



سياسة إدارة المخاطر

أولاً: الغرض والنطاق

١/١ الغرض

تحدد هذه السياسة إطار عمل إدارة المخاطر في الجمعية، وتوضح تعريف الخطر وإدارة المخاطر، وتوثق أدوار ومسؤوليات الأطراف ذات العلاقة، وتصف دور إجراء إدارة المخاطر ضمن نظام الرقابة الداخلية وترتيبات الحوكمة.

٢/١ النطاق

تسري هذه السياسة على جميع أنشطة الجمعية وبرامجها ومشاريعها الصحية والتوعوية، وعلى أعضاء مجلس الإدارة والمدير التنفيذي والموظفين والمتطوعين والمتعاقدين ومقدمي الخدمات من الغير، داخل مقر الجمعية وخارجه.

ثانياً: مبادئ إدارة المخاطر

١. الاستباقية لا رد الفعل: إدارة المخاطر دور نشط مستمر، وليست استجابة بعد وقوع الحدث.
٢. سلامة المستفيد أولاً: في العمل الصحي تُقدّم المخاطر التي تمس سلامة المستفيد أو حياته على أي اعتبار مالي أو سمعي، مهما بلغت كلفة الضابط.
٣. التناسب مع حجم الجمعية: تُصمّم الضوابط بما يتناسب مع كون الجمعية ناشئة؛ فلا يُفرض ضابط لا تقدر الجمعية على تشغيله، ولا يُترك خطر جسيم بحجة محدودية الموارد.
٤. التوثيق شرط الاكتمال: أي إجراء رقابي لا يوجد له دليل محفوظ يُعدّ غير منقذ.

ثالثاً: إدارة المخاطر وعلاقتها بالرقابة الداخلية

تُعد إدارة المخاطر جزءاً من نظام الرقابة الداخلية الذي يحتوي على عدد من العناصر التي تعمل معاً على إيجاد طريقة تشغيل فعالة تساعد الجمعية على تحسين الأداء في الجوانب المالية والإدارية والتشغيلية، وهي ليست مجرد مسألة التزام بل تتطلب دوراً نشطاً أكثر منه ردة فعل.

وتراعي إدارة المخاطر عناصر الرقابة الداخلية التالية:

- الاستراتيجيات والسياسات والإجراءات المعتمدة.
- خطط الجمعية وموازنتها السنوية.
- سجل المخاطر المعتمد ومصفوفة تقييمه.
- مصفوفة الصلاحيات المالية والإدارية وفصل المهام.
- تقارير المراجع الخارجي وملاحظات الجهات المشرفة.
- ضوابط حماية البيانات الشخصية والصحية للمستفيدين.

١/٥ فئات المخاطر المعتمدة

٢/٥ مصفوفة التقييم

٣/٥ المخاطر المعتمدة

- لا تقبل الجمعية أي خطر من فئة «السلامة الصحية» أو «الامتثال» عند درجة مرتفعة أو حرجة — التخفيف إلزامي وليس اختياريًا.

- تقبل الجمعية مخاطر تشغيلية أو سمعية عند درجة متوسطة إذا قابلها أثر تنموي واضح موثق في بطاقة المشروع.
- لا تقبل الجمعية أي مستوى من مخاطر الامتثال المتعلقة بغسل الأموال وتمويل الإرهاب — سياسة عدم تسامح مطلق.

خامساً: الأدوار والمسؤوليات

١/ الترتيب المؤسسي لإدارة المخاطر

تُسند مهام إدارة المخاطر — في المرحلة الحالية للجمعية — إلى لجنة المراجعة والمخاطر المنبثقة عن مجلس الإدارة، وتتكوّن من ثلاثة أعضاء على الأقل، أحدهم من ذوي الخبرة المالية أو الصحية، ويرتبط بها مسؤول الجودة والحوكمة بصفته أمين سر اللجنة ومُعَدّ سجل المخاطر. ولا تُنشأ إدارة مستقلة للمخاطر قبل تجاوز حجم التشغيل السنوي الحد الذي يقرره المجلس.

٢/٦ مصفوفة المسؤوليات RACI

النشاط	منفّذ	مساعِل	يُستشار	يُبَلِّغ
إعداد سجل المخاطر وتحديثه	مسؤول الجودة	المدير التنفيذي	مالك المخاطر	لجنة المراجعة
تقييم الخطر وتحديد درجته	مالك الخطر	المدير التنفيذي	مسؤول الجودة	لجنة المراجعة
اعتماد خطة معالجة خطر مرتفع	المدير التنفيذي	لجنة المراجعة	مالك الخطر	المجلس
اعتماد السياسة	لجنة المراجعة	مجلس الإدارة	المدير التنفيذي	الجمعية العمومية
رفع التقرير الربع سنوي	مسؤول الجودة	المدير التنفيذي	المشرف المالي	المجلس
الإبلاغ عن حادثة سلامة مستفيد	مسؤول البرامج	المدير التنفيذي	مسؤول الجودة	المجلس فوراً

٣/٦ مهام لجنة المراجعة والمخاطر

١. إعداد خطة إدارة المخاطر بعد إجراء الدراسات المتعلقة بها ورفعها لاعتماد المجلس.
٢. تنفيذ خطة إدارة المخاطر والرقابة الداخلية المعتمدة، وضمان تحديد المخاطر وتقييمها وإدارتها بطريقة فاعلة.
٣. مراقبة المخاطر الكبيرة التي قد تهدد تحقيق الجمعية لأهدافها الاستراتيجية.
٤. رفع التقارير الدورية لمجلس الإدارة، ومراجعة إطار عمل إدارة المخاطر سنوياً.

