حركية دائمة، فتُمنح **3 نقاط** إضافية ضمن تصنيف الحالة الصحية، بذلك يكون إجمالي النقاط 6 نقاط، ما يضعها ضمن الفئة (ب)، وهي فئة الاستحقاق المرتفع

البند الثامن: اختبار الفئات وتصنيفها

تعتمد عملية تصنيف المستفيدين بناءً على مدى استحقاقهم للرعاية الصحية على آلية متعددة المراحل، تبدأ بفرز آلي أولي، وتنتهي باتخاذ القرار النهائي من لجنة المساعدات الإنسانية، الهدف من هذه التصنيف هو ضمان عدالة التقييم وشفافية تقديم الخدمات، مع مراعاة الجوانب الصحية والمالية لكل مستفيد، ومن أطراف التقييم ودور كل جهة هو التالي:

1. **النظام الآلي (الفرز الأولي):** يقوم النظام تلقائيًا بحساب مجموع نقاط المستفيد بناءً على البيانات المدخلة (الدخل – الحالة الصحية)، ويقترح التصنيف الأولي (فئة أ، ب، ج، د، أو غير مستحق).
2. **الباحث الاجتماعي:** يراجع البيانات المرفقة ويتأكد من صحتها من خلال الزيارات الميدانية، ويعد تقريرًا تفصيليًا عن الوضع الاجتماعي والمعيشي للمستفيد.
3. **الاستشاري الطبي:** يقوم بمراجعة التقارير الطبية المرفقة، ويقيّم الحالة الصحية للمستفيد، ويمنح التقييم الطبي المناسب الذي يسهم في احتساب النقاط الصحية بدقة.
4. **لجنة المساعدات الإنسانية:** تراجع التقارير الاجتماعية والطبية، وتقارنها مع النتائج الآلية، ثم تصدر توصية مبدئية بالتصنيف المناسب لكل حالة.
5. **مجلس الإدارة:** الجهة المسؤولة عن اعتماد القرار النهائي بخصوص الاستحقاق، ويملك صلاحية الموافقة أو التعديل بناءً على التوصيات المقدمة من لجنة المساعدات الإنسانية، وللمجلس أحقية الصرف الرجوع للفرز الأولي أو الباحث الأجتماعي أو الاستشاري، شرط موافقة لجنة المساعدات الإنسانية.

البند التاسع: أحكام عامة

1. يحق للجمعية الامتناع عن تقديم خدماتها في حال اشتباهها بوجود بيانات غير صحيحة أو مضللة تم استخدامها في ملف المريض للحصول على الأهلية والاستفادة من خدمات الجمعية.
2. يحق للجمعية مطالبة المريض بتقديم مستندات إضافية تثبت حالته الصحية والمالية, أو طلب تحديث المستندات المقدمة بتاريخ حديث.
3. الجمعية عند وضعها لتصنيف فئات المستفيدين تقوم بتحديد أولويات الدعم, بالإضافة إلى تحديد حالات عدم استحقاق الأهلية للمقدمين على طلبات الدعم في الجمعية.
4. يهدف نظام تصنيف الفئات إلى تقديم تقييم مساعد لحالة المستفيد, ولا يُعد ملزمًا للجمعية في اعتماد الدعم أو صرفه, ويحتفظ مجلس الإدارة أو من يفوضه بحق اتخاذ القرار النهائي.
5. تحتفظ الجمعية بالحق في تقديم الدعم لحالات إنسانية خاصة حتى لو لم تنطبق عليها شروط النقاط أو يكون ضمن تصنيف الفئات, بناءً على تقييم لجنة المساعدات الإنسانية وموافقة مجلس الإدارة.
6. تلتزم الجمعية بالحفاظ على سرية معلومات المستفيدين, ويُستخدم نظام تصنيف الفئات لأغراض داخلية فقط ضمن ضوابط الحوكمة وسياسة الخصوصية المعتمدة لدى الجمعية.
7. يحق للجمعية طلب تعويض من المستفيدين الذين ثبت عدم أهليتهم وقد تلقوا الدعم, ولها الحق في مقاضاة المستفيد في حال امتناعه عن إرجاع المصروف له أو تعويض الجمعية بما تكبدته من تكاليف تقديم الرعاية له.
8. يحق للجمعية الامتناع عن تقديم الرعاية الصحية والخدمات الأخرى لمن لا تراه مستحقًا لها, دون الحاجة لتبرير قرار لجنة المساعدات الإنسانية أو مجلس الإدارة.
9. في حالة ثبت تقديم المستفيد لمعلومات كاذبة أو تضليلية, يمكن للجمعية اتخاذ إجراءات تأديبية تتضمن إيقاف الدعم المستقبلي أو اتخاذ إجراءات قانونية ضد المستفيد.
10. لا تتحمل الجمعية أي مسؤولية قانونية تجاه المستفيدين الذين لم يُقبلوا ضمن برامج الدعم, طالما تم تطبيق النظام وفق المعايير المُعلنة وبشفافية.
11. تحتفظ الجمعية بحقها في مراجعة أو تحديث معايير الاستحقاق وتقييم الحالات بشكل دوري لضمان وصول الدعم إلى الفئات المستحقة.

نوصلك للخير

كن الأمل لهم وتبرع عبر

الموقع الإلكتروني لجمع التبرعات

store.reayahoqlh.org.sa

مدى mada | Pay | VISA | MasterCard | حوالة بنكية

حساب الجمعية الرئيسي لدى مصرف الراجحي

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 898 0000 291 6080 1022 1552

حساب الصدقة الجارية

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 128 0000 291 6080 1012 2446

حساب الوقف

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 228 0000 291 6080 1022 1206

حساب الزكاة

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 128 0000 291 6080 1022 1677

حساب العمليات الجراحية

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 178 0000 291 6080 1012 2453

حساب المبادرات

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 438 0000 291 6080 1022 1701

حساب الأجهزة الطبية

مصرف الراجحي alrajhi bank

SA 348 0000 291 6080 1022 0893

حساب الجمعية الرئيسي لدى مصرف الإنماء

مصرف الإنماء alinma bank

SA 250 5000 0682 05839 020000