

سياسة قياس الأثر ومؤشرات النتائج لجمعية الوقاية من العوز المناعي (مناعة)



أولاً: الهدف من السياسة

تهدف هذه السياسة إلى:

١. قياس مدى تحقيق الجمعية لأهدافها ورسالتها.
٢. تقييم أثر البرامج والخدمات المقدمة للمستفيدين.
٣. تحسين جودة الأداء المؤسسي والإداري.
٤. دعم اتخاذ القرار لدى مجلس الإدارة.
٥. تعزيز الشفافية أمام الجهات المانحة والرقابية.

ثانياً: مستويات قياس الأثر في الجمعية

تعتمد الجمعية أربعة مستويات للقياس:

المستوى	ماذا يقيس
المدخلات	الموارد المالية والبشرية
المخرجات	عدد البرامج والخدمات
النتائج	التغير الذي حدث لدى المستفيد
الأثر	التأثير طويل المدى في المجتمع

مثال:

المستوى	مثال
مدخلات	ميزانية برنامج توعوي
مخرجات	تنفيذ ١٠ ورش
نتائج	ارتفاع الوعي الصحي
أثر	انخفاض السلوكيات الخطرة

ثالثاً: مصفوفة قياس الأداء المؤسسي

١- الحوكمة (الجمعية العمومية ومجلس الإدارة)

المؤشر	طريقة القياس	الهدف
نسبة حضور أعضاء الجمعية العمومية	عدد الحضور ÷ عدد الأعضاء	تعزيز المشاركة
عدد اجتماعات مجلس الإدارة	عدد الاجتماعات السنوية	ضمان المتابعة

المؤشر	طريقة القياس	الهدف
نسبة تنفيذ قرارات المجلس	القرارات المنفذة ÷ القرارات	فعالية الإدارة
عدد السياسات المعتمدة	مراجعة السياسات	تعزيز الحوكمة
مستوى رضا الأعضاء	استبيان سنوي	تحسين الإدارة

مؤشر الأثر:

تحسين الشفافية والحوكمة المؤسسية.

٢- الإدارة التنفيذية

المؤشر	طريقة القياس	المسؤول
تنفيذ الخطة التشغيلية	البرامج المنفذة ÷ المخطط	المدير التنفيذي
سرعة تنفيذ القرارات	مدة التنفيذ	الإدارة
كفاءة إدارة الموارد	مقارنة المصروف بالمخطط	الإدارة
جودة التقارير	تقييم مجلس الإدارة	الإدارة

مؤشر الأثر:

رفع كفاءة الإدارة وتحقيق أهداف الجمعية.

٣- الموارد البشرية

المؤشر	طريقة القياس
معدل الاستقرار الوظيفي	عدد الموظفين المستمرين
نسبة تحقيق الأهداف الوظيفية	تقييم الأداء السنوي
ساعات التدريب للموظفين	مجموع ساعات التدريب
نسبة رضا الموظفين	استبيان رضا

مؤشر الأثر:

رفع كفاءة الفريق وتحسين بيئة العمل.



٤- الإدارة المالية

المؤشر	طريقة القياس
نسبة الصرف على البرامج	مصرف البرامج ÷ المصرف الكلي
نسبة الالتزام بالميزانية	المصرف الفعلي ÷ المخطط
تنوع مصادر الدخل	عدد مصادر التمويل
نسبة الاستدامة المالية	الإيرادات الثابتة ÷ الإيرادات الكلية

مؤشر الأثر:

تعزيز الاستدامة المالية.

٥- البرامج والمشاريع

المؤشر	طريقة القياس
عدد البرامج المنفذة	حصر البرامج
نسبة تحقيق أهداف البرنامج	مقارنة النتائج بالمستهدف
عدد المستفيدين	قاعدة البيانات
نسبة رضا المستفيدين	استبيان

مؤشر الأثر:

تحسين الوقاية الصحية والوعي المجتمعي.

٦- الخدمة الاجتماعية (الأخصائي الاجتماعي)

المؤشر	طريقة القياس
عدد الحالات التي تم دراستها	تقارير الحالات
عدد الحالات التي تم دعمها	سجلات الدعم
نسبة تحسن الحالات	متابعة الحالات
سرعة الاستجابة للحالات	مدة معالجة الطلب

مؤشر الأثر:

تحسين جودة حياة المستفيدين.



٧- الإعلام والتوعية

طريقة القياس	المؤشر
التقارير الإعلامية	عدد الحملات التوعوية
التحليلات الرقمية	عدد الوصول للجمهور
المحتوى المنشور	عدد المواد التوعوية
التعليقات والمشاركات	التفاعل مع الحملات

مؤشر الأثر:

زيادة الوعي المجتمعي بالوقاية الصحية.

٨- الشراكات

طريقة القياس	المؤشر
الاتفاقيات	عدد الشراكات الموقعة
التقارير	عدد البرامج المشتركة
التقارير المالية	قيمة الدعم من الشركاء
تجديد الاتفاقيات	استمرار الشراكات

مؤشر الأثر:

تعزيز التأثير المجتمعي للجمعية.

٩- المستفيدين

طريقة القياس	المؤشر
قاعدة البيانات	عدد المستفيدين المباشرين
تقدير الأثر	عدد المستفيدين غير المباشرين
اختبار قبل وبعد	نسبة تحسن المعرفة الصحية
متابعة الحالات	نسبة تغيير السلوك الصحي
استبيان	رضا المستفيدين

مؤشر الأثر:

تحسين الصحة والوقاية من الأمراض.



رابعاً: أدوات قياس الأثر

تعتمد الجمعية الأدوات التالية:

١. الاستبيانات.
٢. المقابلات الشخصية.
٣. تقارير البرامج.
٤. تحليل البيانات الصحية.
٥. قصص النجاح.
٦. المتابعة الميدانية.

خامساً: دور المدير التنفيذي في قياس الأثر

يقوم المدير التنفيذي بما يلي:

١. إعداد تقرير الأثر السنوي.
٢. متابعة مؤشرات الأداء.
٣. تقديم التقارير لمجلس الإدارة.
٤. تطوير البرامج بناءً على نتائج القياس.
٥. نشر نتائج الأثر لتعزيز الشفافية.

سادساً: التقارير الدورية

المدة	التقرير
نصف سنوي	تقرير الأداء الإداري
سنوي	تقرير البرامج
سنوي	تقرير الأثر
ربع سنوي	التقرير المالي

اعتماد مجلس الإدارة:

اعتمد مجلس إدارة الجمعية في الاجتماع (٢٦) في دورته (الرابعة) هذه السياسة في ١٥/٠٧/١٤٤٧ هـ الموافق ٠٤/١١/٢٠٢٦ م.

