

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية
بمنطقة مكة المكرمة

خطة الإخلاء الطبي
في الحج لعام ١٤٣٨هـ

الإصدار الثاني ١١ / ١٤٣٨هـ
إدارة الطوارئ والأزمات
بصحة منطقة مكة المكرمة



وزارة الصحة
Ministry of Health

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



وزارة الصحة
Ministry of Health

**هذه الوثيقة ومحتوياتها وجميع بياناتها سرية ولا
يسمح بتداولها الا للأشخاص المصرح لهم فقط**

الفهرسة

الموضوع	صفحة	الموضوع	صفحة
الفهرسة	٤	خطة بنك الدم	٨٤-١٠٠
المراسيم الملكية	٦-٧	خطة الطب الشرعي	١٠٢-١٢٣
المقدمة	٨	احداثيات المستشفيات	١٢٤
مهام ومسئوليات وزارة الصحة	١١-١٣	بيانات المنشآت الطبية والتجهيزات	١٢٥-١٣٢
المنطقة الجغرافية للمستشفيات	١٦-١٧	هواتف المسؤولين	١٢٥-١٣٢
الهيكل التنظيمي للقيادة والسيطرة	١٩-٢٠	المراجع	١٣٣
تحليل المخاطر	٢١		
مستويات القيادة ودرجات التبليغ والاستعداد	٢٣		
تعليمات التنسيق للخدمات الطبية	٢٥		
الاتصال بين الجهات	٢٦		
الجهات المشاركة في تنفيذ خطة الاخلاء الطبي	٢٧-٢٨		
المرحلة الثانية التطبيق الميداني	٢٩		
تمرير البلاغ	٣٠		
التحرك الميداني	٣٢		
الاجراءات الميدانية	٣٣		
تخطيط منطقة الفرز	٣٤		
بطاقة الفرز	٣٥		
مناطق الفرز	٣٧		
الجهات المشاركة بالاخلاء الطبي	٣٨-٤٠		
مهام الشئون الصحية بالايواء	٤١-٤٢		
خطة فريق الدعم والاسناد بمنطقة المشاعر	٤٤-٥١		
خطة الاخلاء الطبي بالمستشفيات	٥٢-٦٧		
خطة الطوارئ للمواد الخطرة	٧٢-٨٢		

الباب الأول

الأوامر الملكية

المواد والتشريعات

المقدمة

مهام ومسئوليات وزارة الصحة

بسم الله الرحمن الرحيم

مرسوم ملكي رقم: م/١٠ وتاريخ: ١٠ / ٥ / ١٤٠٦ هـ

بِعون الله تعالى

نحن فهد بن عبد العزيز آل سعود

ملك المملكة العربية السعودية

بعد الاطلاع على المادتين التاسعة عشرة والعشرين من نظام مجلس الوزراء الصادر بالمرسوم الملكي رقم (٢٨) وتاريخ ٢٢ / ١٠ / ١٣٧٧ هـ.

وبعد الاطلاع على نظام مجلس الدفاع الأعلى الصادر بالمرسوم الملكي رقم (٤) وتاريخ ١٢ / ٢ / ١٣٨١ هـ.

وبعد الاطلاع على نظام المحلات المقلقة للراحة والمضرة بالصحة والخطرة الصادر بالمرسوم الملكي رقم (١٧) وتاريخ ١٨ / ٢ / ١٣٨٢ هـ.

وبعد الاطلاع على قرار مجلس الوزراء رقم (٢٥) وتاريخ ٢٣ / ١ / ١٤٠٦ هـ.

رسمنا بما هو آت

أولاً - الموافقة على نظام الدفاع المدني بالصيغة المرفقة بهذا.
ثانياً - على سمو نائب رئيس مجلس الوزراء والوزراء كل فيما يخصه تنفيذ مرسومنا هذا.

التوقيع

فهد بن عبد العزيز

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الرقم: م/٦٣
التاريخ: ١٤٣٦/٩/١٣ هـ

بِعَوْنِ اللَّهِ تَعَالَى

نحن سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

ملك المملكة العربية السعودية

بناءً على المادة (السبعين) من النظام الأساسي للحكم، الصادر بالأمير الملكي رقم (٩٠/أ) بتاريخ ١٤١٢/٨/٢٧ هـ.

وبناءً على المادة (العشرين) من نظام مجلس الوزراء، الصادر بالأمير الملكي رقم (١٣/أ) بتاريخ ١٤١٤/٣/٣ هـ.

وبناءً على المادة (الثامنة عشرة) من نظام مجلس الشورى، الصادر بالأمير الملكي رقم (٩١/أ) بتاريخ ١٤١٢/٨/٢٧ هـ.

وبعد الاطلاع على قرار مجلس الشورى رقم (٦٨/١٢٧) بتاريخ ١٤٣٦/١/٢٤ هـ، ورقم (٢٣/٣٦) بتاريخ ١٤٣٦/٦/٣ هـ.

وبعد الاطلاع على قرار مجلس الوزراء رقم (٤٠٦) بتاريخ ١٤٣٦/٩/١٢ هـ.

رسمنا بما هو آت:

أولاً : الموافقة على تعديل بعض أحكام نظام الدفاع المدني - الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/١٠) بتاريخ ١٤٠٦/٥/١٠ هـ - وإضافة مادة إليه، بالصيغة المرفقة.

ثانياً : على سمو نائب رئيس مجلس الوزراء والوزراء ورؤساء الأجهزة المعنية المستقلة - كل فيما يخصه - تنفيذ مرسومنا هذا.

سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

تواجه دول العالم وحكوماتها وشعوبها، عبر تاريخها، سلسلة من التحديات تعصف بها فتودي بحياة المئات والالاف من أبنائها وتؤثر سلباً على مسيرة التنمية لديها وكانت هذه التحديات حتى فترة قريبة من الزمن تنحصر في ما ينتج عن الكوارث الطبيعية والحروب والأفات. وكثيراً ما كانت الأمم والدول تقف حائرة في مواجهتها، مكتوفة الأيدي عاجزة الى حد كبير عن التصدي لها فتلجأ - غالباً بمفردها - الى التعافي من اثارها وترميم ما تستطيع مما دمر.

اضف الى ذلك انعكاسات التغير المناخي وتواتر الكوارث الطبيعية من زلازل واعاصير وفيضانات وبراكين ، مع كل ذلك ازدادت المخاطر المحدقة بالبشرية ، وأصبحت اكثر انتشاراً واكثر تنوعاً واكثر خطراً على الافراد والمجموعات البشرية والمؤسسات والدول ، حيث تفشت بعض الامراض العابرة للحدود ، وازدادت معها الحاجة الى ابتكار وسائل وقائية وعمل على مستوى عالي يكفل الى حد بعيد التخفيف من اثارها وانعكاساتها حيال هذه المخاطر ، كان لابد من تطوير استراتيجيات شاملة لإدارة الطوارئ والأزمات والكوارث بتوجيهات سديدة من القيادة الرشيدة وضعت الخطط والاستراتيجيات والتشريعات واتخذت العديد من الإجراءات وسُنت القوانين والتشريعات بهدف حماية المجتمع .

ولا يخفى على أي مسئول في هذه الدولة التي واكبت التطور والازدهار والتقنية في كافة نشاطاتها تحت مظلة الله عز وجل ثم الحكومة الرشيدة وما تبذله من الغالي والنفيس تجاه هذا الوطن الغالي وتوجه به . وانبثاقاً من تقديم أفضل الخدمات الطبية للمواطن والمقيم وضيوف الرحمن فقد توجب إعداد خطط الطوارئ العامة لما لها من أهمية قصوى تتفرع من الخطط الفرعية للقطاعات الحكومية المختلفة وحيث إن هذه الخطط الفرعية تعتبر من القوانين والإجراءات التي يجب اتخاذها عند حدوث أمر معين يتطلب التدخل فيه ولها أهداف وآليات يجب أن تتحقق على أكمل وجه وفي أسرع وقت ممكن ولذلك وجب التنسيق لإعداد خطط مدروسة لكل حدث أو عارض قد يقع في وقت معين دون إنذار ونكون على أهبة الإستعداد دائماً.

وفي هذا الإطار تفخر مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة ممثلة في إدارة الطوارئ والأزمات بوضع الخطط وتطويرها والاشراف عليها وتدريب العاملين في القطاع الصحي بالمنطقة حتى يتم الاستعداد الأمثل في حال وقوع كارثة - لا سمح الله - وبناء على ذلك تم اعداد هذا الدليل لتنفيذا لتدابير الدفاع المدني في حالات الطوارئ والكوارث فيما تحتاجه الإدارات التابعة للشؤون الصحية المعنية في مثل هذه الاحداث على ان يكون مرجعاً ودليلاً واضحاً للرجوع اليه في التطبيق والتنفيذ.

نحو أفضل الممارسات في مجال إدارة الطوارئ والأزمات

من منطلق حرص قيادتنا الرشيدة على توفير الرفاهية والاستقرار للمجتمع في جميع الحالات فقد حرصنا، من جهتنا على أن تكون جميع المنشآت في قطاع الصحة قادرة على الاستمرار في تقديم خدماتها وواجباتها تجاه المجتمع، ليس في الأحوال العادية فقط وإنما كذلك المقدرة على التعامل مع الحوادث المفاجئة عبر إعداد الخطط والتجهيزات المدروسة والمنسقة مسبقاً لكي نتمكن من الاستمرارية بالعمل والقيام بالمهام الضرورية تجاه المجتمع خلال الكوارث المختلفة.

ولقد تمّ إعداد هذا الدليل ليكون مرجعاً إرشادياً لمساعدة جميع الإدارات و المنشآت في حالات الطوارئ حيث قام المختصون لدينا بدراسة أفضل الممارسات العالمية في هذا المجال لتطبيقها على أرض الواقع وارتأينا ضرورة إصدار هذا الدليل ليكون مرجعاً فعالاً للوصول إلى المستوى المطلوب من المرونة والمقدرة على امتصاص الصدمات المفاجئة والطرق الصحيحة للتعامل مع الحدث والاستمرارية في العمل خلال حالات الطوارئ ، وهذا ما جعلنا نعتمد على نظام تحليل المخاطر KP-HVA

وتحديث نظام القيادة والسيطرة لتوزيع المهام والقيادة الصحيحة للحدث ، ولا يختلف اثنان في أن إدارة الأزمات والتخطيط المبكر والتدريب والتطوير أصبحت اليوم من العناصر الأساسية في منظومة إدارة الأزمة لذلك فإن بناء تلك المقدرة يحتاج إلى الدعم والتشجيع من قبل الإدارات العليا لضمان تسخير الموارد التي تمكن إدارة الطوارئ والأزمات من الاستمرار في أداء المهام المنوطة بها خلال الأزمة إلى أن يتم استرجاع المقدرة الكاملة والعودة إلى الوضع الطبيعي

وفي هذا السياق فإننا نهيب بالجميع التعاون والالتزام بهذا الدليل لضمان استمرارية أداء المتطلبات الفنية والتدريبية والإدارية للوصول إلى تلك الغاية التي توفر للمجتمع الطمأنينة والاستقرار في جميع الأحوال.

وفقاً لله لما فيه الخير ، في ظلّ قيادتنا الغالية، وأدام علينا -عزّ وجلّ- الأمن والاستقرار.

إدارة الطوارئ والأزمات بصحة منطقة مكة المكرمة

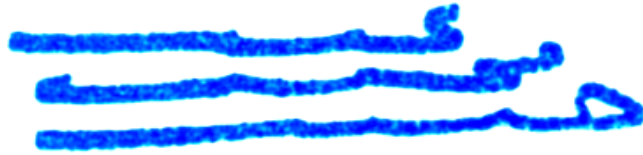
قسم الخطط والإخلاء الطبي

إعداد

المديرية العامة للشؤون الصحية
بمنطقة مكة المكرمة

الإشراف العام

معالي نائب وزير الصحة
للشؤون الصحية



اعتماد

معالي وزير الصحة



تعتبر وزارة الصحة بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة هي الجهة الرئيسية المسئولة عن توفير وتقديم جميع الخدمات الصحية المطلوبة في حالات الطوارئ والكوارث والحروب ، واستنادا الى نظام الدفاع المدني الصادر بالمرسوم الملكي (م/١٠) بتاريخ ١٤٠٦/٠٥/١٠ هـ ،

واللائحة التنفيذية لمهام ومسئوليات الوزارات والأجهزة الحكومية الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٩/ت/و/٤ بتاريخ ١٤٠٧/١٠/٢٦ هـ والمعدلة بالمرسوم الملكي (م/٦) وتاريخ ١٤٣٦/٠٩/١٣ هـ .

وفي سبيل تحقيق مهام وزارة الصحة الوقائية والعلاجية في هذا الشأن عليها القيام بما يلي:

١. اجراء حصر دوري شامل لجميع المرافق الصحية، وإعداد بيانات إحصائية لها والتنسيق معها لمعرفة كافة إمكانياتها المادية، والفنية والبشرية، ومن ثم وضع القواعد والتنظيمات وتحديد الإجراءات والترتيبات اللازمة وإصدار الأوامر الخاصة بوضعها جميعا تحت تصرف وزارة الصحة في حالات الطوارئ والكوارث، والحروب من أجل تقديم أسرع، وأفضل الخدمات الإسعافية والعلاجية للمرضى والمصابين والمنكوبين بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.
٢. وضع خطة عامة، وخطط عمل تفصيلية لكيفية التدخل في حالات الطوارئ وضمان وجود كافة العاملين في المرافق الصحية، لتوفير وتقديم أفضل الخدمات الصحية حسبما يتطلب الموقف ويتم التنسيق مع المرافق الصحية الحكومية، والخاصة، لتحديد مهام ومسئوليات كل منها بالتفصيل، وإجراء التطبيقات العلمية والعملية بين فترة وأخرى، للتأكد من صلاحية الخطة وسلامة التنفيذ ومعالجة الأخطاء والسلبيات.
٣. توفير الأدوية، والمستلزمات، والأدوات، والمعدات الطبية الأساسية في المرافق الصحية التابعة لها مع التركيز على نوعية الأدوية، والمستلزمات الصحية التي يكثر استخدامها في حالات الطوارئ والكوارث، مع تخزين احتياطي استراتيجي منها يكفي (ثلاثة أشهر على الأقل) ووضع القواعد والتعليمات التي تكفل إلزام مخازن، ووكلاء الأدوية، والصيديليات، والمؤسسات العلاجية العامة، والخاصة بتوفير ذلك أيضاً.
٤. وضع الترتيبات الخاصة بتوفير الكمية الضرورية من الدم والبلازما لدى جميع بنوك الدم العامة، والخاصة ووضع الضوابط، والقواعد التي تكفل تحقيق ذلك بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة بهذا الخصوص.

٥. تحديد وتوفير وسائل تشخيص، وعلاج وتطهير الحالات التي تنجم عن الإشعاع أو التلوث الكيماوي والبيولوجي، إلى جانب الاشتراك مع سائر الجهات المعنية بمكافحة التلوث وذلك بغرض:
- أ. إقرار حدود قصوى لمستوى الإشعاع المسموح بها على الصعيد الوطني بالنسبة لمختلف عناصر البيئة، والسلع المستوردة عموماً والمواد الغذائية على وجه الخصوص.
- ب. تحديد إجراءات وسبل الوقاية من الإشعاع في الأحوال العادية والطارئة.
- ت. تحديد إجراءات ووسائل الكشف على المواد الملوثة بالإشعاع وطرق التخلص من المواد المشعة أو الملوثة بالإشعاع لإجراء البحوث.
- ث. التعاون والتنسيق مع كافة الجهات المعنية بالإشعاع لإجراء البحوث والدراسات في مجال الإشعاع النووي.
٦. إعداد مراكز إسعاف، ومستشفيات ميدانية، وفرق صحية متنقلة بمستلزماتها يمكن نقلها إلى الأماكن المنكوبة، ومناطق الإيواء فوراً سواء عن طريق البر أو الجو، لتقديم الخدمات اللازمة للمتضررين والمنكوبين وذلك بالتنسيق مع مرافق الخدمات الصحية الأخرى العامة والخاصة ووضع الترتيبات والقواعد المنظمة لذلك.
٧. وضع الترتيبات اللازمة، لتحويل بعض الغرف العادية في المرافق الصحية العامة، والخاصة إلى غرف عمليات طوارئ لاستيعاب أكبر عدد ممكن من المصابين في حالات الطوارئ.

المادة الثامنة :-

بالإضافة الى المسؤوليات المشار إليها بالمادة السابقة تقوم الوزارة بعمل ما يأتي :-

١. وضع خطط تفصيلية لعمليات إخلاء المستشفيات من النزلاء والمراجعين في حالات الطوارئ وذلك بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، وإلزام أصحاب العيادات والمستشفيات الخاصة بذلك أيضاً.
٢. التنسيق مع وزارة التعليم العالي، والرئاسة العامة لرعاية الشباب والجهات المماثلة بخصوص تحويل بعض المدارس والجامعات وبيوت الشباب، إلى مراكز إسعاف أو مستشفيات مؤقتة في حالات الطوارئ، ووضع القواعد، والتنظيمات التي تكفل تحقيق ذلك.
٣. اتخاذ الترتيبات اللازمة لإيجاد مكان لحفظ وعرض الجثث للتعرف عليها ومعرفة هويات المتوفين بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة.

المهام والمسؤوليات التكميلية لوزارة الصحة المادة الثامنة :-

بالإضافة الى مهام ومسؤوليات الوزارة المنصوص عليها في الفصل الثالث عشر من لائحة مهام ومسؤوليات الوزارات والأجهزة الحكومية الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٩/ت/و/٤ بتاريخ ٢٦/١٠/١٤٠٧ هـ تلتزم الوزارة باتخاذ كافة التدابير اللازمة لتنفيذ المهام التالية :-

١. إيجاد التنظيمات الكافية بوضع جميع الأطباء والصيادلة والممرضين والممرضات وجميع أصحاب التخصصات الطبية الفنية والمساعدة العاملين في العيادات والمستوصفات والمستشفيات الخاصة، تحت تصرف الجهات الحكومية ومدنية أو العسكرية في الأحوال التي تستدعي ذلك.
٢. إيجاد الوسائل اللازمة لنقل الأدوية لجميع مناطق المملكة مع اتخاذ كافة ما يلزم من احتياطات للحفاظ عليها من التلف وفقاً لما تستجوبه الظروف المناخية لكل منطقة.
٣. اتخاذ كافة التدابير والإجراءات الوقائية اللازمة للحيلولة دون ظهور أو انتشار الأمراض الوبائية داخل مواقع الإيواء.
٤. تقوم الوزارة وفروعها بإعداد بيان بأسماء وعناوين الأشخاص المندوبين والمسؤولين المكلفين لديها بتنفيذ أعمال وتدابير الدفاع المدني وتزويد الدفاع المدني بذلك.
٥. ربط الوزارة وفروعها بغرف العمليات الأمنية الموحدة بمختلف المناطق والمدن بخطوط هاتفية ساخنة.
٦. العمل على توفير الملابس والكمادات الوقائية لمنسوبيها لحمايتهم ضد تأثير الأسلحة الكيماوية والبيولوجية والغازات وذلك لاستخدامها وقت الحاجة.
٧. العمل على إيجاد ما يلزم من وسائل وأساليب لتشجيع المواطنين وحثهم للإقبال على التبرع بالدم من الآن وذلك لتوفير أكبر قدر ممكن من المخزون الاستراتيجي من الدم والبالازما لحفظها في البنوك المتخصصة للاستخدام وقت الحاجة.

مهام ومسؤوليات وزارة الصحة

المنطقة الجغرافية للمستشفيات

الهيكل التنظيمي للقيادة والسيطرة

تحليل المخاطر

مستويات القيادة ودرجات التبليغ والاستعداد

تعليمات التنسيق للخدمات الطبية

الجهات المشاركة في تنفيذ خطة الاخلاء الطبي

المرحلة الأولى (الاستعدادات)

المرحلة الثانية التطبيق الميداني

تمرير البلاغ

التحرك الميداني

الاجراءات الميدانية

تخطيط منطقة الفرز

بطاقة الفرز

مناطق الفرز

الجهات المشاركة بالاخلاء الطبي

خطة الطوارئ

هي مجموعة من التدابير والإجراءات المعدة مسبقاً لتسخير كل أو معظم إمكانات المنطقة البشرية والمادية لإخلاء ونقل واستقبال وعلاج الإصابات التي تحدث نتيجة الكوارث الطبيعية أو الكوارث الناتجة عن تدخل الإنسان مثال على ذلك (الحريق المدمر والحوادث الجماعية والفيضانات والغارات الجوية والأوبئة والإصابات الكيميائية ... الخ).

أهداف الخطة :

١. تحديد الإمكانيات المتاحة (البشرية والآلية) بصحة مكة المكرمة.
٢. الاستعدادات.
٣. مواجهة الحدث وتسخير جميع الإمكانيات البشرية والآلية لتقليل من الخسائر في الأرواح والممتلكات.
٤. تحديد المهام والمسؤوليات.

تعريف الكارثة

حسب تعريف الجمعية العالمية للإصابات (الكارثة الكبرى تعني أي حادث مدمر للإمكانيات المتاحة يؤدي إلى إصابات كثيرة بين الأفراد ويحدث غالباً في وحدة زمنية وجيزة وبذلك فإن الكارثة تعني أي حادث يصاب فيه ٢٠ شخصاً أو أكثر في وقت واحد ويحتاجون لعلاج طارئ .