- ٤/٦ دور مجلس الإدارة

- ## سادساً: المخاطر الرئيسة التي تواجه الجمعية

#	الخطر	الفئة	الأثر المحتمل
١	الاعتماد على مصدر تمويل وحيد أو على حملات موسمية	مالية	توقف البرامج الصحية عند انقطاع المانح
٢	وقوع ضرر صحي لمستفيد أثناء حملة فحص أو نشاط ميداني	سلامة صحية	مسؤولية نظامية وضرر بشري وسمعي جسيم
٣	تسريب أو سوء تخزين بيانات صحية للمستفيدين	بيانات	مخالفة نظام حماية البيانات الشخصية وفقد الثقة
٤	مشاركة متطوع صحي دون التحقق من تصنيفه وترخيصه المهني	موارد بشرية	ممارسة خارج النطاق المصرح ومسؤولية على الجمعية
٥	استقبال تبرع مجهول المصدر أو من جهة مدرجة على قوائم العقوبات	امتثال	مساءلة نظامية واحتمال تجميد الحساب
٦	عدم اكتمال الهيكل الوظيفي وتركز المهام في شخص واحد	تشغيلية	توقف العمل عند غيابه وضعف فصل المهام
٧	تأخر رفع التقارير أو عقد الجمعية العمومية في موعدها النظامي	حوكمية	ملاحظات من الجهة المشرفة وأثر على التصنيف
٨	نشر محتوى صحي غير مسند علميًا أو صورة مستفيد دون إذن	سمعة	ضرر بالسمعة ومساءلة عن انتهاك الخصوصية

سابعاً : التقارير ودورية المتابعة

التقرير	الدورية	المُعَدّ	الجهة المرفوع لها
تحديث سجل المخاطر	شهرياً	مسؤول الجودة	المدير التنفيذي
تقرير المخاطر المرتفعة والدرجة	ربع سنوي	المدير التنفيذي	لجنة المراجعة والمخاطر
تقرير فعالية إدارة المخاطر	سنوي	لجنة المراجعة	مجلس الإدارة
بلاغ حادثة: سلامة أو اشتباه مالي	فوري	المدير المالي	المدير التنفيذي ثم المجلس

ثامناً: مؤشرات قياس أداء السياسة

المؤشر	المستهدف	الدليل
نسبة المخاطر المقيّدة التي لها مالك وتاريخ مراجعة	١٠٠٪	سجل المخاطر المعتمد
نسبة المخاطر المرتفعة التي لها خطة معالجة سارية	١٠٠٪	خطط المعالجة الموقّعة
عدد حوادث السلامة الصحية المفتوحة أكثر من ٣٠ يومًا	صفر	سجل الحوادث
انتظام تحديث سجل المخاطر	١٢ تحديثًا سنويًا	تواريخ الإصدارات
تغطية التدريب على إدارة المخاطر	١٠٠٪ من الموظفين والمتطوعين الدائمين	كشوف الحضور والشهادات

تاسعاً: السجلات والأدلة

السجل	المسؤول عن الحفظ	مدة الحفظ	مستوى السرية
سجل المخاطر	مسؤول الجودة	١٠ سنوات	داخلي
خطط معالجة المخاطر	المدير التنفيذي	١٠ سنوات	داخلي
محاضر لجنة المراجعة والمخاطر	أمين سر اللجنة	دائم	سري
بلاغات الحوادث وسجل إغلاقها	مسؤول الجودة	١٠ سنوات	سري



عاشراً: أحكام ختامية

- تُراجع هذه السياسة سنوياً أو عند أي تغيير جوهري في أنشطة الجمعية أو في الأنظمة واللوائح ذات العلاقة.
- تحل هذه السياسة محل ما سبقها من سياسات في موضوع إدارة المخاطر.
- يعتمد المجلس مع هذه السياسة سجل المخاطر ومصفوفة التقييم بوصفهما جزءاً لا يتجزأ منها.

اعتماد مجلس الإدارة
تم اعتماد هذه اللائحة بموجب قرار مجلس الإدارة الصادر في محضر الاجتماع الأول
بتاريخ ١٠/١/١٤٤٨ هـ الموافق ٢٥/٦/٢٠٢٦ م.