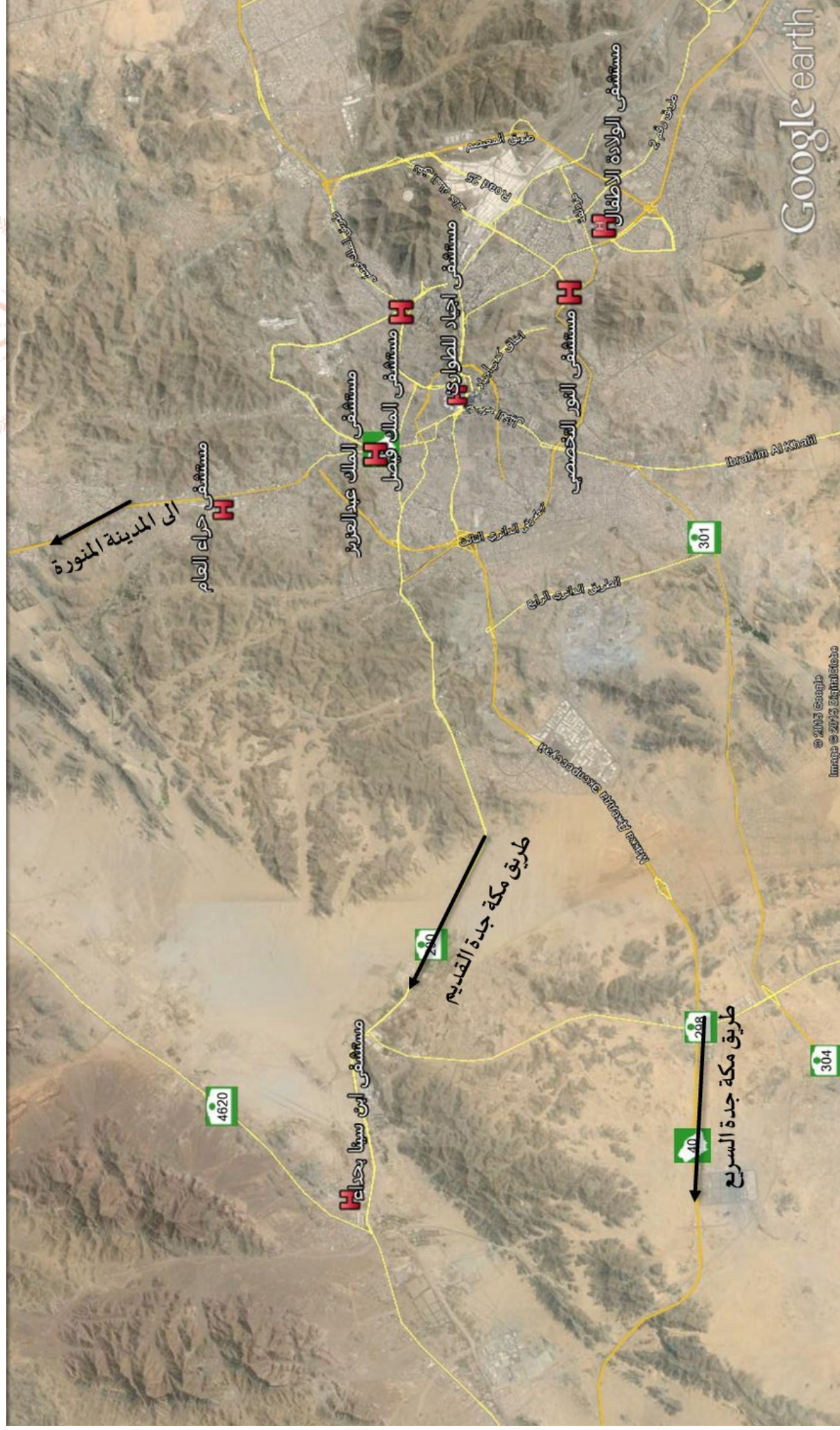
الأمر الذي يستوجب إعلان حالة الطوارئ

تعريف الأزمة

الأزمة هي موقف عصيب وحالة من التوتر يمكن ان يؤدي الى نتائج سلبية ونقطة تحول تتطلب قرار ينتج عنه مواقف جديدة تغير معادلة الأزمة وتؤثر فيه إيجابيا او سلبيا

مستشفيات داخل مكة المكرمة

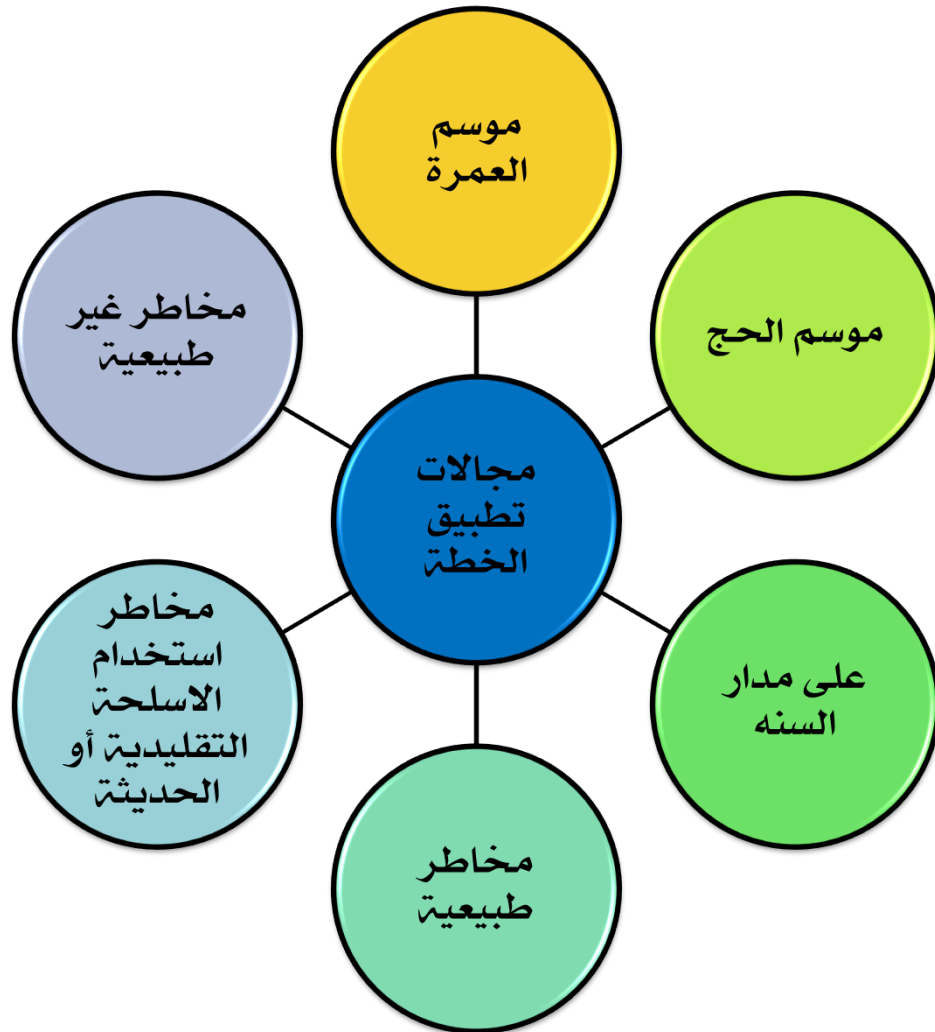
(الملك عبدالعزيز – الملك فيصل – النور التخصصي – اجياد الطوارئ – الولادة والأطفال – ابن سينا بجدة)



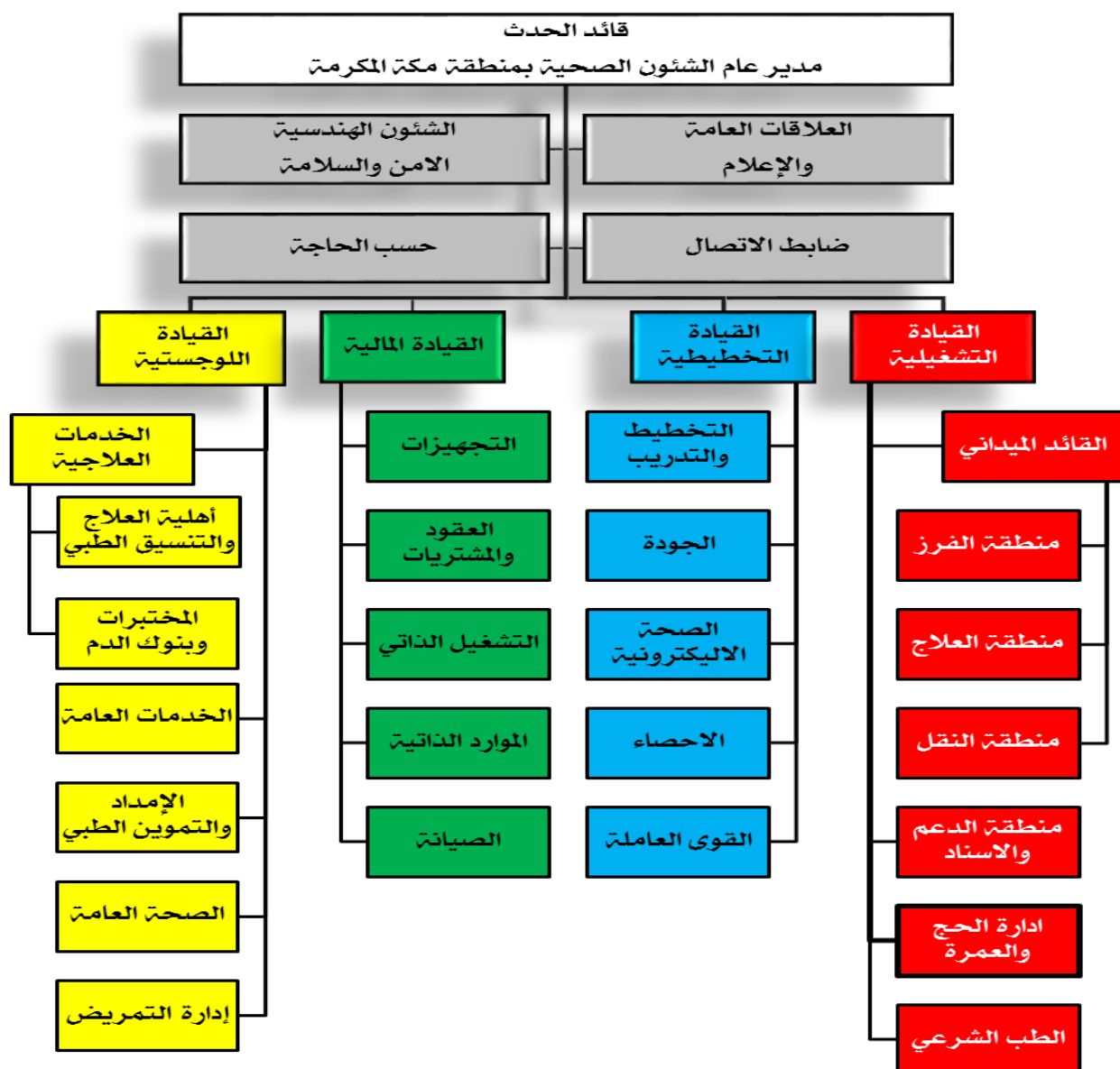
مستشفيات خارج مكة المكرمة (خليص – الكامل)



مجالات تطبيق الخطة



الهيكل التنظيمي لمديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة في حالات الطوارئ والأزمات



١. يتم تطبيق الهيكل التنظيمي في حالات الطوارئ ومتى ما دعت الحاجة .
٢. سكرتير اللجنة هو الشخص المسئول عن ضبط عمليات الاتصال والاستدعاء.
٣. يتم استدعاء الإدارات الأخرى حسب الحاجة وبناء على متطلبات الموقف.
٤. المتحدث الرسمي هو من يعد البيان الاعلامي ويجمع معلوماته وهو الشخص المخول نظاماً بذلك ويتم عرضها على رئيس لجنة الطوارئ المركزية للاعتماد أولاً ثم النشر.
٥. يكون الاستدعاء بأمر رئيس لجنة الطوارئ المركزية .
٦. في حال عدم وجود مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة يكون المساعد العلاجي لصحة منطقة مكة المكرمة هو قائد الحدث ويتمتع بكامل صلاحيات مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.

ملاحظة

خلال موسم الحج يتم تفعيل الهيكل التنظيمي الخاص بالقيادة والسيطرة في حالات الطوارئ والأزمات بمستشفى منى الطوارئ

الهيكل التنظيمي لإدارة الطوارئ في حالات الطوارئ والازمات



دور القيادة يكون في الاشراف على ادارة الحدث بشكل كامل ضمن الصلاحيات النظامية

القيادة
والسيطرة

دور فريق عمل القيادة يكون بالتنسيق وتحضير مقر القيادة وتسهيل الاتصالات الداخلية والخارجية وتميرير المعلومات لقائد الحدث.

فريق عمل
القيادة

دور القيادة التخطيطية يكون بدراسة الوضع الراهن، وتحليل التعامل مع الحدث وموارده .

القيادة
التخطيطية

دور القيادة اللوجستية يكون في توفير الخدمات والكوادر على جميع الاصعدة لدعم الجهات المستجيبة للحدث .

القيادة
اللوجستية

دور القيادة المالية توفير الاحتياج المالي ودراسة جميع العقود العاجلة المطلوب توفيرها لدعم السيطرة على الحدث .

القيادة
المالية

دور القيادة التشغيلية يكون بإدارة جميع العمليات التكتيكية والاشراف على العمليات الميدانية ورفع التقارير والاحتياجات الى قائد الحدث .

القيادة
التشغيلية

تحليل المخاطر بمنطقة مكة المكرمة حسب الخطة العامة للدفاع المدني على النحو التالي:

مخاطر غير طبيعية

١. انهيار المنشآت والمباني.
٢. انهيار السدود والخزانات والمجاري المائية.
٣. حوادث النقل البري والجوي والبحري.
٤. تسرب الغازات السامة.
٥. تسرب المواد الكيميائية.
٦. التلوث البترولي للبحار والتربة.
٧. تلوث المياه.
٨. تلوث التربة.
٩. التخلص من النفايات (النوعية والخطرة)
١٠. التلوث العابر للحدود.
١١. وغيرها من المصادر الغير طبيعية.

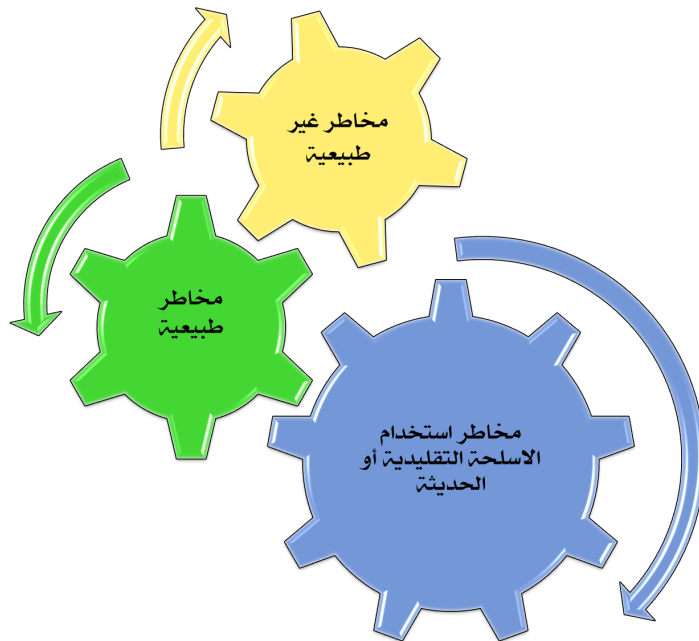
مخاطر استخدام الأسلحة التقليدية أو الحديثة

١. مخاطر بفعل التدخل العسكري المباشر وغير المباشر.
٢. حوادث التفجيرات النووية والتخريبية.

مخاطر طبيعية ومنها

١. الأمطار الشديدة والسيول.
٢. العواصف.
٣. الصواعق والحرائق.
٤. الانزلاقات والانهيارات الأرضية.
٥. الأعاصير.
٦. الزلازل.
٧. الجفاف والتصحر.
٨. ارتفاع درجة الحرارة.
٩. الأوبئة المرضية.
١٠. الإشعاعات الكونية.
١١. تلوث المياه والتربة بفعل مواد طبيعية.

أنواع الأخطار المحتمل وقوعها بمنطقة مكة المكرمة



خطة الطوارئ العامة

الإجراءات:

١. رئيس اللجنة العليا للدفاع المدني بالمنطقة أو من ينوب عنه هو الذي يعلن حالة الطوارئ بالمنطقة كذلك هو الذي يعلن العودة للوضع العادي والبلاغ الأخضر.
٢. يعلن مدير عام الشئون الصحية أو من ينوب عنه حالة الطوارئ في القطاع الصحي بناء على بلاغ رئيس اللجنة العليا للدفاع المدني.
٣. يتلقى مدير إدارة الطوارئ بالشئون الصحية توجيه مدير عام الشئون الصحية أو من ينوب عنه بإعلان حالة الطوارئ..
٤. يتوجه مدير إدارة الطوارئ أو من ينوب عنه برفقة منسقين من الإدارة (حسب طبيعة وحجم الحادث) إلى موقع الحدث لتقييم الحدث وللقيادة ميدانياً لمنطقة الفرز الطبي والإخلاء.
٥. تقوم لجنة الطوارئ المركزية بالشئون الصحية بعمل الآتي:
 - أ. تفعيل خطة طوارئ المنطقة.
 - ب. تقييم الحدث (طبيعة الحادث/موقعة/عدد ونوعية الإصابات المتوقعة/إمكانات الخدمات الصحية القريبة من موقع الحدث)
 - ت. وضع خطة التعامل مع الحدث.
 - ث. تنسيق الخدمات الطبية و الإسعافية للمصابين بموقع الحدث وبمستشفيات المنطقة وذلك بالتنسيق مع الجهات الحكومية في الحدث (الهلال الأحمر – الدفاع المدني – الشرطة- المرور) وبين كافة المرافق الصحية التابعة للشئون الصحية ومرافق القطاع الخاص.

مواجهة الكوارث

تصنيف الكوارث من حيث المكان إلى نوعين ويتم مواجهتها وفقاً لما يلي:

أولاً: كوارث خارج المرفق:

في هذا النوع من الكوارث تبدأ مهام الصحة بفرز المصابين بالكارثة في موقع الحدث عن طريق الفرق الطبية الميدانية وإخلائهم إلى المستشفيات عن طريق سيارات إسعاف الهلال الأحمر حسب خطورة الحالة وأولوياتها في الإخلاء وفقاً للتصنيف الموضح في الخطة وتقوم المستشفيات بإعلان حالة الطوارئ أو إعداد الترتيبات اللازمة لاستقبال المصابين وعلاجهم.

ثانياً: كوارث داخل المرفق:

في هذا النوع من الكوارث تبدأ مهام الصحة بإبلاغ الجهات المختصة بالمنطقة بحدوث الكارثة وإعلان حالة الطوارئ والبداية فوراً بإخلاء المرضى والعاملين إلى المستشفيات المجاورة أو المستشفيات المساندة التي تكون على أهبة الاستعداد لاستقبالهم وعلاجهم

مستويات القيادة والسيطرة

المستوى	عدد الاصابات المتوقع	الاستجابة
الأول	٥	10
الثاني	١١	20
الثالث	٢١	100
الرابع	١٠١	1000
الخامس	1000 <	Activate the ICS at level of country

مستويات رفع البلاغ ودرجات التنبيه

المستوى	عدد الاصابات المتوقع	المحافظة	المنطقة	الوزارة	الدولة
الأول	٥	10			
الثاني	١١	20			
الثالث	٢١	100			
الرابع	١٠١	1000			
الخامس	1000 <				

المستوى الأول (مستوى المحافظة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المحافظة.

المستوى الثاني (مستوى المحافظة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المحافظة.

المستوى الثالث (مستوى المنطقة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى المنطقة.

المستوى الرابع (مستوى الوزارة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى الوزارة.

الخامس (مستوى الدولة)

- يتم تفعيل نظام القيادة والسيطرة على مستوى الدولة.

ملاحظة: الحوادث الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية يكون التعامل معها وفق المستوى الخامس

عدد الإصابات بالجدول السابقة للتوجيه والربط بين درجات التنبيه والإصابات المتوقعة

صاحب الصلاحية يرفع درجات البلاغ حسب متطلبات الموقف والإمكانات المتاحة

مهام إدارة الطوارئ والأزمات

تقوم بالتخطيط والإعداد للتعامل مع الأحداث الطارئة والكوارث وإدارتها بما يكفل تحقيق التالي:

قبل الحدث

١. تحليل المخاطر المحتملة :

- أ. مخاطر طبيعية.
- ب. مخاطر غير طبيعية.
- ت. مخاطر استخدام الأسلحة التقليدية أو الحديثة.

٢. الموارد :

- أ. حصر الموارد البشرية والتجهيزات بكافة المرافق الصحية بالمنطقة (حكومية وخاصة) وعمل قاعدة بيانات.
- ب. تحديد ومعاينة بعض المواقع لاستخدامها كمراكز إيواء بالتنسيق مع الدفاع المدني.
- ت. تحديد ومعاينة بعض المواقع لاستخدامها كمستشفيات مؤقتة بالتنسيق مع الدفاع المدني.
- ث. تحديد واستكمال التجهيزات اللازمة لمواجهة الطوارئ المحتملة.

٣. خطط الطوارئ :

متابعة وضع آليات حشد وتوظيف وإدارة موارد المنطقة الصحية وقت الكارثة حسب الآتي:

- أ. خطط طوارئ المنشآت الصحية.
- ب. خطة التموين الطبي (إدارة الامداد).
- ت. خطة بنك الدم (إدارة المختبرات وبنوك الدم).
- ث. خطة مراكز الإيواء.

٤. التدريب :

تدريب الأطباء والفنيين العاملين بالمستشفيات بالقطاعين الحكومي – الأهلي والمراكز الصحية على خطط الطوارئ المختلفة ومهارات الفرز الطبي الميداني والتعامل مع الإصابات المتعددة والحالات الطارئة والكوارث.

أثناء الحدث :

١. التنسيق لتوفير الفرق الطبية بأعداد كافية في منطقة الحدث لتقديم الخدمات الطبية اللازمة للمتضررين.
٢. قيادة الفرز الطبي للمصابين بمنطقة الإخلاء الطبي تنسيقاً مع الجهات ذات العلاقة.
٣. رفع التقارير.

بعد الحدث :

١. التقييم.
٢. الإعداد ومتابعة استعادة التشغيل العادي.
٣. خطط التطوير.

تعليمات التنسيق لمواجهة حالات الطوارئ والكوارث

١. عند إعلان الطوارئ تقوم كل إدارة أو منشأة صحية مشاركة بالخطوة بتطبيق الخطوة الخاصة بها في مثل هذه الحالات وتنفيذ التوجيهات والتعليمات الصادرة من قائد الإخلاء الطبي الميداني.
٢. تتولى مديرية الشؤون الصحية تفعيل الخطوة العامة للطوارئ للاستفادة من إمكانيات جميع الإدارات المعنية في الخطوة بما يتناسب مع درجات الطوارئ المحددة (بالموقف).
٣. مهام ومسؤوليات الجهات ذات العلاقة بالخدمة الطبية

كافة الجهات ذات العلاقة بالخدمات الطبية مثال :-

وزارة الدفاع والطيران ، وزارة الداخلية ، الحرس الوطني ، المستشفى الجامعي ، هيئة الهلال الأحمر السعودي... ونحوها . تعمل في منطقة الفرز والعناية الطبية تحت مظلة وزارة الصحة حسب ما نصت عليه لائحة مهام ومسؤوليات الوزارات والمصالح الحكومية تجاه أعمال الدفاع المدني كما ورد في الفقرة الثانية من الفصل الثاني عشر في اللائحة الصادرة بقرار صاحب السمو الملكي وزير الداخلية ورئيس مجلس الدفاع المدني رقم ٩/ت/و/٤/د ف بتاريخ ١٤٠٧/١٠/٢٦ هـ ، وهذا يتطلب من هذه الجهات التقيد بتعليمات قائد الإخلاء الطبي الميداني (مدير إدارة الطوارئ والأزمات).

انتهاء التعامل مع الحدث	حالة التأهب والاستعداد	المواجهة الفعلية مع الحدث
بلاغ أخضر	بلاغ أصفر	بلاغ أحمر

الجهات المشاركة في تنفيذ أعمال خطة الإخلاء الطبي :

١. المديرية العامة للدفاع المدني .
٢. وزارة الصحة .
٣. هيئة الهلال الأحمر السعودي .
٤. الأمن العام .
٥. أمانة العاصمة المقدسة .
٦. الخدمات الطبية بالقطاعات العسكرية (وزارة الدفاع، وزارة الحرس الوطني ، وزارة الداخلية)

مراحل خطة الإخلاء الطبي :

١. الاستعدادات .
٢. الفرز الطبي والعلاج الميداني .
٣. الإخلاء الطبي .

المرحلة الأولى (مرحلة الاستعدادات) :

وتعني أن على كل جهة الاستعداد المبكر وذلك بالمراجعة والتخطيط والتشاور ، وأهم خطوات الاستعداد هي :

المهام الاستعدادية للجهات المشاركة :

المديرية العامة للدفاع المدني :

١. دراسة خطة العام السابق لمعرفة السلبيات والإيجابيات ووضع الحلول لها بمشاركة الجهات المعنية .
٢. إيجاد وتهيئة غرفة عمليات مشتركة.
٣. تمرير المعلومات الهامة إلى المشاركين في الخطة بصفة منتظمة .
٤. إجراء العديد من التجارب الميدانية والتدريبات بمشاركة مختلف الجهات المعنية.
٥. التأكد من توفر وتجهيز مناطق الإيواء .
٦. تحديد مواقع الخطر المتوقعة وخاصة فيما يتعلق بالأمطار والسيول.
٧. تحليل المخاطر المتوقع حدوثها .

وزارة الصحة :

١. دراسة خطة العام السابق وتقييمها.
٢. اتخاذ الإجراءات الاحتياطية اللازمة لمنع حدوث أوبئة والعمل على عدم قدومها إلى المملكة .
٣. تجهيز المستشفيات بالكوادر البشرية والأجهزة والأدوية والمستلزمات الطبية بما يكفي لمواجهة أي حدث.
٤. إعداد فرق طبية ميدانية مزودة بكامل مستلزماتها وخرائط توضح مختلف المواقع.
٥. تدريب وتطوير قدرات الكادر الطبي والإداري على مواجهة الكوارث.
٦. المشاركة في التجارب الميدانية مع الجهات الحكومية الأخرى .
٧. وضع آلية جمع الدم من المتبرعين بمساعدة الجهات الأخرى (الهلال الأحمر السعودي).

هيئة الهلال الأحمر السعودي :

١. تدريب الكوادر الإسعافية على الإسعاف والنقل الصحيح .
٢. توفير العدد الكافي من سيارات الإسعاف بالإضافة إلى طائرات الإسعاف الجوي إن سمح موقع الحدث بذلك والمسعفين لمواجهة أي حدث.
٣. المشاركة في التجارب الميدانية .
٤. المشاركة في خطة جمع الدم لتفعيلها وقت الحاجة .

الأمن العام :

١. المشاركة في التجارب الميدانية .
٢. وضع خطة لمسار سيارات الإنقاذ والإسعاف.
٣. وضع خطة لتسهيل وصول الفرق الطبية والغير طبية لموقع الحدث.
٤. توفير العدد الكافي من القوى البشرية .
٥. تدريب القوى البشرية التابعة لهم على أساسيات النقل الصحيح للمصابين.
٦. اتخاذ التدابير اللازمة لمنع وحدوث ازدحام وتدافع بين الحجاج .

أمانة العاصمة المقدسة :

١. المشاركة في التجارب الميدانية .
٢. وضع خطة لتوفير الآليات اللازمة لإعادة الأوضاع كما كانت قبل وقوع الحدث.
٣. وضع آلية توزيع وتحرك ثلاثيات نقل المتوفين .
٤. خطة عمل وتوفير عمال نقل المتوفين.
٥. توفير أكياس لحفظ الجثث .

الخدمات الطبية بالقطاعات العسكرية (وزارة الدفاع ، الأمن العام ، الحرس الوطني) :

١. إعداد الفرق الطبية الميدانية.
٢. الإطلاع على خطة الإخلاء الطبي .
٣. وضع الترتيبات اللازمة لمواجهة التلوث الكيميائي والجراثومي (الخدمات الطبية بوزارة الدفاع) .
٤. تدريب العاملين المشاركين في خطة الإخلاء الطبي التابعين للجهات الأخرى على كيفية التعامل مع التلوث الكيميائي والجراثومي .
٥. إيجاد مواقع التطهير من التلوث الكيميائي والجراثومي (الخدمات الطبية بوزارة الدفاع).
٦. المشاركة في التجارب الميدانية .

الاتصال بين الجهات المعنية بالخطة :

١. ترتبط قطاعات الجهات المشاركة في خطة الإخلاء الطبي بشبكة اتصال موحدة تتبع مركز العمليات الامنية الموحدة .
٢. على المديرية العامة للدفاع المدني تزويد جميع الجهات المشاركة بعدد من الأجهزة اليدوية .
٣. يقوم الأمن العام (إدارة أمن الحج والعمرة) بتزويد جميع الجهات المشاركة في الخططة بأجهزة اتصال لاسلكي .
٤. تقوم غرفة العمليات التابعة لوزارة الصحة بالإجابة على جميع النداءات الموجهة لها أو لمنسوبيها ثم تقوم بنقلها إلى المعنيين في جهاز وزارة الصحة عن طريق الأجهزة اللاسلكية التابعة للوزارة .
٥. تكون عمليات صحة مكة المكرمة هي الجهة المنسقة في الاتصال ما بين الجهات المختلفة والمسؤولين بوزارة الصحة .
٦. ينبغي على المرافق الصحية والأفراد عدم تلقي أي تعليمات بصفة مباشرة من أي جهة أخرى
٧. تقوم الوزارة بتوزيع دليل لهواتف المسؤولين في المواقع الصحية لتسهيل الاتصال والتنسيق .
٨. يتم توزيع أجهزة الاتصالات اللاسلكية للمسؤولين في المواقع لتسهيل الاتصال بهم في حالات الطوارئ وفي حالة انقطاع وسائل الاتصال الهاتفي .

المرحلة الثانية (مرحلة التطبيق الميداني في حالة وقوع كارثة) :-

أولاً : البلاغ :-

عند وقوع الكارثة – لا قدر الله – فإن الجهات المعنية بالدفاع المدني هي المسئولة بتمرير المعلومات إلى الجهات المعنية الأخرى عن طريق مركز العمليات الأمنية الموحدة (ويمكن لأي جهة مشاركة في الخطة تمرير المعلومة لغرفة العمليات في حالة ملاحظة بوادر وقوع خطر) ، ويجب أن يتضمن البلاغ المعلومات الآتية :

الموقع :-

يجب تحديد الموقع بالضبط وبطريقة سهلة مع تحديد أي معلم بارز مجاور .

طريقة الوصول إلى موقع الكارثة :-

يقوم الدفاع المدني بإبلاغ مركز العمليات الأمنية الموحدة لتحديد أقصر وأسهل الطرق للوصول لفرق الطبية وسيارات الجهات المشاركة إلى موقع الحدث وإبلاغ مندوبي الجهات المشاركة بغرفة العمليات المشتركة بها ، كما يجب على الأمن العام تسهيل وصول الفرق المعنية بمساعدة السيارات والدراجات النارية التابعة لهم لفتح الطرق وإرشادهم إلى الطريق الصحيح .

ثانياً : درجة البلاغ :-

تم الاتفاق على استعمال النظام الموحد العالمي في تحديد درجة البلاغ و نوع الحدث وذلك باستعمال الشفرة السرية لذلك.



بلاغ أصفر :

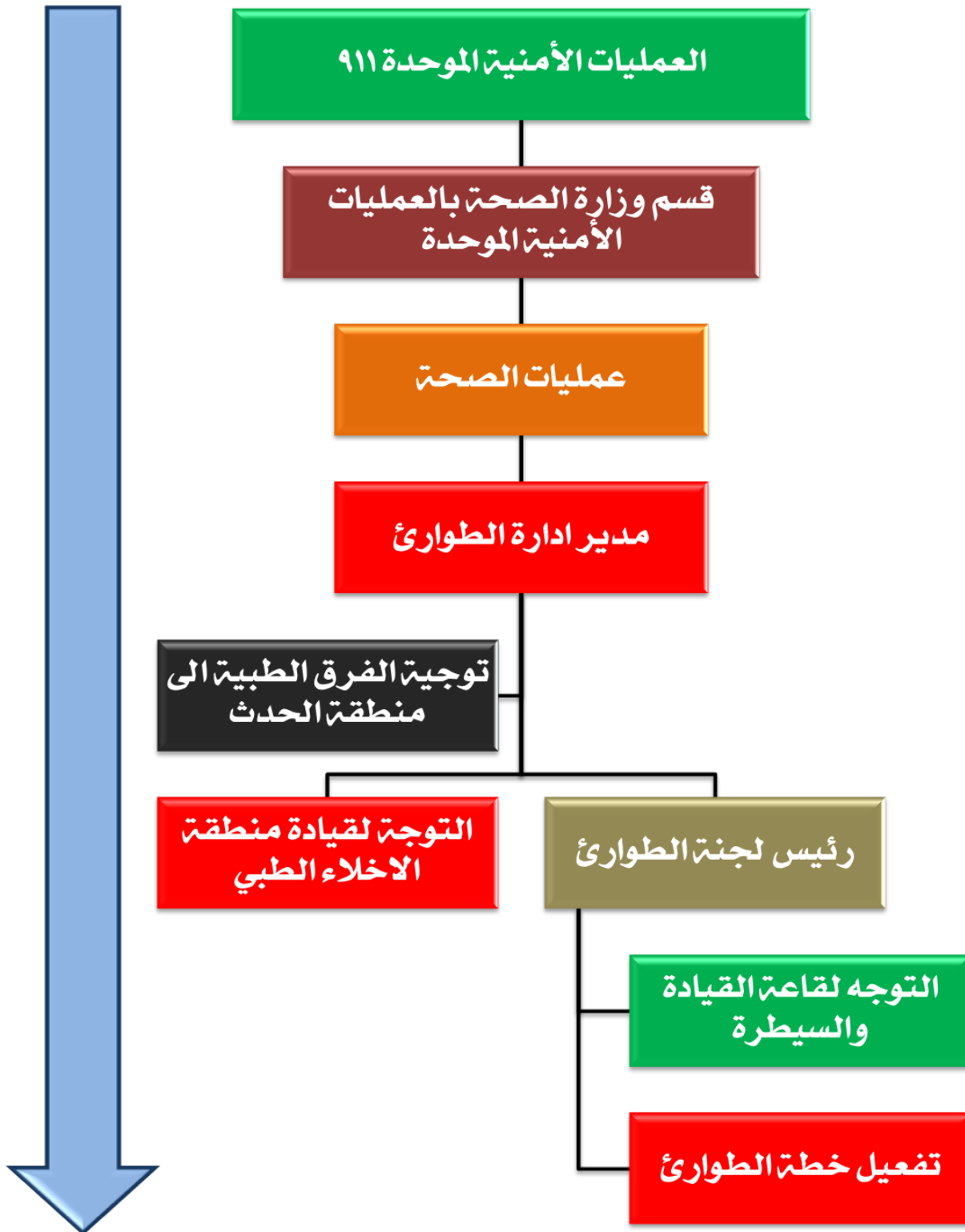
يعني ضرورة رفع درجة الاستعداد لدى الجهات المشاركة في الخطة واحتمال وقوع كارثة وعلى المنسقين الميدانيين والفرق الميدانية التابعة لهم التواجد بالفعل في الموقع المحدد .

بلاغ أحمر :

يعني وقوع الحدث بالفعل وعلى الجهات المشاركة البدء في تنفيذ الخطة كل حسب الدور المحدد له .

بلاغ أخضر :

يعني إنهاء حالة استمرار التأهب وهذا يعني انتهاء مجريات الأحداث في الموقع أو زوال الخطر .



المعلومات الأساسية لتلقي البلاغ

في حال وجود بلاغ يتم تعبئة النموذج التالي :

	Kingdom of Saudi Arabia Ministry of Health General Directorate of Health Affairs of Makkah Region Emergency & crises administration	المملكة العربية السعودية وزارة الصحة مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة إدارة الطوارئ والأزمات
تاريخ الإصدار : ١٤٣٨/٠٤/٠٥ هـ رقم الإصدار : ٠٣ تاريخ المراجعة : ١٤٣٩/٠٤/٠٥ هـ		عنوان الوثيقة : (نموذج) METHANE رمز الوثيقة : ١١٣ - ن م - ٠١

نموذج الإبلاغ عن حادثة جسيمة / Incident Initiation Form METHANE

التاريخ DATE	١٤٣٨	ربيع ثاني	١	الثلاثاء
وقت الإبلاغ TIME OF CALL	٠٥	٥١	مساء	الفترة / دقيقة / ساعة
الجهة المبلغة ORGANISATION	الدفاع المدني			
اسم المبلغ NAME OF CALLER				
رقم التواصل TEL NO				

Major Incident رمز الحدث ودرجة الاستعداد التاريخ / الوقت	Declared or Standby (Inc Date & Time of Declaration)	٠٤ ٠٥ ٥١ مساء ١٤٣٨ ربيع ثاني ١ الثلاثاء
Exact Location موقع الحدث	Exact location /geographical area of incident	
Type of Incident نوع الحدث	Flooding / Fire /Utility failure/ HazMat / Disease outbreak etc	
Hazards المخاطر المتوقعة بموقع الحدث	Present and potential	
Access الطريق المختصر لموقع الحدث	Effective routes for access and egress / Inaccessible routes / RVPs	
Number of Casualties عدد الإصابات المتوقعة ونوعيتها	Numbers and Types (P1, P2, P3 and dead)	احمر اصفر اخضر الوفيات
Emergency Services الخدمات الطارئة المطلوبة بموقع الحدث	Required / On- scene	الدفاع المدني

الاسم والتوقيع

SIGNATURE (once complete):

قسم الخطط والإخلاء الطبي
كمال حسن المرواني



P. 1 of 1



يمكن تحميل النموذج اليكتروني من الموقع الرسمي للشئون الصحية بمنطقة مكة المكرمة – ادارة الطوارئ والأزمات -
النماذج

رابعاً : التحرك الميداني :

بمجرد وصول البلاغ الأصفر إلى الجهات المعنية يتم تنفيذ الآتي :-

١. يتوجه المنسقون الميدانيون لهذه الجهات فوراً إلى الموقع والتواجد بمنطقة القيادة الميدانية.
٢. يتم تحديد المطلوب من فرق ميدانية طبية وغير طبية وتحديد موقع مناسب لهبوط الاسعاف الجوي لهيئة الهلال الأحمر إن كان موقع الحدث ملائم لذلك ويتم بالتنسيق بين القائد الميداني للهيئة والدفاع المدني ووزارة الصحة .
٣. يقوم قائد الإخلاء الطبي بتخطيط منطقة الإخلاء الطبي وذلك بالتنسيق مع منسق الإخلاء الطبي.
٤. يتخذ المنسقين الميدانيين للجهات المشاركة الإجراءات اللازمة لتواجد الفرق والآليات التابعة لهم فوراً .
٥. على قائد الإخلاء الطبي تحديد عدد الفرق والآليات المطلوبة وذلك بالتنسيق مع منسق الإخلاء الطبي (من الدفاع المدني) ومع القائد الميداني لهيئة الهلال الأحمر السعودي بتحديد عدد الطائرات والتي ستشارك إن أمكن موقع الحدث ومن ثم اتخاذ الإجراءات اللازمة لتواجدها .
٦. في حالة تعذر وصول سيارات الإسعاف الناقلة للأطباء فيتم توجيههم إلى موقع الحدث مشياً على الأقدام من أقرب مرفق صحي أو بواسطة الدراجات النارية.
٧. تلتزم كل فرقة عند وصولها بتوجيهات قائد الإخلاء الطبي .
٨. يتم توزيع المهام على أعضاء الفرق الطبية بواسطة الرئيس الفني لكل فرقة للقيام بعملها.
٩. يقوم المنسق الميداني لكل جهة بتجميع المعلومات الميدانية وتحديد حجم ونوع المشكلة وعدد الإصابات ونوعها من الواقع الفعلي وتحديد درجة الحدث – وإبلاغ (قائد الإخلاء الطبي) بذلك ليتولى مهمة التخطيط في إرسال المزيد من الفرق أو الآليات إذا لزم الأمر لمواجهة الموقف بكفاءة.
١٠. يستمر تواجد المنسقون والقادة الميدانيين في الموقع حتى إعلان البلاغ الأخضر بواسطة قائد غرفة طوارئ الدفاع المدني .
١١. يتم تحريك طائرات الاسعاف الجوي المشاركة بالموقع من خلال التنسيق مع القائد الميداني لهيئة الهلال الأحمر السعودي .

ويتواجد في منطقة القيادة الميدانية كل من :-

المديرية العامة للدفاع المدني	القائد الميداني
مدير ادارة الطوارئ والأزمات	قائد الإخلاء الطبي
المديرية العامة للدفاع المدني	منسق الإخلاء الطبي
المنسقين الميدانيين التابعين للجهات المشاركة في الخطة	

خامساً: الإجراءات الميدانية للسيطرة على الموقف :

١) تحديد منطقة الفرز والإخلاء الطبي :-

١. يحددها قائد الإخلاء الطبي بالتنسيق مع منسق الإخلاء الطبي .
٢. تواجد الحراسة الأمنية حولها من قبل الأمن العام .
٣. تحدد بشريط أحمر .
٤. تأمين موقع هبوط وإقلاع طائرات الاسعاف الجوي

ويشترط فيها الآتي :-

١. تكون قريبة من منطقة الحدث وأمنة في نفس الوقت .
٢. تقسم إلى مناطق حمراء وصفراء وخضراء وسوداء ومنطقة قيادة.
٣. تحديد مدخل ومخرج لها .

٢) تحديد منطقة قيادة الإخلاء الطبي والتموين :-

يتم اختيار هذا المقر عند مدخل منطقة الإخلاء الطبي لتتمكن الفرق الميدانية من الاتصال المباشر مع قائد الإخلاء الطبي أو لأخذ التوجيهات اللازمة بتوزيع الأطباء والفنيين وإدارة العمل ، كما يسهل الموقع الإشراف المباشر على الحالات المنقولة والمحوّلة إلى المستشفيات و المرافق الصحية وتتواجد سيارة الإمدادات الطبية بمنطقة الاسناد لتوفير احتياجات الفرز الطبي والعلاج الميداني ويحدد هذه المنطقة منسق الإخلاء الطبي .

٣) البحث والإنقاذ :-

١. يقوم أفراد الدفاع المدني بإخلاء المصابين وغير المصابين من منطقة الكارثة إلى أقرب منطقة فرز .
٢. يقوم الطاقم الطبي من وزارة الصحة بالفرز وهيئة الهلال الأحمر السعودي بنقل المصابين من منطقة الفرز الطبي والقيام بالعلاج الإسعافي الميداني تحت إشراف قائد الإخلاء الطبي .

٤) منطقة تجميع سيارات الإسعاف :-

تتواجد سيارات الإسعاف في منطقة الإسناد ويتولى الإشراف عليها وإدارتها مندوب من الدفاع المدني ويجب أن تكون قريبة من منطقة الإخلاء ويحدد موقعها منسق الإخلاء الطبي ، وعلى سيارات الإسعاف أن لا تتوغل داخل منطقة الحدث أو الإخلاء الطبي إلا إذا طلب منها ذلك كما يجب على سائقي سيارات الإسعاف التابعة لجميع الجهات المشاركة مراعاة عدم سد المنافذ أو الوقوف خلف السيارات الأخرى والبقاء ما أمكن داخل سياراتهم وعدم مغادرتها لأداء أي مهمة أخرى إلا بتوجيهات قائد الإخلاء الطبي .

٥) منطقة مهابط طائرات الاسعاف الجوي :-

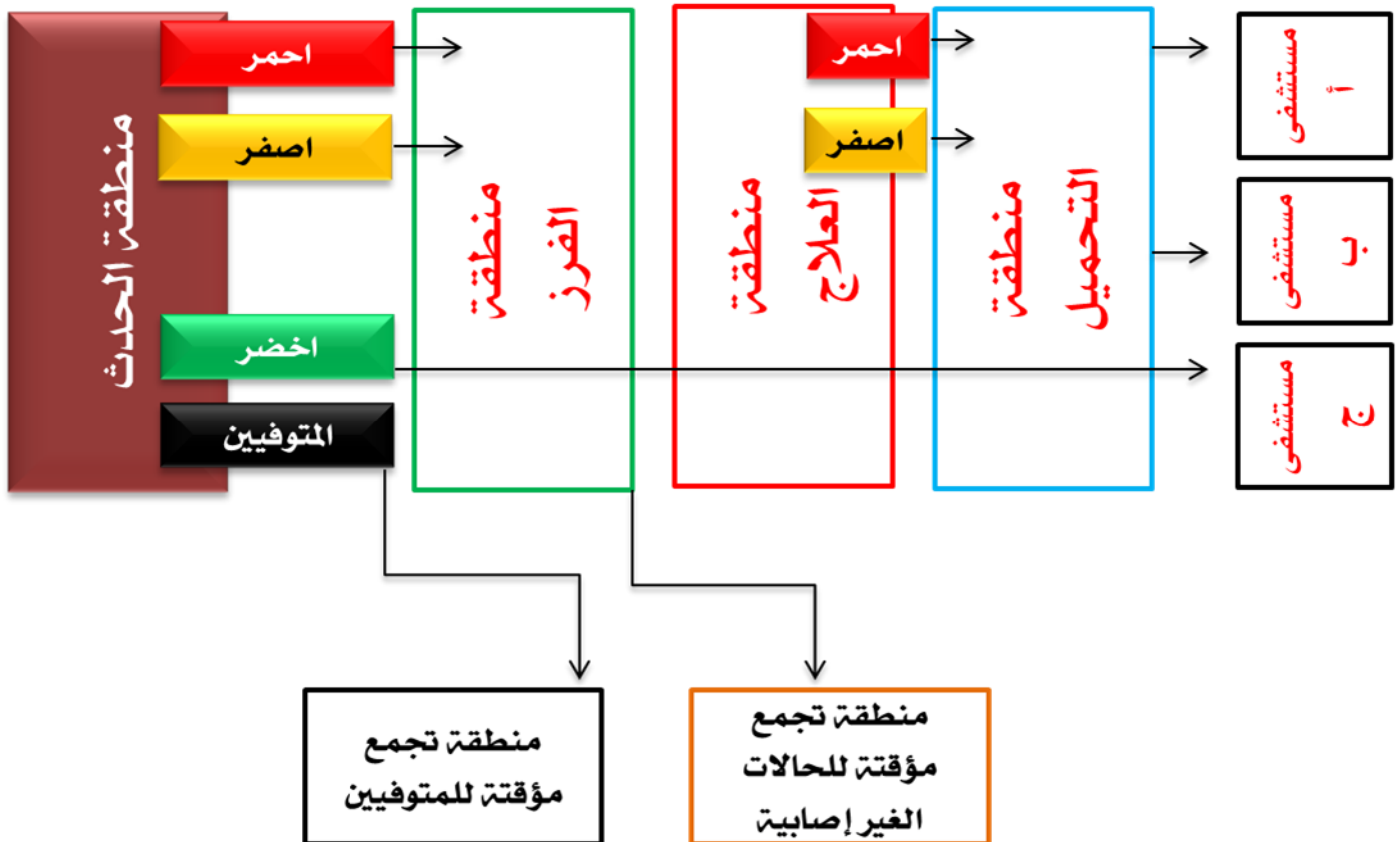
يتم تواجد الطائرات المشاركة في هيئة الهلال الأحمر السعودي في هذا الموقع للمساعدة في عمليات الاخلاء .

تخطيط منطقة الاخلاء الطبي

القيادة

الاسناد

اتجاه الرياح



٦) بطاقة الفرز الدولية

جزء علوي يتكون من وجهين :

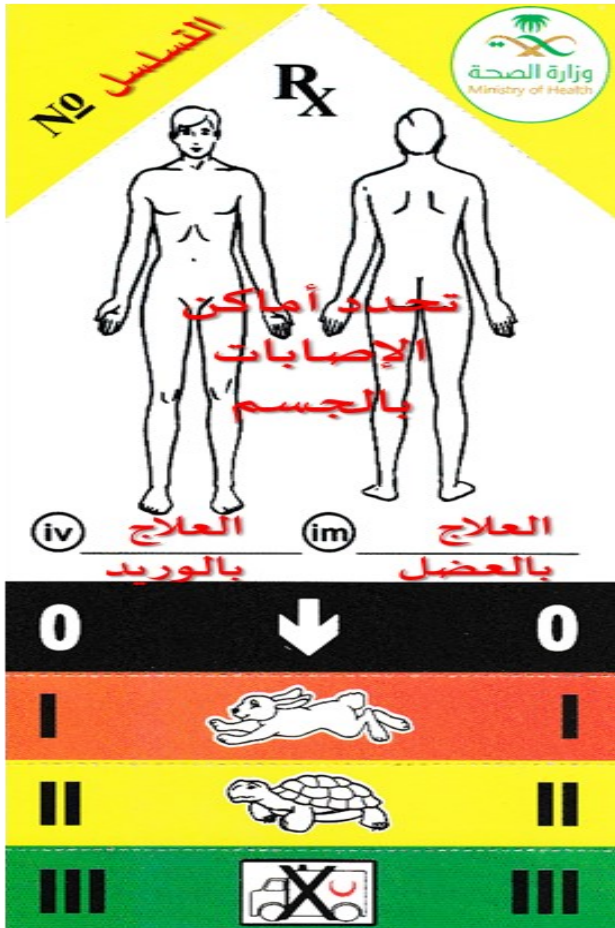
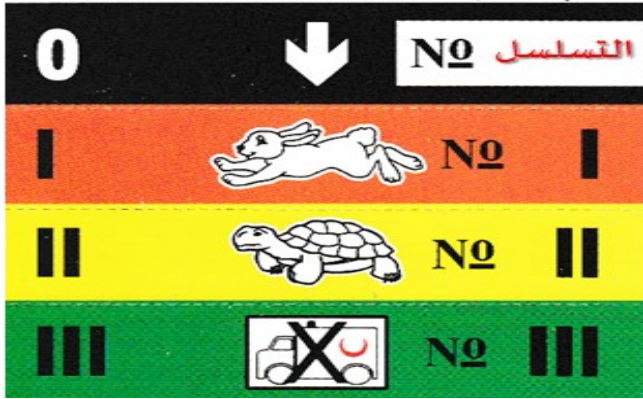
يتم تعبئها كما هو موضح بالصورة .

جزء سفلي يتكون من وجهين :

١. يمكن فصله عن الجزء العلوي ويتكون من ألوان مختلفة (أسود- أحمر- أصفر- أخضر) ويمكن فصل الألوان بقص الأشرطة عن بعضها عند الاستعمال حسب الحالة المرضية.

٢. يتم نزع احد الأشرطة الملونة ويترك في نهايته الجزء الخاص الذي يمثل حالة المصاب حسب درجة وحجم إصابة المريض وخطورة حالته و السرعة المطلوبة لتقديم العلاج الفوري حسب نظام الفرز الموضح وتوضع البطاقة حول معصم المريض بعد أن يسجل على الشريط نفس رقم الجزء العلوي لبطاقة نفس المريض.

٣. يحتفظ كل طبيب بالجزء السفلي المنزوع من البطاقة ويسلمه لرئيس الفرقة الذي يقوم بتسليمها إلى مسؤول الإحصاء الميداني والذي يقوم بدوره فيما بعد بعملية الإحصاء وتسليمها إلى رئيس لجنة الإحصاء ويجب المحافظة على هذه الأجزاء لأهميتها في إحصاء الحالات المنقولة ومعرفة درجتها ومتابعتها.



بطاقة الفرز الدولية

يتم تصنيف المصابين مبدئياً في مكان الكارثة عند نقل الضحايا لمكان العلاج في الموقع ، والتصنيف يحدد أولويات العلاج كما يحدد أولويات النقل للمستشفى وهو عملية مستمرة حيث يتم إعادة تصنيف المرضى بعد وصولهم إلى المستشفى وبعد الانتهاء من علاج الأولوية الأولى.

إرشادات استخدام بطاقة الفرز الدولية

في حالة وجود عدد كبير من المصابين الذين يحتاجون إلى علاج طبي فإن أفضل طريقة لإسعافهم هي تقسيمهم إلى مجموعات حسب درجة الإصابة ومدى الحاجة الفورية للعلاج ويستخدم لهذا الغرض بطاقات التصنيف الدولية. وتسجل ملاحظات سريعة على رسم جسم الإنسان الموضح بالبطاقة ثم يعلق على كل مصاب بطاقة ويوضح الشريط الأخير منها تصنيف المصاب على النحو التالي :-

الأولوية الأولى (شريط سفلي أحمر) عناية فورية.

وتشمل هذه المجموعة ذوي الإصابات الخطيرة

الأولوية الثانية (شريط سفلي أصفر) عناية متأخرة.

وتشمل هذه المجموعة المصابين الذين يحتاجون إلى إجراءات علاجية بسيطة وفورية لإنقاذهم .

الأولوية الثالثة (شريط سفلي أخضر) إصابات بسيطة.

وتشمل هذه المجموعة الحالات التي تكون إصاباتهم بسيطة ولا يوجد خوف على حياتهم حيث يمكن الانتظار لحين الانتهاء من نقل الحالات الخطيرة أو يمكن تجميعهم في وسائل النقل المختلفة شريطة أن يبقوا تحت العناية الإسعافية .

الأولوية الرابعة (شريط سفلي أسود) متوفين.

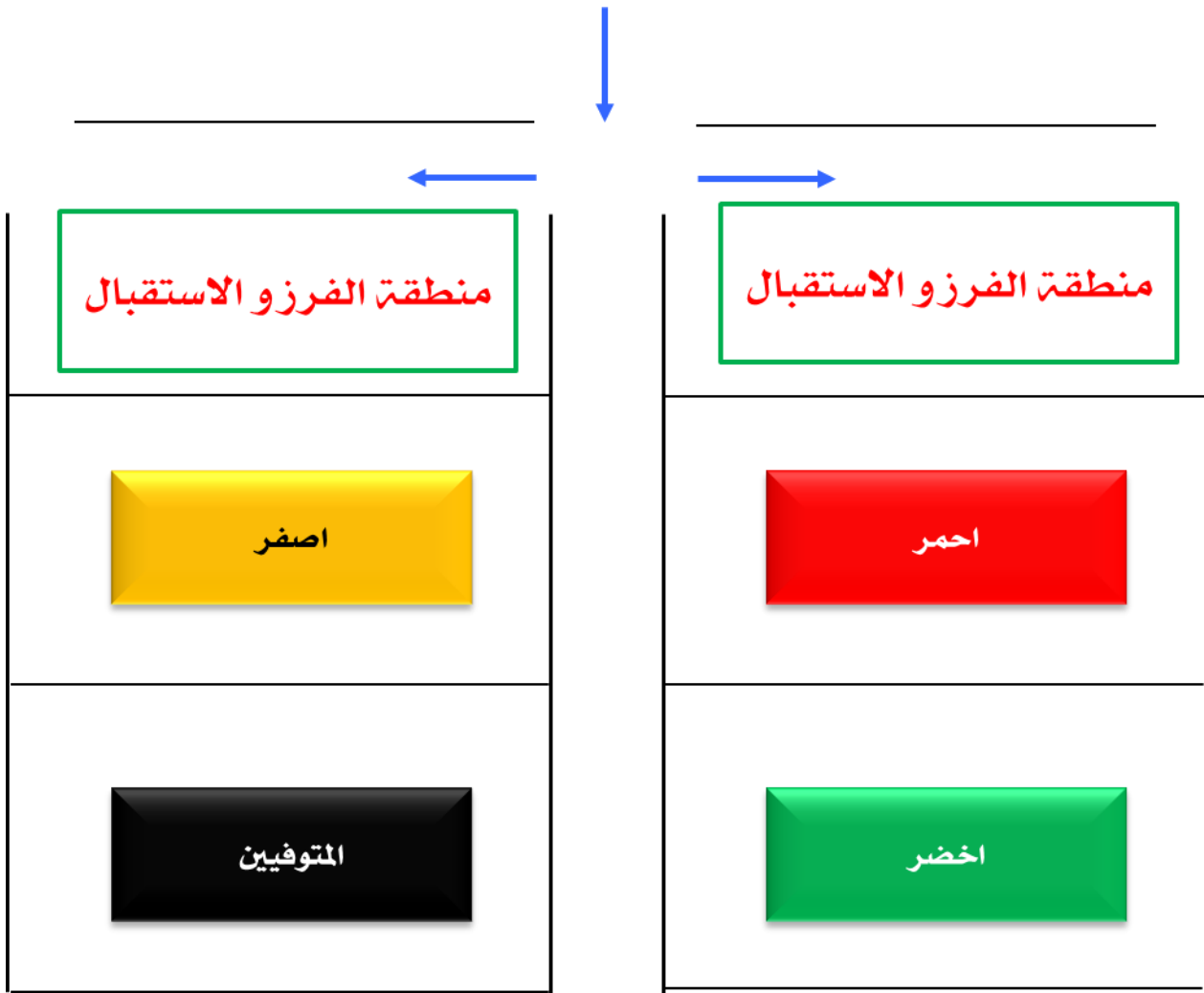
وتشمل المصابين الذين تثبت وفاتهم حيث يتم نقلهم جميعاً بواسطة وسائل النقل التابعة لوزارة الشؤون البلدية والقروية (أمانة العاصمة المقدسة) بعد اكتمال الإجراءات النظامية.

٧) الخطوات المتبعة في منطقة الفرز والإخلاء الطبي :-

١. عند وصول المصابين إلى منطقة الفرز والإخلاء الطبي حيث يتواجد الطاقم الطبي فيما عليهم البدء فوراً في إجراء الفرز الطبي حسب التصنيف الدولي (أحمر، أصفر، أخضر، أسود) وبطريقة فعالة وسريعة وذلك باستعمال البطاقات الخاصة بذلك .
٢. يتم توزيع المصابين على المناطق المخصصة للعلاج الإسعافي الميداني حسب التصنيف الدولي لكل مصاب ويكون ذلك بواسطة الممرضين ومساعدة جنود الدفاع المدني أو الأمن العام .
٣. في مناطق العلاج يقوم الأطباء بعمل الإسعاف الأولوية للمصابين كل حسب حالته .
٤. يكون قائد الفريق الطبي مسئول عن عمل الفريق واحصاء الحالات وإبلاغها



٨) مناطق الفرز والإخلاء الطبي :-



٩) الإجراءات الأمنية في الموقع :-

في أثناء إنقاذ المصابين وعمل الإسعافات الأولية لهم والقيام بعملية الإخلاء الطبي تتولى الجهات الأمنية حفظ الأمن بصورة عامة ومن ضمنها الممتلكات ومنع الجمهور من الدخول إلى منطقة الحدث وكذلك تحديد الطرق الرئيسية والفرعية والتي تسهل مهمة دخول وخروج الفرق حسب المتفق عليه مع المديرية العامة للدفاع المدني .

الجهات المشاركة في الإخلاء الطبي :-

١. المديرية العامة للدفاع المدني .
٢. وزارة الصحة .
٣. هيئة الهلال الأحمر السعودي .
٤. الأمن العام.
٥. أمانة العاصمة المقدسة.
٦. الخدمات الطبية بالقطاعات العسكرية (وزارة الدفاع ، الحرس الوطني ، وزارة الداخلية)

مهام الجهات المشاركة :-

(أ) المديرية العامة للدفاع المدني :-

١. إنقاذ المتأثرين من الكارثة.
٢. إنقاذ المصابين وغير المصابين من موقع الكارثة ونقلهم إلى أقرب نقطة آمنة.
٣. المشاركة في إيجاد وتهيئة مكان التطهير .
٤. إدارة موقع الكارثة بما في ذلك منطقة الإخلاء الطبي.
٥. إزالة التلوث من الطرق والمباني والسيارات والمعدات إذا استدعى الأمر ذلك بمشاركة الجهات المعنية الأخرى ذات العلاقة.
٦. التنسيق مع وزارة المالية حيال تهيئة وإعداد مواقع الإيواء وتجهيزها بما يلزم والتنسيق مع الجهات المختصة في الأمن العام لعمل الحراسات اللازمة لها عند بدء عملية الإيواء.
٧. الإشراف على إخلاء المتأثرين بالكارثة من غير المصابين أو إصابتهم طفيفة والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة حيال نقلهم إلى مواقع الإيواء .

(ب) الأمن العام :-

١. اتخاذ الإجراءات الأمنية لحفظ الأمن بصورة عامة كالحراسات والتحفظ ومنع الجمهور من الدخول لمنطقة الكارثة وعدم الخروج منها إلا عن طريق الأماكن المحددة لذلك .
٢. تنظيم حركة السير والمرور من وإلى منطقة الإخلاء الطبي.
٣. تخصيص فرق تحقيق يشارك فيها فني بصمات وتصوير للقيام بفرز جثث المجهولين والمعلومات وإعداد الملفات اللازمة للمجهولين وإنهاء إجراءات التعرف عليهم من قبل ذويهم أو مطوفهم وإكمال الإجراءات اللازمة نظاماً .
٤. تهيئة مكان لحفظ منقولات المتوفين واتخاذ اللازم حيال عرضها على المتعرفين للدلالة على المجهولين من المتوفين وإرسالها لجهات الاختصاص بعد ذلك .
٥. تشكيل فرق تحقيق تشارك مع الجهات الأمنية المختصة لتحديد أسباب الكارثة والتحقيق فيها .
٦. تقوم نقاط الشرطة الموجودة بالمستشفيات بضبط أقوال الذين تسمح حالتهم بذلك لمعرفة أسباب الكارثة .
٧. يقوم الأمن العام بوضع آلية سير لانتقال الآليات وسيارات الطوارئ من وإلى موقع الكارثة تنسيقاً مع الدفاع المدني ووزارة الصحة .

(ج) وزارة الصحة :-

١. إدارة منطقة الإخلاء الطبي طبياً (فنياً) .
٢. فرز وتصنيف المصابين حسب بطاقات الفرز الدولية وتوزيع المهام والمسئوليات على جميع الفرق الطبية المشاركة.
٣. تقديم الخدمات الطبية الفورية العاجلة حسب بطاقات الفرز الدولية وتتولى إدارة الأعمال الطبية في موقع الإخلاء الطبي بمشاركة الخدمات الطبية التابعة للجهات المشاركة بالخطّة.
٤. التنسيق لنقل المصابين والمتوفين بواسطة سيارات إسعاف الهلال الأحمر السعودي وبمساندة سيارات إسعاف وزارة الصحة والجهات المشاركة الأخرى إذا دعت الحاجة لذلك.
٥. توفير الفرق الطبية المكونة من أطباء وهيئة تمريض ومراقبين صحيين.
٦. المشاركة في نقل المصابين داخل منطقة الإخلاء الطبي بالتعاون مع المديرية العامة للدفاع المدني وهيئة الهلال الأحمر السعودي طبقاً لبطاقات الفرز الدولية.
٧. القيام بعمليات العلاج بعد التطهير من التلوث الكيميائي والجراثومي للمصابين بالمستشفيات التي تحدد ضمن خطة الطوارئ لهذا الغرض.
٨. تقديم الرعاية الطبية والعلاج اللازم للمتضررين داخل منطقة الإيواء.
٩. توفير الأطباء والكوادر المساعدة للقيام بالكشف على المتوفين وإصدار تبليغ الوفاة (تصاريح الدفن- شهادات الوفاة) والقيام بعمليات التحنيط عند الضرورة وذلك بمجمع الطوارئ بالمعيصم.

(د) هيئة الهلال الأحمر السعودي :-

١. تقديم الخدمات الطبية الإسعافية أثناء نقل المصابين وتوفير سيارات الإسعاف وطائرات الاسعاف الجوي أن وجد موقع مناسب لهبوطها وإقلاعها المجهزة والقوى البشرية المتخصصة لتقديم الخدمة الإسعافية ونقل المصابين من موقع الإخلاء الطبي إلى المرافق الصحية .
٢. نقل وإسعاف المصابين من موقع الكارثة إلى منطقة الإخلاء الطبي.
٣. المشاركة في نقل المصابين داخل منطقة الإخلاء الطبي طبقاً لبطاقات الفرز الدولية تحت قيادة قائد الإخلاء الطبي.
٤. إدارة توجيه الفرق الإسعافية المشاركة .
٥. المساهمة في إنشاء مراكز الإغاثة للمتضررين من الكوارث .
٦. المشاركة في الإدارة والإشراف على الملاجئ الخاصة بالمنكوبين والمتضررين فيما يخص أعمال الهيئة .
٧. المساهمة مع وزارة الصحة والخدمات الطبية في الجهات الأخرى للقيام بجمع الدم لصالح المتضررين إذا دعت الحاجة لذلك .
٨. المشاركة في توزيع مواد الإغاثة على نزلاء الملاجئ المتضررين من الكارثة.
٩. توفير العدد الكافي من سيارات الإسعاف واللوازم الطبية .
١٠. التنسيق مع المنظمات والهيئات الدولية الإنسانية المختصة بأعمال الهلال الأحمر والصليب الأحمر إذا دعت الحاجة لذلك .
١١. المشاركة في توزيع مواد الإغاثة (غذاء - كساء) على نزلاء الملاجئ المتضررين من الكارثة بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة .

(هـ) وزارة الشؤون البلدية والقروية (أمانة العاصمة المقدسة) :-

١. توفير عدد كافي من البرادات لنقل جثث الموتى من موقع الكارثة إلى أماكن حفظها ودفنها .
٢. توفير عدد كافي من ثلاجات التجميد لحفظ الجثث .
٣. الإشراف على عمال نقل الجثث إلى البرادات .
٤. نقل المخلفات وحفظ نظافة الموقع .
٥. توفير عدد كافي من العمال يرتدون زي موحد ومجهزين بنقلات لنقل الجثث من موقع الكارثة إلى البرادات الخاصة بنقل الجثث .

(و) الخدمات الطبية بالقطاعات العسكرية :-

الشئون الصحية بوزارة الحرس الوطني :-

١. المشاركة في خطة الطوارئ الصحية .
٢. توفير ما تطلبه وزارة الصحة من الفرق الطبية والأسرة في حالة الإخلاء عند الحاجة وتزويدنا بالتقارير الطبية يومياً .

الخدمات الطبية بالقوات المسلحة :-

١. توفير ما تطلبه وزارة الصحة من الفرق الطبية والأسرة في حالة الإخلاء عند الحاجة .
٢. المشاركة في خطة الطوارئ الصحية .
٣. إرسال تقرير يومي لمديرية الشئون الصحية بالعاصمة المقدسة بالإمكانات المتاحة خلال الحج .

الخدمات الطبية بوزارة الداخلية :-

١. المشاركة في خطة الطوارئ الصحية .
٢. توفير ما تطلبه وزارة الصحة من الفرق الطبية والأسرة في حالة الإخلاء عند الحاجة .
٣. إرسال تقرير يومي لمديرية الشئون الصحية بالعاصمة المقدسة بالإمكانات المتاحة خلال الحج .

(ي) المرافق الصحية الخاصة (المستشفيات الخاصة بالعاصمة المقدسة) :-

١. المستشفى الأهلي السعودي .
٢. مستشفى باسراجيل .
٣. مستشفى الرفيع .
٤. مستشفى الشفاء .
٥. مستشفى مركز مكة الطبي .
٦. مستشفى السلام .
٧. مستشفى علوي تونسلي .

المهام المطلوبة من المرافق الطبية الخاصة هي :-

١. المشاركة في خطة الطوارئ الصحية .
٢. توفير الفرق الطبية الميدانية .
٣. توفير أسرة للإخلاء الطبي عند الحاجة .
٤. إرسال تقرير يومي بالفاكس إلى التنسيق الطبي وأهلية العلاج يوضح عدد الأسرة الشاغرة .

مهام الشئون الصحية بالعاصمة المقدسة في مراكز الايواء

الخطوات التنفيذية

١. عند وصول البلاغ من عمليات الدفاع المدني بتشغيل (مناطق الإيواء) يتم إبلاغ رئيس رئيس لجنة الطوارئ المركزية بذلك .
٢. يقوم رئيس لجنة الطوارئ المركزية بتوجيه الجهات المشاركة في الخطة بتفعيل دورهم في مراكز الإيواء.
٣. تجهيز مراكز إسعافيه بمراكز الإيواء.
٤. عند وصول الفريق الطبي إلى منطقة الإيواء علمهم إبلاغ منوب الطوارئ بوصولهم.
٥. الطبيب المتواجد مع الفريق الطبي هو المسئول عن العاملين معه ويتولى مهام مدير المركز الصحي بمنطقة الإيواء.

آلية عمل أعضاء الفريق الطبي

ابتداء من صدور أمر بتفعيل مناطق الإيواء يتم ما يلي:

١. تفعيل خطة الطوارئ الخاصة بالشؤون الصحية.
٢. يتم توفير فرقتين طبيتين إحداهما صباحية والأخرى مساءً .
٣. تتكون كل فرقة من ٢ طبيب + ٤ تمريض.
٤. يكون دعم الطواقم الطبية من ادارة الرعاية الصحية الأولية .

وتكون آلية العمل كما يلي

١. معالجة المرضى والمصابين بمنطقة الإيواء.
٢. عند حاجة المريض إلى رعاية طبية متخصصة على الطبيب تحويله إلى المستشفى حسب التخصص المطلوب بعد التنسيق مع مسؤول الايواء المنتدب من إدارة الطوارئ على أن يتم النقل بواسطة سيارة إسعاف الهلال الأحمر السعودي المتواجدة بمنطقة الإيواء.
٣. يقوم الطبيب بتسجيل الحالات التي يتم معالجتها بمنطقة الإيواء في السجل الخاص بذلك.
٤. عند حدوث أي معوقات بالعمل على مدير المركز (الطبيب) التنسيق مع مسؤول الايواء المنتدب من إدارة الطوارئ
٥. رفع تقرير يومي لرئيس لجنة الطوارئ المركزية عن الوضع الصحي العام بمراكز الإيواء.

ادارة الطب الوقائي في حالات الإيواء

١. توفير الكوادر الطبية.
٢. توفير الأمصال واللقاحات اللازمة.
٣. عمل زيارات ميدانية إلى منطقة الإيواء للتأكد من عدم وجود وباء.
٤. متابعة المعرضين للإصابة بالمرض.
٥. مراقبة الأمراض المعدية والسارية وملاحظة حدوثها.
٦. التأكد من سلامة مياه الشرب بمراقبتها وفحص العينات.
٧. التأكد من الوضع الصحي وأماكن إيواء المنكوبين.
٨. توفير الأجهزة والأدوات اللازمة التي تستخدم في مجالات الصحة العامة.
٩. تشكيل اللجان حسب حجم الكارثة وحاجة العمل إليها.
١٠. رفع تقرير يومي لرئيس لجنة الطوارئ المركزية عن الوضع الصحي العام بمراكز الإيواء.

ادارة التموين الطبي في حالات الإيواء

١. تفعيل خطة التموين الطبي في حالة الطوارئ والكوارث.
٢. تجهيز سيارة الإمداد الطبي الميداني ونقلها لموقع مراكز الإيواء .
٣. تأمين التجهيزات و الأدوية والملزمة الطبية بالمركز على مدار الساعة والتأكد من وجود مخزون كافي.

الباب الثالث

خطة الطوارئ بالمشاعر المقدسة

خطة عمل فرق الطوارئ بالمشاعر المقدسة

جداول عمل الفرق الطبية

توزيع اسعافات (سند)

خطة العمل بالمنطقة الترددية بعرفات

متطلبات الخطة :

سيارات إسعاف صغيرة عدد ١٥ سيارة توزع حسب الاحتياج .

المواقع بالمنطقة الترددية والمطلوب تأمين الرعاية الصحية بها :

١. طريق رقم ٤
٢. طريق رقم ٥
٣. طريق رقم ٧
٤. طريق رقم ٩
٥. طريق رقم ١١

الإجراءات :

١. تتواجد الفرق بالمنطقة الترددية صباح يوم ١٢/٠٩.
٢. عمل جولات ميدانية للفرق الطبية للتعرف على خطة السير ومواقع العمل المحددة لهم.
٣. يبدأ عمل الفرق بالمواقع المحددة لها الساعة السادسة من صباح يوم ١٢/٠٩.
٤. ينتهي عمل الفرق الساعة الثامنة مساء يوم ١٢/٠٩ وبعد أخذ التعليمات من رئيس لجنة الطوارئ والطب الميداني .

خطة الطوارئ لنفرة الحجاج المشاة من عرفات إلى مزدلفة

الإجراءات :

١. تتواجد سيارات الإسعاف الصغيرة بالطرق المحددة مسبقاً حسب الاحتياج
٢. تتواجد فرقة طبية في كل سيارة إسعاف مكونة من طبيب وممرض.
٣. يستمر تواجد الفرق وسيارات الإسعاف حتى الساعة الثامنة من صباح يوم ١٢/١٠.
٤. تقوم عدد (٤) سيارات إسعاف صغيرة التجوال على خط المشاة لكشف المواقع البعيدة عن المراكز الصحية وتواجد الفرق الطبية.

خطة العمل بجسر الجمرات

الإجراءات:

الفرق الطبية الميدانية :

توفير عدد من الفرق الطبية الميدانية والمكونة من طبيب وممرضين من القطاعات التالية:

١. الحرس الوطني .
٢. الأمن العام .
٣. القوات المسلحة .

يتم توزيع الفرق الطبية على النحو التالي:

فرق طبية بمراكز الطوارئ بجسر الجمرات من مساء يوم ١٢/٠٩ وحتى نهاية المهمة يتم توزيعهم على فترتي عمل .
فرق طبية تتواجد في الأماكن والمواعيد حسب بيان عمل التدخل الميداني السريع.

سيارات الإسعاف الصغيرة:

تتواجد (٢٠) سيارة إسعاف صغيرة والفرق الطبية العاملة بها في منطقة جسر الجمرات ابتداء من فجر يوم ١٢/١٠ وحتى نهاية المهمة .

نقطة التمرکز :

توفير عدد ٦ فرق طبية كاستجابة أولية في مركز ٧ المقابل لجسر الجمرات وذلك على فترتين .

سيارات الإسعاف الكبيرة:

- تتواجد عدد (١٠) سيارة إسعاف كبيرة عالية التجهيز (سند) متواجدة بمجمع الطوارئ في المعيصم يتم استدعائها إذا تطلب الأمر ذلك.

مراكز الطوارئ بجسر الجمرات :

يعمل بكل مركز فرقة طبية مكونة من طبيب وعدد (٣) تمريض .

خطة الإخلاء الطبي لقطار المشاعر في حالات الطوارئ

مقدمة:

يمتد مسار القطار لمسافة (٢٠) كم موزع بها عدد (٩) محطات :

١. ٣ محطات بمنى.

٢. ٣ محطات بمزدلفة.

٣. ٣ محطات بعرفات.

أكبر مسافة بين محطتي عرفات ٣ ومزدلفة ١ وتبلغ (٦٠٣٠) متر وتتراوح المسافة بين المحطات الأخرى بين (٨٠٠) متر و(٢٦٥٥) متر.

ويبلغ عدد القطارات العاملة (٢٠) قطار ويتكون القطار الواحد من (١٢) عربة تتسع العربة الواحدة ل (٣٠٠) راكب بمعدل أكثر (٢٥٠٠) راكب للقطار والطاقة الإستيعابية للنقل أكثر (٢٧,٠٠٠) راكب في الساعة.

جدول تشغيل القطار أثناء موسم حج ١٤٣٨ هـ:

تشغيل عدد (١٨) نقطة طبية تقع على جانبي محطات القطار :

١. ٦ نقاط طبية بمشعر عرفات.

٢. ٦ نقاط طبية بمشعر مزدلفة.

٣. ٦ نقاط طبية بمشعر منى.

يومي ٧-٨ ذو الحجة:

١. يعمل القطار من منتصف ليلة ١٢/٠٧ وحتى الساعة الحادية عشر من مساء يوم ١٢/٠٨ ويتوقف القطار في جميع محطات الخط لتحميل ونزول الركاب .

٢. من الساعة الحادية عشر من مساء يوم ١٢/٠٨ وحتى الساعة الثالثة بعد ظهر يوم ١٢/٠٩ يحمل القطار الركاب من محطات الجمرات ومنى ٢ ومنى ١ و مزدلفة ٣ ويتوقف لنزول الركاب في محطات عرفات الثلاث.

٣. من الساعة الخامسة والنصف وحتى الساعة الثانية عشر ليلاً يوم ٩/١٢ ينقل القطار الركاب من محطات عرفات الثلاث لمحطات مزدلفة الثلاث.

٤. من الساعة الثانية عشر وحتى الساعة الثانية من صباح يوم ١٢/١٠ ينقل القطار الركاب بين جميع المحطات.

٥. من الساعة الثانية صباحاً وحتى الساعة الثانية عشر ظهراً يوم ١٢/١٠ ينقل القطار الركاب من محطات مزدلفة الثلاث إلى محطات منى الثلاث.

جدول فريق الطوارئ والطب الميداني للتدخل السريع :

جدول الفرق الطبية المناوبة	
من تاريخ ١٤٣٨/١١/٢٠ هـ إلى ١٤٣٨/١٢/٠٦ هـ	
المجموعة (٢)	المجموعة (١)
من ٨ م - ٨ ص	من ٨ ص - ٨ م
من اسعاف (٤١) إلى اسعاف (٨٠)	من اسعاف (١) إلى اسعاف (٤٠)

توزيع مجموعات الفرق الطبية :

المجموعة الأولى	المجموعة الثالثة
من إسعاف رقم (١) إلى (٢٠)	إسعاف رقم (٤١) إلى (٦٠)
المجموعة الثانية	المجموعة الرابعة
من إسعاف رقم (٢١) إلى (٤٠)	من إسعاف رقم (٦١) إلى (٨٠)

جدول انطلاق الفرق الطبية وتوزيعها داخل المشاعر المقدسة للدعم والاسناد

يوم ١٤٣٨/١٢/١١ هـ																																
الفرق الطبية		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١	٢	٣	٤	٥	٦	
		١٢/١١ صباحاً						١٢/١١ ظهراً						١٢/١١ عصرأ						١٢/١١ مساءً						١٢/١٢ صباح يوم						
١	ا																															
	ب																															
٢	ا																															
	ب																															
٣	ا																															
	ب																															
٤	ا																															
	ب																															

يوم ١٤٣٨/١٢/١٢ هـ																										
الوقت																										
الطبيبة																										
صباح يوم ١٢/١٣						١٢/١٢ مساءً						١٢/١٢ عصرًا				١٢/١٢ ظهراً				١٢/١٢ صباحاً						

يوم ١٤٣٨/١٢/١٣ هـ																														
صباح يوم ١٢/١٤						١٢/١٣ مساءً						١٢/١٣ عصرًا		١٢/١٣ ظهراً		١٢/١٣ صباحاً								الفرق الطبيعية						
٦	٥	٤	٣	٢	١	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧			٦	٥	٤	٣	٢
																													ا	١
																													ب	
																													ا	٢
																													ب	
																													ا	٣
																													ب	
																													ا	٤
																													ب	

المجموعة الأولى من إسعاف رقم (١) إلى إسعاف رقم (٢٠)	المجموعة الثالثة: من إسعاف رقم (٤١) إلى إسعاف رقم (٦٠)
المجموعة الثانية من إسعاف رقم (٢١) إلى إسعاف رقم (٤٠)	المجموعة الرابعة: من إسعاف رقم (٦١) إلى إسعاف رقم (٨٠)

بيان توزيع الإعفاءات (سند)

(سيارات الإعفاء المساندة لموسم حج ١٤٣٨ هـ)		
عدد السندات	المستشفى	التسلسل
٤	عرفات العام	١
٣	جبل الرحمة	٢
٣	نمرة	٣
٣	شرق عرفات	٤
٤	الطوارئ بمنى	٥
٣	منى الجسر	٦
٣	منى الشارع الجديد	٧
٤	منى الوادي	٨
١٠	الحرم المكي	٩
٢	المراسم الملكية بجدة	١٠
٢	ضيوف خادم الحرمين	١١
٢	ضيوف المفتي العام	١٢
١	مركز الابيار الموسمي	١٣
١	مركز العمرة الموسمية	١٤
١	مركز الليث	١٥
١	مركز السيل	١٦
١	مركز الجموم	١٧
١	حجز جدة	١٨
٤٩	المجموع	

فرق النقاط الطبية بمحطات القطار بالمشاعر المقدسة

من ١٤٣٨/١٢/٠٨ هـ الى ١٤٣٨/١٢/١٣ هـ

محطة القطار	رقم المبنى	الخط	عدد الفرق الطبية	الفترة
منى	١	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٢	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٣	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
مزدلفة	١	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٢	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٣	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
عرفات	١	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٢	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً
	٣	شمالي	١	٨ صباحاً - ٨ مساءً
		جنوبي	١	٨ مساءً - ٨ صباحاً

الباب الثالث

خطة الإخلاء الطبي للمستشفيات

مقدمة

أهداف الخطة

نطاق الخطة

متطلبات الخطة

تسلسل إيصال البلاغ في حالة الطوارئ الداخلية

مصطلحات حالات الطوارئ والإخلاء الداخلية

مهام وأدوار العاملين بالمستشفى في حالات الطوارئ والإخلاء

الإخلاء الطبي

المقدمة

لقد وضعت خطة الطوارئ العامة بغرض توفير التعليمات اللازمة لإخلاء المستشفى عند الضرورة بطريقة منظمة وباستعمال الإجراءات السليمة ليستطيع العاملون بالمستشفى إنقاذ كثير من الأرواح بإذن الله في حالات الكوارث.

المواد التشريعية

إشارة الى لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات الصادرة بأمر سمو وزير الداخلية رقم (١٢/١٥/١٥/١٥) من مجلس الدفاع المدني

المادة السابعة في لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات

تكون إدارة المستشفى مسئولة مباشرة عن تنفيذ كل ما يتعلق بالسلامة ومكافحة الحريق بالمستشفى واي تهاون او تقصير في هذا الصدد يعتبر من قبيل الإهمال الجسيم الذي يعرض مرتكبه للعقوبات والجزاءات المنصوص عليها نظاماً .

أهداف الخطة

١. تحديد المهام و الواجبات لجميع العاملين بالمستشفى.
٢. وضع أسلوب سريع لاستدعاء جميع الكوادر العاملة في المستشفى في غير أوقات الدوام الرسمي.
٣. الاستعداد لأي طارئ وتوفير الأمان للمرضى و العاملين بالمستشفى وحمايتهم من المخاطر.
٤. تنظيم عملية إخلاء المستشفيات.
٥. توفير الإرشادات اللازمة لتدريب العاملين بالمستشفيات على تطبيق إجراءات الإخلاء.

نطاق الخطة

الإخلاء الكامل (إخلاء المستشفى كاملاً من المرضى أو العاملين إلى مكان آخر يحدد مسبقاً حسب الخطة).
الإخلاء الجزئي (إخلاء المرضى من قسم إلى آخر أو من جهة إلى أخرى).

وذلك في الحالات التالية

١. نشوب حريق بالمستشفى أو حدوث تلوث يستدعي الإخلاء.
٢. انهيار جزء من مبنى المستشفى.
٣. وقوع كوارث خارجية قريبة من المستشفى تستلزم إخلاء المستشفى.

متطلبات الخطة

هناك مستلزمات يجب توفرها بكل مستشفى كعامل مساعد لإنجاح الخطة وهي كالتالي:

تكوين فريق قيادي بالمستشفى (لجنة الطوارئ)

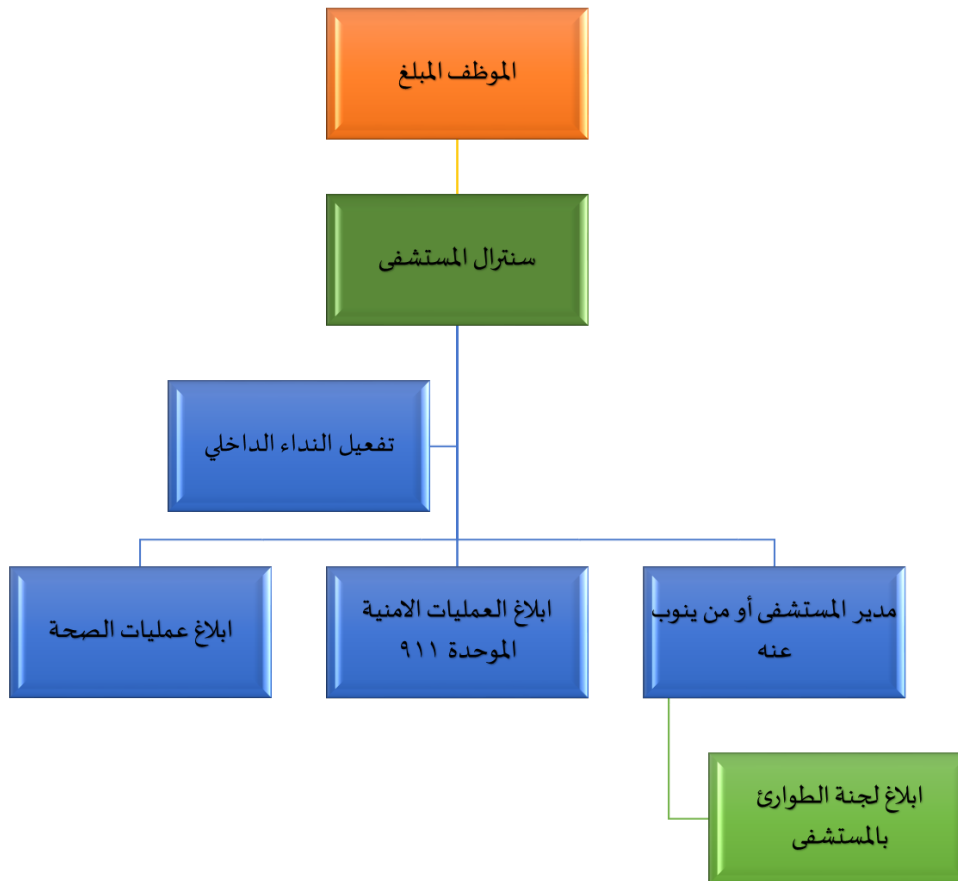
مدير المستشفى	رئيس اللجنة
نائب مدير المستشفى	نائب رئيس اللجنة
مدير الخدمات الطبية	عضواً
رئيس قسم الطوارئ	عضواً ومنسق
مدير الخدمات المساندة	عضواً
مدير المستودعات (الطبية و الغير طبية)	عضواً
مدير الخدمات التمريضية	عضواً

مهام لجنة الطوارئ بالمستشفى

١. التأكد من توفر خطة الطوارئ وتقييمها بصفة مستمرة.
 ٢. إجراء التجارب الفرضية وبشكل دوري.
 ٣. وضع التقارير وتقييم الخطة بعد كل تجربة أو حدث حقيقي.
 ٤. الاجتماع كل ثلاث أشهر لبحث وتحديث الخطة.
 ٥. اتخاذ القرارات السريعة عند الحاجة.
 ٦. رسم بياني (كروكي) بكل دور يوضح المداخل و المخارج الرئيسية ومخارج الطوارئ (يوضع في نفس الدور وفي مكان بارز).
 ٧. وضع نموذج التعليمات الواجب إتباعها عند مشاهدة الحريق في أماكن بارزة بممرات المستشفى.
 ٨. توضع أسهم في أماكن بارزة تشير إلى الطريق المؤدية إلى مخارج الطوارئ عند صدور أمر الإخلاء.
 ٩. تدريب العاملين بالمستشفى على تطبيق خطة الإخلاء وإجراء تجارب عليها لاستيعابها.
 ١٠. تدريب منسوبي السلامة بالمستشفى على قواعد السلامة .
 ١١. توفير أدوات السلامة وهي (أدوات إطفاء الحريق – كشافات طوارئ - وجود مخارج للطوارئ ومفاتيحها – الأنوار الاحتياطية – الأسهم الدالة على اتجاه السير أثناء الطوارئ) وتعريف العاملين على طرق استخدامها..
 ١٢. تعريف العاملين بكل قسم على مواقع فصل التيار الكهربائي ومصادر تمديدات الأوكسجين.
 ١٣. توفير مولد كهربائي احتياطي يعمل أوتوماتيكيا بمجرد انقطاع التيار الكهربائي مع عمل الفحص الدوري عليه.
 ١٤. إلمام جميع العاملين في المستشفى بالخطة.
 ١٥. يتم وضع خطط الطوارئ في المستشفيات بما يتماشى مع الخطة العامة للشئون الصحية ولا يتعارض مع الخطة العامة للدفاع المدني ومطبقا الى لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات والمختبرات والمستودعات .
 ١٦. اعتبار كل قسم قطاع حريق منفصل ويحدد له نقطة تجمع ومخرج طوارئ حسب لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات
 ١٧. يجب توفير وسائل النجاة الكافية لكل مبنى من المباني بما يسمح بإخلائه خلال مدة لا تزيد عن (ثلاث دقائق)
 ١٨. يجب ان تكون المخارج وطرق النجاة متباعدة قدر الإمكان والا يقل عدد المخارج عن مخرجين في كل طابق يؤديان الى طريق النجاة
 ١٩. تطبيق لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات والمختبرات والمستودعات .
 ٢٠. عمل قائمة (SNOW BALL) وتحديثها بشكل شهري
 ٢١. غرفة العمليات (السيطرة والتحكم) بالمستشفى:
- الموقع: مكتب مدير الطوارئ (أو الموقع الذي يختاره مدير المستشفى).
- المسؤول رئيس لجنة الطوارئ.
- التجهيزات
- (٢) خط هاتف مباشر، (١) خط فاكس، (٣) خطوط هواتف داخلية، جهاز اتصال لا سلكي، دليل هواتف المسؤولين ، حاسب آلي، لوح للكتابة.

تسلسل البلاغ في حالة الطوارئ الداخلية

- أثناء الدوام الرسمي (نداء من السنترال) أو باستخدام نظام البيجر أو البرافو إذا كان متوفرا.
 - أما بعد الدوام الرسمي فإن أفضل وأسرع وأحدث طريقة هي (SNOW BALL) وتتلخص بالاتي :-
 ١. يبدأ مراقب المستشفى أو موظف الاستقبال بالاتصال على (أ) من الأشخاص.
 ٢. ثم يبدأ (أ) بدوره بالاتصال على (ب)، (ج) من الأشخاص.
 ٣. يقوم (ب) بدوره بالاتصال على (د)، (و) من الأشخاص.
 ٤. يقوم (ج) بدوره بالاتصال على (هـ)، (ي) من الأشخاص.
- وهكذا حتى يتم الإيصال بجميع العاملين في وقت قصير ودون إشغال واحد فقط بكل تلك الإتصالات ويمكن توضيح ذلك كما يلي:



المصطلحات المتبعة بالمستشفيات للإعلان عن حالة طوارئ أو إخلاء

Code Yellow

رفع درجة الاستعداد

Code Red

وقوع حدث داخل أو خارج المستشفى

Code Green

إنهاء حالة الطوارئ

ملاحظة:

يتم عمل لوحة إرشادية بهذه الرموز وتوزع على أقسام المستشفى لمعرفة توزيع المناطق بقسم الإسعاف في حالات الطوارئ والإخلاء:

منطقة اللون الأحمر:

وهي يتم استقبال الإصابات الخطيرة و تحتاج إلى عناية طبية عاجلة .

منطقة اللون الأصفر:

وهي يتم استقبال المتوسطة الخطورة والتي تحتاج إلى عناية طبية متأخرة .

منطقة اللون الأخضر:

وهي يتم استقبال الإصابات الطفيفة والتي يمكنها الانتظار لحين الانتهاء من إسعاف الحالات السابقة.

منطقة اللون الأسود وهي:

وهي يتم استقبال الحالات التي تحمل التصنيف الأسود (متوفين).

مهام العاملين بالمستشفى في حالة الطوارئ والإخلاء الداخلية

مهام موظف السنترال

١. التأكد من مصدر البلاغ وأخذ اسمه وجهة عمله ورقم الهاتف بكل دقة.
٢. إبلاغ مدير المستشفى أو من ينوب عنه.
٣. إعلان حالة الطوارئ بتوجيه من مدير المستشفى أو من ينوب عنه.
٤. البدء في تنفيذ خطوات ال(SNOW BALL) لاستدعاء العاملين بالمستشفى إذا كان الوقت في غير الدوام الرسمي

مهام مدير المستشفى

الاستعدادات المبكرة

١. تكوين لجنة الطوارئ بالمستشفى.
٢. التأكد من سلامة وعمل وسائل الاتصال الأساسية (جوال - تليفون - بيجر - برافو - لاسلكي - فاكس - بريد الكتروني)
٣. وضع خطة الإخلاء الطبي بمساعدة لجنة الطوارئ.
٤. التأكد من إلمام جميع العاملين بخطة الإخلاء الطبي وذلك بإجراء التجارب الوهمية.
٥. التأكد من فتح مخارج الطوارئ بصفة مستمرة وعدم وجود معوقات في استخدامها.
٦. التأكد من وضع علامات تشير إلى مخارج الطوارئ.
٧. التأكد من توفر كشافات الطوارئ.
٨. تحديد منطقة الإخلاء الطبي بالتنسيق مع منابو الطوارئ.

وقت وقوع الحدث

١. تلقي البلاغ من سنترال المستشفى.
٢. التوجه لموقع الحدث.
٣. تقييم الموقف.
٤. إعلان حالة الطوارئ.
٥. إبلاغ الدفاع المدني عن طريق غرفة العمليات.
٦. إبلاغ كل من مدير الشؤون الصحية و مدير إدارة الطوارئ والأزمات
٧. قيادة غرفة العمليات بالمستشفى.

مهام مدير الخدمات الطبية

الاستعدادات المبكرة

١. تزويد رؤساء الأقسام بخطة الإخلاء الطبي.
٢. التنسيق مع قسم التدريب و التعليم لشرح الخطة لجميع العاملين بالمستشفى.
٣. الاحتفاظ بأعداد المرضى المنومين بصفة مستمرة ولكل قسم على حدة.

وقت وقوع الحدث

١. الإشراف على عملية الإخلاء.
٢. التأكد من أن المرضى بحالة جيدة.
٣. الإشراف على تنفيذ خطة الإخلاء.
٤. تزويد مدير المستشفى بالمعلومات.

مهام رؤساء الأقسام العلاجية

الاستعدادات المبكرة

١. استلام نسخة من خطة الإخلاء الطبي من المدير الطبي.
٢. شرح الخطة للعاملين معهم بالقسم.
٣. الإلمام التام بجميع المرضى المنومين بالقسم لديه.
٤. توزيع الأدوار على الأطباء العاملين معهم بالقسم.
٥. مشاركة مدير التمريض في توزيع الأدوار على الممرضين و الممرضات.
٦. التأكد من إلمام الأطباء و الممرضين العاملين معه بخطة الإخلاء الطبي.

وقت وقوع الحدث

١. الإشراف على عملية الإخلاء.
٢. التأكد من وضع المرضى.
٣. توزيع العمل على العاملين معه حسب الأدوار المناطة بهم.
٤. مساعدة الأطباء المعالجين في تحديد أولويات الإخلاء.
٥. التأكد من إخلاء جميع المرضى.

مهام الأطباء المعالجون (الاستشاريين و الأخصائيين)

١. تحديد أولويات الإخلاء.
٢. الإشراف على إخلاء المرضى.
٣. التأكد من أن المرضى يتلقوا العناية الطبية أثناء الإخلاء.
٤. التأكد من إخلاء جميع المرضى المنومين.

مهام الأطباء العاملين

١. إبعاد المرضى عن منطقة الخطر.
٢. المساعدة في إخلاء المرضى.
٣. إبلاغ الطبيب المعالج عن أي مريض يحتاج إلى عناية خاصة.
٤. مرافقة المرضى المحتاجين لعناية خاصة إلى منطقة الإخلاء.

مهام مدير التمريض

الاستعدادات المبكرة

١. التأكد من توفر خطة طوارئ.
٢. التأكد من إلمام جميع هيئة التمريض بالخطة.
٣. توزيع الأدوار على هيئة التمريض.
٤. وضع آلية لتوفر إحصائية بأعداد المرضى بكل قسم على حدة بصفة مستمرة.

وقت وقوع الحدث

١. تلقي البلاغ من السنترال أو عبر النداء.
٢. التوجه إلى منطقة الحدث.
٣. استدعاء التمريض من الأقسام الأخرى للمساعدة.
٤. تزويد المدير الطبي بعدد المرضى الموجودين بالقسم المعني.
٥. الإشراف على عمل التمريض.
٦. تزويد الخدمات الطبية بالمعلومات.

مهام مشرفي التمريض

الاستعدادات المبكرة

١. على مشرفي التمريض بكل قسم التأكد من إلمام الطاقم التمريضي بدورهم.
٢. التأكد من مخارج الطوارئ وعدم وجود معوقات لاستعمالها.
٣. التأكد من توفر إحصائية بعدد المرضى و التشخيصات بصفة مستمرة.
٤. التأكد من إلمام جميع التمريض بكيفية قفل مخارج الأكسجين و التيار الكهربائي.

وقت وقوع الحدث

١. الحفاظ على الهدوء ورباطة الجأش.
٢. إبلاغ مديرة التمريض و السنترال.
٣. إقفال مخارج الأكسجين.
٤. فصل التيار الكهربائي.
٥. توجيه المرضى باتجاه مخارج الطوارئ.
٦. قفل أبواب الغرف التي بها حريق.
٧. إخراج الملفات الطبية وسجلات المرضى من القسم في حال عدم وجود موظف السجلات الطبية.
٨. مصاحبة المرضى إلى منطقة الإخلاء.

مهام رئيس قسم الطوارئ

الاستعدادات المبكرة:

١. التأكد من كفاءة عمل جميع الأجهزة الطبية بالطوارئ.
٢. توفير اسطوانات الأوكسجين الصغيرة.
٣. إلمام جميع العاملين بأدوارهم في حالات الطوارئ.
٤. التأكد من تحديد مناطق الفرز المختلفة بطريقة واضحة.
٥. التأكد من جاهزية سيارات الإسعاف وكفاءة أداء الأجهزة الطبية بها.
٦. مراجعة حقيبة الإسعاف بصفة مستمرة لضمان احتوائها على جميع المتطلبات.

في حالات الطوارئ

١. التأكد من تواجد جميع الأطباء و التمريض في المواقع المحدد لهم مسبقاً.
٢. وضع الفرق الطبية المتحركة على أهبة الاستعداد للتحرك عند الحاجة.
٣. إخلاء قسم الإسعاف من المرضى العاديين.
٤. إخلاء الغرف من الأسرة استعداداً لاستقبال المصابين.
٥. التأكد من تواجد الفرقة الطبية المحددة عن منطقة الفرز بمدخل قسم الإسعاف.
٦. قيادة الفريق الطبي العامل بقسم الإسعاف.
٧. إشعار رئيس لجنة الطوارئ بالمستشفى عن أي احتياجات غير متوفرة لديه.

مهام مدير المختبر

الاستعدادات المبكرة

١. إلمام العاملين بالمختبر بالأدوار المناطة بهم.
٢. توفير الدم و البلازما بكميات كافية ومتنوعة.
٣. وضع خطة طلب دعم من الدم و البلازما.
٤. توفر الكيانات و المحاليل.
٥. التأكد من أداء جميع الأجهزة بصفة يومية.

في حالات الطوارئ

١. تحديد فني مختبر على مستوى جيد للتواجد بقسم الإسعاف.
٢. إيقاف جميع الأعمال العادية و الغير مستعجلة.
٣. وضع جميع الأجهزة بالمختبر في حالة استعداد تام للحالات الطارئة فقط.
٤. تقديم بيان لمدير الخدمات الطبية بكميات الدم ومشتقاته المتوفرة لديه وأنواعها.
٥. سرعة عمل التحاليل المخبرية المطلوبة وسرعة إيصال النتائج للطبيب المعني.

مهام مدير الصيدلية

١. التواجد بقسم الإسعاف و الطوارئ لتوفير ما يلزم من محاليل وأدوية.
٢. وضع مستودع الأدوية في حالة استعداد لإمداد ما يلزم من أدوية و محاليل

مهام مدير الخدمات المساندة

١. توفير العدد الكافي من العمالة للمساعدة في نقل المرضى.
٢. العمل على تواجد فني الكهرباء و التكييف ومهندس الصيانة الطبية.
٣. توفير عدد كافي من رجال الأمن والسلامة للمحافظة على الهدوء وعدم تجمعهم المواطنين بقسم الطوارئ.

مهام الخدمة الاجتماعية وحقوق وعلاقات المرضى

١. تكون هي الجهة المسؤولة عن إستقبال ذوي المرضى و المصابين لطمأنتهم وإرشادهم عن مكان تواجد ذويهم وحالاتهم.
٢. عدم إعطاء أي معلومات عن أعداد المصابين أو غيرها لأي جهة مهما كانت.

مهام موظفي الإحصاء ومكتب الدخول و الملفات

١. التواجد في منطقة الفرز لحصر المصابين وتجهيز ملفات طوارئ لهم.
٢. تجميع وحصر البيانات الخاصة بالمرضى في كل منطقة على حدة (الحمراء – الصفراء – الخضراء - السوداء).
٣. حصر البيان الخاص بالمرضى و المصابين وتسليم هذا النموذج لرئيس لجنة الطوارئ بالمستشفى.

مهام التموين الطبي

١. عمل بيان بجميع الأجهزة والأدوات الطبية المتوفرة بالمستودع وتسليمه لرئيس لجنة الطوارئ بالمستشفى.
٢. دعم منطقة الفرز والاحلاء الطبي بالاحتياجات الطبية التموينية .
٣. العمل على توفير الأجهزة والأدوات الطبية في مناطق الفرز .
٤. العمل على توفير عدد كاف من الأسرة الإضافية لتكون جاهزة لاستعمالها بالأقسام إذا لزم الأمر.

مهام قسم التغذية

١. دعم منطقة الفرز والاحلاء الطبي بالإعاشة ومياه الشرب .
٢. توفير الوجبات الخفيفة للمصابين وذويهم .
٣. توفير الوجبات للعاملين ومياه الشرب .

مهام قسم الوفيات

١. استقبال المتوفين في الثلاجة .
٢. تصوير المتوفين للتعرف عليهم لاحقا .

الإخلاء الطبي

إجراءات إخلاء المستشفى

في حالة حدوث ما يستوجب إخلاء المستشفى فإن درجة الخطورة وحجم الكارثة هما اللذان يحددان الخطة التي يجب إتباعها للإخلاء، ويلاحظ بوجوب وضع تصور للمناطق التي يمكن الإخلاء إليها مع الأخذ في الاعتبار الاحتمالات المختلفة.

كيف يتم إخلاء المرضى

١. ينقل المرضى القريبين من منطقة الخطر إلى أقرب منطقة آمنة.
٢. المرضى القادرين على المشي و الذين على كراسي متحركة يتم لفهم بالبطانيات ويوجهوا إلى الخارج.
٣. يتم حمل المرضى الغير قادرين على المشي والذين على كراسي متحركة بواسطة رجال الإنقاذ عند النزول من السلالم.
٤. المرضى العاجزين عن الحركة و الذين لا يمكن نقلهم بواسطة الكراسي المتحركة يتم حملهم بواسطة النقلات بعد لفهم بالبطانيات .

ملاحظات هامة جداً

١. تذكر أن اكثر حالات الوفاة في حوادث الحريق بسبب الاختناق من الدخان أكثر من الاحتراق.
٢. اجعل جسمك في مستوى منخفض قريب من الأرض قدر الإمكان عند القيام بعملية الإخلاء وخاصة إذا كان الدخان عالقاً بالهواء.
٣. قفل جميع الأبواب بعد إتمام عملية الإخلاء والتأكد من إخلاء جميع المرضى و العاملين من منطقة الخطر.
٤. يجب تحديد منطقة تجمع المرضى و العاملين مسبقاً.
٥. تجنب الإخلاء إلى الطوابق العلوية باستثناء العاملين بالبدروم يتم اخلائهم إلى الطابق الأرضي ومن ثم إلى خارج المستشفى.

أنواع الإخلاء

الإخلاء الطبي نوعان:

١. إخلاء جزئي.

٢. إخلاء كلي.

أولاً: الإخلاء الجزئي وهو نوعان

إخلاء أفقي: وهو الأفضل ويطبق لإبعاد المرضى من أحد أجنحة المبنى إلى الجهة المقابلة في نفس الطابق.

إخلاء رأسي: ويطبق هذا النوع من الإخلاء عندما يكون الإخلاء الأفقي غير ممكن بسبب حجم الكارثة في ذلك الطابق

وهذا يعني إخلاء المرضى من الطوابق العلوية إلى الطوابق السفلية بعيداً عن مكان الكارثة.

ثانياً: الإخلاء كلي:

ويطبق هذا النوع من الإخلاء عندما يكون الإخلاء الجزئي غير عملي وفيه خطورة على حياة المرضى و العاملين أو بغرض

إخلاء المستشفى لاستقبال مصابين من جراء كارثة أو حالات طوارئ ويتم إخلاء المستشفى إلى المواقع التالية:

١. فناء المستشفى ومن ثم إلى المستشفيات الأخرى.

٢. إذا تعذر ذلك لأي سبب يتم الإخلاء إلى المستشفيات مباشرة والتي يتم تحديدها في حينه.

٣. مرضى العناية المركزة وحالات العناية المتوسطة ينقلون إلى المستشفيات الأخرى مباشرة والتي يتم تحديدها

بواسطة رئيس خطة اللجنة المركزية في حينه.

قرار الإخلاء:

رئيس لجنة الطوارئ بالمستشفى أو من ينوب عنه هو فقط المخول بإعلان حالة الإخلاء الطبي في أوقات الدوام الرسمي،

أما في غير أوقات الدوام الرسمي يكون المدير المناوب هو المسئول عن ذلك لحين وصول رئيس لجنة الطوارئ .

مستلزمات الإخلاء الطبي:

١. تواجد القوى العاملة الطبية و الإدارية.

٢. توفير الأدوية و الملزمة الطبية.

٣. توفير ملفات طبية مرقمه مع أساور معصم لاستخدامها إذا تعذر إخلاء الملفات الأصلية لمرضى.

٤. بيان بالمرضى المنومين بالمستشفى وتشخيص كل حاله بكل قسم.

٥. توفير سيارات الإسعاف واستدعاء عدد أكبر من جهات أخرى إذا لزم الأمر.

٦. تحديد مكان الإخلاء.

الحالات التي يتم فيها تطبيق خطة الإخلاء الطبي

١. عند حدوث كارثة داخلية بالمستشفى مثل : (حريق – إنهيار مبنى – إنقطاع التيار الكهربائي).
٢. عند حدوث كارثة خارج المستشفى أصيب فيها أعداد كبيرة وإصابات خطيرة تستدعي إجراء إخلاء المستشفى من مرضاها لإستقبال هؤلاء المصابين الجدد وإسعافهم.

تدابير السلامة يجب مراعاتها عند الإخلاء

١. فصل التيار الكهربائي.
٢. إقفال مصادر وإبعاد اسطوانات الأكسجين عن الموقع.
٣. إبعاد السجلات الطبية عن الموقع.
٤. إخلاء المرضى القادرين على الحركة أولاً لمنع الازدحام والإرباك.
٥. استعمال الكراسي المتحركة للمرضى الغير قادرين على المشي.
٦. عدم نقل المرضى بالأسرة وخاصة في الإخلاء الرأسي وفي حالة الضرورة القصوى يتم نقلهم بواسطة نقالات

الحالات التي يتم فيها تطبيق خطة الإخلاء الطبي

١. التقدم إلى مكان الحريق بثقة وثبات مع عدم إعلان الحريق وسط المرضى و المراجعين.
٢. التأكد من عدم وجود محتجزين في موقع الحريق، وإن وجدوا اعمل على إخلائهم.
٣. إشعار الكادر الطبي و العاملين بالقسم بالحريق بكل هدوء.
٤. غلق جميع الأبواب الأخرى حتى لا تمتد إليها النيران أو الدخان.
٥. محاولة إخماد الحريق بوسائل مكافحة الحريق المتوفرة لديك.

في هذه الأثناء يقوم شخص آخر بإبلاغ سنترال المستشفى لإبلاغ كل من:

١. مدير المستشفى أو من ينوب عنه.
٢. التأكد من فتح جميع مخارج الطوارئ.
٣. المدير الطبي أو من ينوب عنه.
٤. مدير التمريض.
٥. مسئول الأمن والسلامة بالمستشفى.

خطوات التعامل مع حالة طارئة داخل المستشفى:

عند مشاهدة أحد العاملين ما يشير لوجود خطر على حياة المرضى و العاملين بالمستشفى مثل نشوب

حريق تنفذ المهام التالية:

١. إبلاغ سنترال المستشفى لإيصال البلاغ لمدير المستشفى أو من ينوب عنه.
٢. فصل التيار الكهربائي.
٣. غلق وإبعاد أسطوانات الأكسجين.
٤. التأكد من فتح مخارج الطوارئ .
٥. إعلان حالة الطوارئ مع تحديد الموقع.
٦. إخلاء المرضى القادرين على المشي أولاً في مجموعات ويصاحبهم ممرض لإرشادهم على موقع الإخلاء.
٧. نقل المرضى الغير قادرين على المشي على كراسي متحركة أو حملهم بعناية إذا لزم الأمر.
٨. ينقل في النهاية المرضى الغير قادرين على المشي ولا يمكن نقلهم بالكراسي المتحركة باستعمال المراتب.
٩. على هيئة التمريض بالقسم جمع الملفات الطبية و السجلات الخاصة بالقسم ونقلها إلى مكان آمن مع حصر عدد المرضى.
١٠. مرضى العناية المركزة لا يتم إخراجهم إلا في الضرورة القصوى وينقلون بأسرهم وبصحبة طبيب لقسم الطوارئ ومن ثم لمستشفى آخر يتم تحديده من قبل مدير الشئون الصحية.
١١. على مسئولين الأمن والسلامة بالمستشفى حفظ الأمن بالمستشفى ومحاولة مكافحة الحريق بالوسائل المتاحة قدر الإمكان.
١٢. على موظفي المستودعات توفير الملابس للمرضى و الإحتياجات التي يحددها رئيس لجنة الطوارئ.
١٣. على مدير المختبر وبنك الدم تأمين كميات كافية من الدم و البلازما ووضعها في حالة إستعداد.
١٤. على مدير الصيدلية توفير الأدوية بكميات كافية لحين الطلب.
١٥. على الأطباء و الفنيين تنفيذ المهام المناطة بهم كما ورد أعلاه.

إجراءات إخلاء وحدة العناية المركزة

١. يتم إخلاء وحدة العناية المركزة فقط عند الضرورة القصوى وكخيار أخير ويكون رئيس الوحدة هو الشخص الذي يقوم بالإشراف على الإخلاء.
٢. يجب أن تتخذ كافة الخطوات بحيث يطمئن المرضى بأن هنالك من يراعى سلامتهم.
٣. عدم الارتباك و التصرف بثقة من جانب الكادر الصحي يجعل المريض مطمئناً.
٤. يستعمل الأكسجين فقط للمرضى الذين يحتاجونه بصورة ملحة.
٥. تجري الترتيبات المسبقة لتوفير معدات الأكسجين المتنقلة وأجهزة الإنعاش و الشفط وتحفظ في مكان معين آمن.
٦. استعداد قسم الطوارئ لاستقبال مرضى العناية المركزة.

إرشادات الإخلاء

١. يتم إخلاء المرضى القادرين على المشي أولاً بحيث يخلو جماعات إلى مكان آمن ويخصص أحد الأطباء لمرافقتهم والاطمئنان على سلامتهم.
٢. يلي ذلك إخلاء المرضى الذين يستعملون كراسي متحركة.
٣. وفي النهاية يتم إخلاء الملائمين للأسرة وإن كان نقلهم بالأسرة غير مأمون فيتم حملهم على نقالات أو سحبههم بالمراتب.
٤. على الممرض المسئول عن وحدة العناية المركزة حفظ المستندات و الملفات الطبية الخاصة بالمرضى وإبعادها عن مكان الحريق.
٥. عند وصول المرضى إلى مكان آمن لا بد من تسليم الملفات الطبية للطبيب المسئول عن رعايتهم.

إجراءات إخلاء قسم المواليد

١. على الممرضة المسئولة بالقسم أن تكون متواجدة على الدوام لمعرفة موقع وخطورة الحريق.
٢. لا تنتظر طويلاً لكي تقوم بالإخلاء وخاصة إذا كان الخطر وشيكاً.
٣. التأكد من أن جميع المواليد يحملون اسورة التعرف حول المعصم.
٤. إقفال جميع المعدات الكهربائية وفصل التيار الكهربائي.
٥. إخلاء معدات الأكسجين.
٦. استعمال الأسرة المفتوحة لنقل كل ثلاثة أطفال في سرير واحد (قدر المستطاع).
٧. تحفظ جميع البيانات و السجلات الخاصة بالمواليد وتنقل إلى مكان آمن.
٨. التأكد من إخلاء جميع المواليد و السجلات الطبية قبل مغادرة القسم وإقفال الأبواب.
٩. يتم الاخلاء بوسائل السلامة الخاصة بالمواليد متى ما توفرت .

استقبال المصابين بقسم الطوارئ و الإسعاف عند إعلان CODE RED (الإخلاء الخارجي)

١. عند إعلان حالة الطوارئ (Code Red) من قبل عمليات الصحة يتم إعلان حالة الطوارئ بالمستشفى.
٢. يتوجه الأطباء و الفنيين و المعنيين بالخطة فوراً لقسم الطوارئ والإسعاف ويتواجدوا في المواقع المحددة لهم مسبقاً (عند مدخل قسم الإسعاف، المنطقة الحمراء، الصفراء، الخضراء).

يتم إخلاء المرضى الموجودين بقسم الطوارئ و الإسعاف كالتالي:

١. الحالات العادية و التي لا تحتاج للتنويم تغادر المستشفى فوراً بعد إعطائهم العلاج اللازم.
٢. الحالات التي لا تسمح حالتهم بمغادرة المستشفى يتم نقلهم للأقسام الداخلية.
٣. يتم إخراج اسرة الطوارئ الموجودة بقسم الإسعاف من الغرف و توضع في ممر الطوارئ استعداداً لإستقبال المصابين عليها.
٤. على رؤساء الأقسام العلاجية تقديم بيان بالمرضى المنومين بالمستشفى و الذين يمكنهم الخروج إذا دعت الحاجة لذلك.
٥. على رؤساء الأقسام تقديم بيان بالمرضى الذين يمكن إخراجهم إلى المستشفيات الأخرى إذا دعت الحاجة لذلك.
٦. تقوم مديرة التمريض بتقديم بيان بأعداد الأسرة الشاغرة للمدير الطبي.
٧. يزود المدير الطبي مدير المستشفى بالمعلومات المذكورة أعلاه.

يتواجد الفريق المخصص لمنطقة الفرز فوراً وللبدء في عمل الآتي:

١. إعادة فرز الحالات فور وصولها.
٢. على موظف الإحصاء حصر الحالات التي تصل حسب النماذج المخصصة لذلك.
٣. على موظف السجلات الطبية وضع أسورة المعصم لكل مصاب وملف طبي على أن يحمل كلاهما نفس الرقم.
٤. تواجد عدد كاف من الممرضين وعمال نقل المرضى لاصطحابهم للمنطقة الموجه إليها المصاب.
٥. يتواجد مع كل مصاب طبيب و ممرض لعمل الإسعافات المطلوبة، الملاحظات، الأبحاث مثل الأشعة، التحاليل، تقرير طبي).
٦. تواجد موظف إحصاء وموظف سجلات بكل منطقة لإعادة الحصر وتكملة الملفات الطبية (الاسم- العنوان- التشخيص- المهنة- الدخول).
٧. تحويل المصابين إلى الأقسام العلاجية المحددة لها.

بعد انتهاء حالة الطوارئ يتم الآتي

١. الإعلان عن انتهاء حالة الطوارئ باستعمال الرمز CODE GREEN من قبل رئيس لجنة الطوارئ أو من ينوب عنه.
٢. يتوجه الأطباء للأقسام الداخلية لمتابعة حالات المصابين الذين تم تنويمهم.
٣. على موظف الإحصاء و السجلات الطبية المرور على أقسام المستشفى المختلفة لإعادة حصر الأعداد حسب النماذج المخصصة لذلك.



وزارة الصحة
Ministry of Health

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

الباب الرابع

خطة الطوارئ بالمنطقة المركزية (الحرم المكي الشريف)

الخطة التشغيلية لمراكز الحرم المكي الشريف

الخطة التشغيلية للجنة الطوارئ بالمنطقة المركزية

الخطة التشغيلية للمنطقة المركزية ومراكز طوارئ الحرم المكي الشريف

بيان بأسماء مسئولين المنطقة المركزية

الاسم	الوظيفة	رقم الجوال	الرمز على الشبكة
أ. وائل عبدالقادر قملو	مشرف لجنة الطوارئ بالمنطقة المركزية	٠٥٠٦٥٠٩٥٠٩	سليم ٢٩/أ
الاسم	الوظيفة	رقم الجوال	الرمز على الشبكة
د. احمد المالكي	مدير مستشفى أجياد	٠٥٥٥٥٣٠١٥٩	سليم ١٣
د. تركي السليماني	المدير الطبي	٠٥٦٩٩٦٥٦٤٢	سليم ١٣ أ
د. علي فوزي	رئيس مراكز طوارئ الحرم	٠٥٤١٦٠٠٩٤٦	مناوب ٣
أ. عبدالله برناوي	رئيس تمييز المراكز	٠٥٠٣٥٢٦١٥٧	مركزي ٣

مواقع الخدمات الطبية :

الساحة الجنوبية :

مستشفى أجياد للطوارئ بسعة ٣٠ سرير طوارئ و ٢٠ سرير عناية مركزة.

الساحة الشمالية

مستشفى الحرم للطوارئ بسعة ٥٠ سرير .

يوجد داخل الحرم المكي الشريف عدد (٣) مركز طوارئ تابعة لمستشفى أجياد للطوارئ .

الاول : في الدور الاول من باب ٨٥ الى باب ٨٨ في توسعة الملك فهد في الجهة الغربية من المسجد الحرام .

الثاني : بجوار باب السلام في قبو المسعى في الجهة الشرقية من المسجد الحرام .

الثالث : ساحات الحرم بجوار فندق دار التوحيد.

مناطق الاسناد :

المنطقة
الغزة
طلعة صدقي باتجاه الجمرات
شارع ابراهيم الخليل
مخارج الانفاق الغربية للجمرات من جهة العزيزية
انفاق الفيصلية
الشبيكة
شارع الهجرة
نفق محبس الجن طريق المشاه

خطة لجنة الطوارئ بالمنطقة المركزية (الحرم المكي الشريف)

الأهداف:

١. حصر الإمكانيات الطبية بالحرم المكي الشريف وخارجه المسخرة لخدمة ضيوف الرحمن.
٢. التواجد بساحات المسجد الحرام وخاصة أوقات الازدحام لضمان التدخل السريع.
٣. تقديم الرعاية الطبية والإسعافية للمتضررين.
٤. إجراء الإخلاء الطبي السريع.

الحوادث المتوقعة :

١. تدافع بسبب الازدحام.
٢. تساقط بسبب هطول الأمطار.
٣. مظاهرات وأعمال تخريبية .

متطلبات الخطة:

١. تجهيز المراكز الصحية والإسعافية بالمسجد الحرام بالقوى البشرية المؤهلة والتجهيزات الطبية.
٢. فرق طبية ميدانية للتدخل السريع.
٣. استعداد مستشفى طوارئ أجياد والمستشفيات الأخرى لاستقبال المصابين.
٤. تواجد عدد (١٠) سيارات إسعاف (سند) في المنطقة المركزية للحرم المكي تكون موزعة على مناطق الإخلاء الطبي المحددة مسبقا :

- أ. بجوار مستشفى أجياد الطوارئ .
- ب. بجوار فندق دار التوحيد.
- ت. بجوار مركز التائمين (المسيل) .
- ث. مواقف النقل الجماعي بالغزة.
- ج. الساحة الشمالية توسعة الملك عبدالله رحمه الله.

الاستعدادات :

١. توفير فرق طبية ميدانية بمواقع الإخلاء الطبي بالمسجد الحرام.
٢. تدريب الكوادر الطبية والفنية على أعمال الطوارئ.
٣. التنسيق مع الجهات المعنية (الهلال الأحمر السعودي ، شرطة أمن الحرم ، الدفاع المدني).

خطة العمل :

١. تتواجد الفرق الطبية الميدانية بمواقع الإخلاء الطبي المحددة.
٢. إبلاغ عمليات الصحة فوراً لرفع درجة الاستعداد وتنفيذ خطة الطوارئ .
٣. يتواجد رئيس لجنة طوارئ المنطقة المركزية أو من ينوب عنه بالموقع مباشرة.
٤. إعلان حالة الطوارئ بجميع المستشفيات حسب تعليمات غرفة القيادة والسيطرة .
٥. يتم توجيه الفرق الطبية الميدانية المتواجدة داخل الحرم إلى موقع الحدث.
٦. على الفرق الطبية الميدانية العمل على سرعة إجراء الفرز الطبي وتقديم العلاج الإسعافي.
٧. نقل المصاب إلى أقرب مركز بالحرم بواسطة مسعفي الهلال الأحمر والدفاع المدني مع التأكد من العلامات الحيوية من قبل الفريق الطبي.



وزارة الصحة
Ministry of Health

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

الباب الخامس

الطوارئ الإشعاعية والبيولوجية والكيميائية

التطهير من التلوث الكيميائي أو البيولوجي

يعني الخطوات اللازمة لإزالة الخطر من الجو المحيط والمهدد للحياة .

المهمة :

مواجهة حالات التلوث الكيميائي والجراثومي ومحاصرتها .

الأهداف :

١. منع زيادة الإصابات والخسائر .
٢. تقديم العلاج الإسعافي السريع .
٣. الحفاظ على البنية التحتية المعرضة للخطر مثل المستشفيات .
٤. منع انتشار التلوث .

الجهات المشاركة في الخطة :

١. وزارة الصحة .
٢. وزارة الدفاع والطيران (الإدارة العام للخدمات الطبية بالقوات المسلحة) .
٣. المديرية العامة للدفاع المدني .
٤. الأمن العام .
٥. هيئة الهلال الأحمر السعودي .

خطة الاستعداد :

١. جمع المعلومات .
٢. وضع الهيكل التنظيمي للمساندة الطبية .
٣. تحديد دور ومهام كل جهة .
٤. تحديد كيفية الإعلان التحذيري عند وقوع الحدث .
٥. مرحلة التدخل الطبي والغير طبي .
٦. تحديد الفريق الميداني لتحديد نوع المادة المسببة للكارثة .

بيانات المسؤولين

الاسم	الوظيفة	رقم الجوال	المسؤوليات
الدكتور .خالد المسعودي	مدير ادارة صحة البيئة والصحة المهنية	٠٥٥٥٥٢٣٦٢٤	طوارئ الحوادث الاشعاعية والكيميائية
الدكتورة. ثريا احمد	مدير ادارة مكافحة العدوى	٠٥٥٥٢٥٣٢٤٦	طوارئ الحوادث البيولوجية

مهام الجهات المشاركة :

(١) وزارة الصحة :

١. توفير الأجهزة والمعدات الطبية والمواد العلاجية والمواد المطهرة وغيرها من الاحتياجات الضرورية سواء للمتضررين أو العاملين .
٢. العمل على تهيئة وحدات خاصة بالمعالجة والتطهير من العوامل الكيميائية والجراثومية في كل من مستشفى النور / عرفات العام / مستشفى شرق عرفات.
٣. استقبال الحالات المصابة بعد التطهير المبدئي الميداني والقيام بعمليات التطهير النهائي ثم علاجهم .
٤. قيادة وتجهيز مواقع الفرز والتصنيف والمعالجة الأولية خارج منطقة التلوث .
٥. فرز وتصنيف الإصابات ومعالجة الحالات الحرجة في منطقة الإخلاء الطبي ، وتهيئة الحالات لإخلائها بواسطة الهلال الأحمر .
٦. التعاون والتنسيق مع الجهات التي ترغب في تدريب منسوبيها على كيفية التعامل ومواجهة الحالات الوبائية .
٧. فحص العينات المشبوهة والتي تم تحريزها من الدفاع المدني .
٨. تجهيز فرق الطوارئ الطبية التابعة للوزارة للمساهمة في عمليات الإخلاء الطبي في المناطق الآمنة .
٩. توفير مخزون احتياطي من الأدوية واللقاحات الخاصة بالوقاية من أسلحة التدمير الشامل .
١٠. المشاركة ضمن الفريق الفني المزمع تشكيله أثناء مهمة الحج لتقديم الاستشارات الفنية والمعلومات .
١١. تبادل المعلومات ذات الصلة بالمواد الخطرة مع الجهات المشاركة في تنفيذ الخطة .

(٢) وزارة الدفاع والطيران (الإدارة العامة للخدمات الطبية بالقوات المسلحة) :

١. توفير وتجهيز موقع التطهير (بدقم الوبر) .
٢. المشاركة في تحديد نوع المادة المسببة للكارثة تنسيقاً مع المديرية العامة للدفاع المدني .
٣. المشاركة في عملية التطهير الجماعي في موقع الكارثة .
٤. القيام بعملية التطهير من التلوث الكيميائي والجراثومي بالمفرزة الطبية بدقم الوبر.
٥. تأمين التجهيزات اللازمة لمواد التطهير من التلوث الكيميائي والجراثومي .
٦. توفير العناصر البشرية المؤهلة للتعامل مع مثل هذه الحالات .
٧. تأمين البديل الواقية مع كامل تجهيزاتها للكوادر الطبية التابعة لوزارة الصحة .
٨. تدريب الأطباء والممرضين التابعين لوزارة الصحة على التعامل مع مثل هذه الحالات وطرق استعمال البديل الواقية .

٣) المديرية العامة للدفاع المدني :

١. الكشف على المادة الملوثة وتحديد نوعها .
٢. تحديد وإنشاء موقع الإخلاء الطبي .
٣. إدارة موقع الكارثة.
٤. إزالة التلوث من الطرق والمباني والمركبات إذا استدعى الأمر ذلك .
٥. مشاركة طيران الدفاع المدني في عملية الإخلاء الطبي والإنقاذ عند الضرورة .
٦. تتولى فرق التطهير التابعة للدفاع المدني بالتعاون مع الفصيل الكيماوي التابع لسلح المهندسين عمليات التطهير الميداني الجماعي للمتواجدين في موقع الكارثة.

٤) الأمن العام :

١. تسهيل وصول الكوادر الطبية للموقع .
٢. منع الدخول والخروج من وإلى منطقة الحدث .
٣. التقاط الصور وأخذ البصمات للمتوفين .
٤. حفظ الممتلكات الخاصة بالمصابين .

٥) هيئة الهلال الأحمر السعودي :

١. توفير الكوادر البشرية والتدريب على كيفية استعمال البدل الواقية .
٢. نقل المصابين من موقع الكارثة إلى المستشفيات .
٣. إضافة إلى المهام التي وردت في خطة الطوارئ والإخلاء الطبي .

القائد الميداني	المديرية العامة للدفاع المدني
قائد الإخلاء الطبي	وزارة الصحة
قائد منطقة التطهير	وزارة الدفاع

أولاً : لتمييز حالة التلوث الكيميائي والجرثومي من حالات الكوارث الأخرى جعل لها رمز خاص وهو (ك) .

ثانياً : عند تلقي بلاغ بوقوع تلوث كيميائي أو جرثومي تتبع الخطوات التالية على الفور :

١ - انتقال الفرق الميدانية التابعة للخدمات الطبية بالقوات المسلحة والدفاع المدني إلى موقع الحدث .

٢ - حصر المنطقة الملوثة وتحديد المنطقة الآمنة .

٣ - تحديد منطقة الفرز والإخلاء الطبي بواسطة المديرية العامة للدفاع المدني .

٤ - انتقال فرق هيئة الهلال الأحمر السعودي إلى منطقة المساندة مباشرة .

٥ - إجراء عملية التطهير والتي تتكون من ثلاثة مراحل :

المرحلة الأولى وتتم في الموقع :

أ) إخلاء المصابين من المنطقة ذات الخطورة العالية بأقل عدد من المختصين لتحديد منطقة الخطر الحمراء .

ب) تطهير المصابين القادرين على المشي ومن ثم تطهير المصابين المحتاجين للمساعدة .

٦ - نقل المصابين إلى منطقة الفرز .

٧ - التعامل مع الحالات في منطقة الفرز طبياً بعد إتمام عملية التطهير .

٨ - بعد إتمام عملية التطهير في مركز التطهير بدقم الوبر ، ينقل المصابين إلى مستشفيات وزارة الصحة حسب

الأولويات التالية:

أ) مستشفى النور التخصصي .

ب) مستشفى عرفات العام .

ج) مستشفى شرق عرفات .

أما بالنسبة للمتوفين فيتم نقلهم إلى مجمع الطوارئ بالمعيصم .

المرحلة الثانية وتتم في مراكز التطهير :

أ) غسل سريع للجسم .

ب) غسل جميع أجزاء الجسم بمحلول صوديوم هيدروكلورايد .

ج) غسل الجسم بالماء .

المرحلة الثالثة التأكيدية :

أ (غسل جميع أجزاء الجسم بالماء .

ب (تجفيف الجسم وارتداء ملابس نظيفة .

الفرز الطبي الميداني في حالات التلوث الكيميائي :

إن الفرز الطبي لحالات الإصابة بالتلوث الكيميائي معقد بعض الشيء للأسباب التالية :-

١ - تأخر ظهور الأعراض .

٢ - اختلاف الجرعات لدى المصابين مع اختلاف التوقيت .

لذلك فإن الفرز الطبي لمثل هذه الحالات يجب أن يكون مستمراً مع ملاحظة ظهور العلامات والأعراض على المصابين

بصفة مستمرة ، وكل شخص في منطقة التلوث يجب أن يحصل على الجرعة المضادة ، علماً أن الأطفال أكثر حساسية

للإصابة لذا يجب أن يعطوا الأولوية في العلاج .

وهناك تصنيف خاص لحالات التلوث الكيميائي وهو :

١ . مصابين قريبين جداً من منطقة التلوث .

٢ . مصابين تعرضوا للتلوث .

٣ . مصابين بآثار تلوث على ملابسهم .

٤ . مصابين ظهرت عليهم أعراض وعلامات خطيرة .

الطوارئ الإشعاعية و البيولوجية والكيميائية

١. يجب على كل منشأة تتعامل مع مصدراً قد يشكل خطراً إشعاعياً أو كيميائياً أو بيولوجياً أن تعد خطة طوارئ تأخذ في الحسبان كافة الحوادث المحتملة وطرق وأساليب مواجهة كل منها .
٢. عند وقوع الحادث الإشعاعي أو الكيميائي أو البيولوجي على المنشأة مواجهته والاستجابة له فوراً بهدف احتواء الحادث وإيقاف انتشاره والتقليل من عواقبه السلبية .

تعريف الحادث الإشعاعي

كل حدث أو حادث غير مقصود بما في ذلك الحدث أو الحادث الناتج عن خطأ في تشغيل المعدة أو المصدر المشع أو حدوث عطل فيها أو أي خلل آخر ، تترتب عليه عواقب غير حميدة لا يمكن إهمالها من وجهة نظر الحماية والأمان ، ويمكن أن تؤدي إلى تعرض إشعاعي كامن أو إلى ظروف تعرض غير عادية .

تعريف خطة الطوارئ الإشعاعية

هي مجموعة من الإجراءات والافعال والخطوات المتعاقبة التي ينبغي تنفيذها بمجرد وقوع الحادث الإشعاعي المعين أو بمجرد اكتشافه . وتتضمن الخطة توفير الاحتياجات البشرية والفنية اللازمة للمواجهة والتدريب العملي على تنفيذ كافة الإجراءات والخطوات وعلى استخدام معدة المواجهة.

مكونات خطة الطوارئ الإشعاعية

١. إجراءات وخطوات مواجهة كافة أنواع الحوادث المحتملة للمصدر المشع .
٢. القوى البشرية اللازمة لتنفيذ خطوات المواجهة والاستجابة للمواقف الطارئة .
٣. الاحتياجات الفنية والمعدات اللازمة للمواجهة .
٤. آلية التنسيق بين الأطراف المختلفة المشاركة في المواجهة من داخل وخارج المنشأة .
٥. التدريب المتكرر على تنفيذ الخطط .

أنواع الحوادث المحتملة

١. تشمل الحوادث المحتملة المرتبطة بالمصادر المشعة الموجودة حالياً بالمملكة الحالات التالية
٢. حوادث فقد أو سرقة مصدر أو مادة مشعة
٣. حوادث سفور مصدر أو مادة مشعة (أي خروجه من درعه) أو حوادث انفجار المصدر محكم الإغلاق
٤. حوادث انفتاح المصدر أو انسكاب المادة المشعة وتلوث المكان أو المعدات أو البشر بالمادة المشعة
٥. التعرض لجرعات أعلى من القيم المخطط لها

مستويات الحوادث الإشعاعية

تم تصنيف الحوادث الإشعاعية من حيث امتدادها الجغرافي

حوادث المستوى الأول:

وهي الحوادث التي لا تمتد عواقبها إلى خارج المبنى الذي وقعت فيه.

حوادث المستوى الثاني:

وهي الحوادث التي تمتد عواقبها إلى خارج المبنى الذي وقعت فيه ولكنها لا تمتد خارج حدود المنشأة .

حوادث المستوى الثالث:

وهي الحوادث التي تمتد عواقبها إلى خارج حدود المنشأة ولكنها لا تمتد خارج حدود الدولة.

حوادث المستوى الرابع:

وهي الحوادث التي يمكن أن تمتد عواقبها إلى خارج حدود الدولة.

حوادث المستوى الخامس:

وهي الحوادث الناتجة من ممارسات أو منشآت تقع خارج حدود الدولة وتمتد عواقبها إلى داخل حدود المملكة.

بعض طرق تصنيف الحوادث الإشعاعية والنووية :

من حيث الموقع

الحوادث الداخلية :

هي الحوادث التي تقع داخل حدود المملكة في أراضيها أو في أجوائها أو مياهها الإقليمية (المستوى الرابع). وتتضمن جميع الحوادث التي تقع داخل المنشآت المرخص لها بتداول المصادر المشعة أو المواد النووية أو مواقع العمل الأخرى التابعة لهذه المنشآت ، أو أثناء نقل المواد أو النفايات المشعة على الطرق المختلفة كما تتضمن حوادث سقوط الأقمار الصناعية أو الطائرات أو كوارث التفجيرات النووية داخل حدود المملكة.

الحوادث الخارجية :

هي الحوادث التي تقع خارج حدود المملكة أو بعيداً عن أجوائها أو مياهها الإقليمية (المستوى الخامس) ولكن يمكن أن تمتد تأثيراتها إلى داخل حدود المملكة مثل حوادث المفاعلات النووية أو التفجيرات النووية.

إجراءات التبليغ بالحوادث الإشعاعية والنووية وتنفيذ خطة المواجهة

١. يقوم فريق الاستجابة الوطني للطوارئ الإشعاعية والنووية بإعداد وتبني آلية التبليغ عن الحوادث الإشعاعية والنووية على المستوى الوطني ويحضر أعضائه ومنهم عضو من الصحة إلى غرفة القيادة والسيطرة (غرفة البلاغات) للمديرية العامة للدفاع المدني وعلى الفريق تنفيذ الخطة للمواجهة للحوادث النووية والإشعاعية من المستوى الثالث إلى الخامس في الدولة وتنسيق الجهود بين الجهات المختلفة.
٢. عند ورود بلاغ لأي جهة عن حادث إشعاعي أو نووي يجب إبلاغ المديرية العامة للدفاع المدني .
٣. تتولى المديرية العامة للدفاع المدني إبلاغ مدينة الملك عبدالله للطاقة الذرية والمتجددة (الجهة المختصة حالياً بالمهام الفنية للحماية من الإشعاع) ، (مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية سابقاً) بالحادث وذلك لتقييم الموقف وتحديد مستوى التدخل.
٤. يتولى الدفاع إبلاغ الجهات الأخرى واستدعاء فريق الاستجابة الوطني للطوارئ الإشعاعية والنووية للحوادث من المستوى الثالث إلى الخامس.

المواد الكيميائية

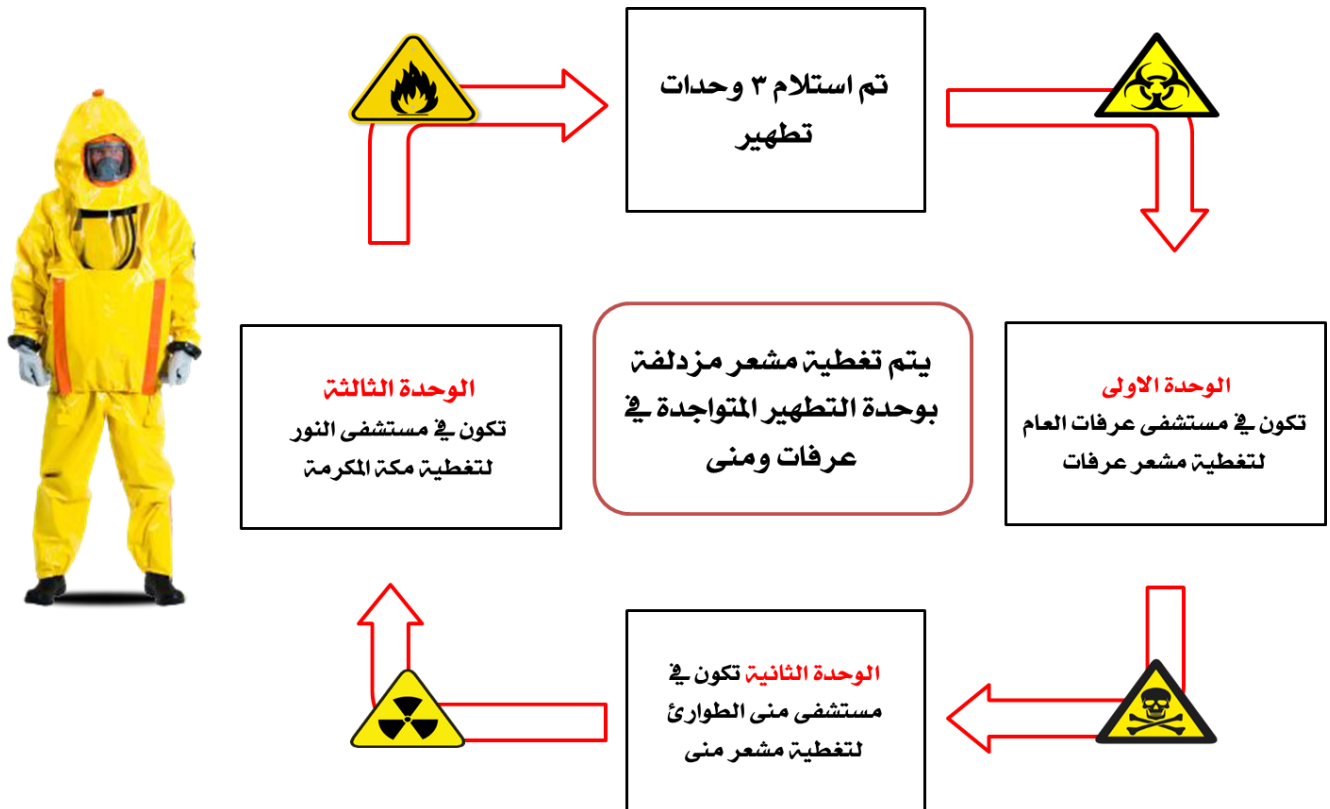
تتسابق الكثير من الدول في تطوير استخدامات المواد الكيميائية حيث تلعب المواد الكيميائية دوراً كبيراً في حياة الأفراد والشعوب حتى أصبحت رفاهية وتقدم الشعوب تقاس بما توصلت إليه من اكتشاف المواد الكيميائية واستخدامها في شتى مجالات الحياة ، واستخدام المواد الكيميائية سلاح ذو حدين فإذا أحسن استخدامه كانت تعبر عن الوجه المضيء والمفيد للبشرية أما إذا أسئ استخدام هذه المواد فأنتها تفصح عن الوجه القبيح الذي يسبب دمار البشرية ويهدر حياة الأفراد

أسباب خطورة المواد الكيميائية

تعتبر المواد الكيميائية من أشد وأخطر ما يواجه الإنسان لأسباب كثيرة نذكر منها ما يلي :-

١. أن المواد الكيميائية تأخذ أكثر من شكل فهي تتواجد على صورة (سائلة - غازية - صلبة).
٢. أن قدرة نفاذها إلى جسد الإنسان سريعة وعن طريق (الجهاز التنفسي والهضمي وملامسة الجلد).
٣. أن تأثيرها على أعضاء الجسد يتم بتفاعلها مع بعض أعضاء الجسم وبالتالي فأنتها تؤثر فيه تأثيراً سيئاً مثل تليف الرئة وتسمم الدم.
٤. أن درجة التأثير الحاد الذي ينتج عن هذه المادة بالجسد قد يحدث فور دخولها للجسد أو يحدث بعد فترة زمنية.
٥. أن بعض هذه المواد ليس لها طعم ولا لون ولا رائحة وبالتالي يصعب على الإنسان الإحساس بها أو سرعة اكتشافها.
٦. أن سرعة انتشار هذه المواد من أماكن تواجدها يوسع قاعدة تأثيرها وما تحدثه من أضرار.
٧. أن وجود هذه المواد بالجسم يؤدي إلى عدم الاتزان وتؤثر على كفاءة بعض أعضاء الجسم.
٨. قد تحدث تأثيراً في بعض أجهزة ومعدات العمل مثل الصدأ أو التآكل والانفجار والحريق الذاتي.

وحدات التطهير:



تصنيف المواد الكيميائية وفقا لخطورة المادة :

الخطورة الذاتية:

وهي تشير إلى الخصائص الذاتية (الفيزيائية-الكيميائية) التي تتضمنها المادة والتي تصنف على أساسها في إحدى المجموعات التالية:

المواد القابلة للاشتعال:

وهي مواد تقوم بإصدار أبخرة أو غازات قابلة للاشتعال إما لوحدها أو بالاتحاد مع مادة أو مركب أو مزيج آخر بتوفر عوامل خارجية. وتحدد درجة قابلية المادة للاشتعال بالاعتماد على ما يسمى نقطة الوميض.

المواد القابلة للانفجار :

وهي عبارة عن مواد تتضمن خصائص ذاتية تجعلها قابلة للانفجار بتأثير عوامل خارجية (فيزيائية – ميكانيكية) كالحرارة أو الشرر أو الصدم أو السحق - .جميع المواد القابلة للاشتعال تملك القدرة على تشكيل مخلوط قابل للانفجار مع الهواء عند تركيز معين وتوفر عوامل مساعدة - .يمكن لجميع الغازات المحفوظة تحت ضغط مرتفع أن تشكل خطر الانفجار لدى توفر الشروط المساعدة.

المواد المؤكسدة :

وهي عبارة عن مواد غنية بالأوكسجين وشديدة التفاعل مع المواد الأخرى محررة كميات كبيرة من الحرارة (فوق الكلورات وفوق الأكاسيد).

المواد الأكالة :

وهي مواد قادرة على إحداث تخريب في النسيج الحي لدى ملامسته لها، وتكون درجة حموضتها أقل من ٢ أو أكثر من ١٢,٥ (حموض أو أسس قوية).

المواد الفعالة كيميائياً :

وهي مواد نشيطة كيميائياً حيث يؤدي تفاعلها مع المواد الكيميائية الأخرى إلى احتمال وقوع حوادث خطيرة نتيجة تشكل مواد قابلة للاشتعال أو الانفجار أو مواد شديدة السمية.

التعريف بالكارثة البيولوجية:

يعني استخدام الحيوانات والنباتات الضارة او الجراثيم (بكتيريا – فيروسات – فطريات) أو السموم الناتجة عنها في الطبيعة كسلاح ويتم ذلك على ثلاث طرق :

١. تسميم الأطعمة والمياه
٢. استخدام الحيوان او النبات او الجراثيم
٣. استخدام ناقل للعنصر الضار او الافة

الكارثة البيولوجية حدث جرثومي ضار يقع على المجتمع يؤدي الى عجز مفاجئ مؤقت في الخدمات.

تعتمد مدة هذا العجز على كفاءة الخدمات الطارئة ونوعية الكارثة البيولوجية كما ان ضحايا الكارثة ليسوا فقط من المصابين جسديا والموتى بل هنالك مصابين نفسيا.

توفير خدمات خاصة بالكارثة البيولوجية:

١. مصادر آمنة للماء والطعام.
٢. مأوى لإسكان وحماية المصابين.
٣. رعاية طبية (وقاية وعلاج واعادة تأهيل)

تخطيط منطقة الفرز

يتم تحديد موقع الفرز (محطة المساعدة الطبية المتقدمة) بالتنسيق مع قائد منطقة الإخلاء من

الدفاع المدني حسب الاتي ما امكن ذلك :

١. يكون موقع آمن (في المنطقة الباردة بالنسبة للحوادث غير التقليدية / أي بعيد عن التلوث) أقرب ما يكون من موقع الحادث (المنطقة الحارة بالنسبة للحوادث الغير تقليدية / أي منطقة التلوث والخطر)،
٢. تكون له مخارج ومداخل منفصلة آمنة ومعلمة يوجد فيه وسائل اتصال ومياه وإنارة ويمكن عمل مهبط للطائرات العمودية بقربه . حيث يتم استقبال المصابين من مكان الكارثة بعد قيام رجال الدفاع المدني بعمليات التطهير الميداني (يتم في منطقة تسمى المنطقة الدافئة بالنسبة للحوادث الغير تقليدية حيث تكون نظيفة وآمنة وتتلوث من عملية التطهير للعناصر والآلات والمصابين) إن لزم .
٣. يتم تصنيف المصابين باستخدام بطاقات التصنيف المتعارف عليها دولياً، ومن ثم تنقل الحالات بوسائل النقل الإسعافي المتوفرة إلى منطقة الإخلاء الطبي حسب نوع الإصابات وعدد المصابين (توزع حسب إدارة الطوارئ). ويسلم الجزء المتزوع من بطاقات الفرز إلى القائد الميداني حتى يتمكن مع مندوب الإحصاء (مندوب لجنة الإحصاء بالمديرية ومندوبي الإحصاء بالمنشآت الصحية وحسب خطة الإحصاء للطوارئ) من عمل إحصائيات دقيقة عن أعداد المصابين ودرجة إصاباتهم وأعداد الوفيات . ليتم بعد ذلك رفع البيانات أولاً بأول إلى اللجنة المركزية .
٤. يجب عليك حماية نفسك والعاملين معك باستخدام اللباس الواقي قدر الامكان. وضع المصاب بوضع مريح حسب حالته الذهنية والتنفسية.
٥. إزالة جميع ملابس المصاب وأي قطع عليه (ساعة- سلسلة معدنية...الخ) ووضعها في كيس بلاستيكي مغلق بإحكام لمنع انتشار المزيد من المادة الكيميائية. هذا مهم بالنسبة للمواد التي تكون بحالة سائلة وهو أقل أهمية بالنسبة للمواد الغازية فقط.
٦. غسل كافة جسم المصاب بالماء الفاتر والصابون والمسح بنعومة (لأن الضغط قد يزيد من امتصاص المادة السامة).
٧. معالجة الاعراض (دعم التنفس -دعم الضغط بالسوائل الوريدية - تنظيف الجروح والقروح بالمعقمات اللازمة).
٨. المعالجة النوعية حسب نوع المادة الكيميائية اذا عرفت . أو معالجة حسب الاعراض إذا لم تعرف المادة الكيميائية .

الفريق الطبي

يتواجد في المنطقة الآمنة (المحطة الطبية المتقدمة الأولى).

قد يستلزم دخول الفريق الطبي إلى مشهد الحادث ولكن بشرط أمان الموقع وعدم وجود تلوث وذلك في عملية الإنقاذ المعقدة على سبيل المثال وليس الحصر مع استخدام وسائل الحماية :

١. طول الفترة اللازمة لتخليص المصاب ووجود خطر على حياته.

٢. الكوارث كبيرة المساحة واتساع رقعة توزيع المصابين.

يقوم رئيس أول فريق طبي يصل إلى الموقع :

١. بدور قائد الموقع.

٢. يقوم في حالة الكوارث الكبيرة الانتشار بطلب المساعدة لتكوين وحدات تحت قيادته بقائد مكلف لكل وحدة (ضابط الفرز) لكل منطقة عمل.

٣. يقوم بتحديد نوع الكارثة وحجمها.

٤. نقل المعلومات الواصلة إليه من ضباط الوحدات إلى القيادة الطبية.

٥. الإعداد لموقع الفرز لحين وصول الوحدات الأخرى.

٦. فرز الحالات سريعاً والنقل السريع بعد الإسعاف الأولي البسيط.

من هو القائد الميداني:

أولاً: قائد أول فريق طبي ميداني يصل الموقع.

ثانياً: القائد الخبير لأكثر فريق طبي ميداني يصل يقوم باستلام القيادة بعد ذلك.

من هو قائد الفريق الميداني وما هي مهامه؟

يستلم القيادة المناوب من إدارة الطوارئ أو من يوصي مدير إدارة الطوارئ باستلامه إدارة الموقع من الموجودين في الميدان وتسلم القيادة بالمواجهة ويقوم بالاتي :

١. إعداد منطقة الفرز وتجهيز الوحدات تحت مظلة خطة الدفاع المدني في الموقع.

٢. يقوم بتفعيل خطة الفريق وبداية عملية الفرز وينظم عمل سيارات الإسعاف والأفراد في فريقه.

٣. التنسيق مع جهات الإنقاذ في الموقع.

٤. طلب المساعدة وإرسال المعلومات إلى القيادة.



وزارة الصحة
Ministry of Health

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

الباب السادس

خطة بنك الدم المركزي

الإستعدادات المطلوبة لتوفير الدم ومكوناته

كميات وفصائل مكونات الدم

بيان توزيع وحدات الدم ومشتقاته

كيفية توفير الدم ومكوناته في حالات النقص والإحتياج

خُطة تنفيذ أعمال بنك الدم المركزي

معلومات عامة عن بنوك الدم

أسماء المسؤولين عن بنوك الدم ووسائل التواصل

خطة تأمين وتوفير الدم ومكوناته خلال موسم الحج وحالات الطوارئ

الهدف من الخطة :

توفير كميات الدم ومكوناته المطلوبة لمستشفيات مكة المكرمة والمشاعر في الحالات التالية:

١. الحالات الطبيعية (العادية)
٢. عند حدوث نقص أو احتياج
٣. حالات الطوارئ الاحتياطي الاستراتيجي

أ. الجهة المشرفة

الإدارة العامة للمختبرات وبنوك الدم بوزارة الصحة
ادارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة

ب. الجهة المنفذة

بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة

ج. الجهات المشاركة

١. بنوك الدم بصحة مكة المكرمة
٢. المختبر الإقليمي وبنك الدم بالرياض
٣. مدينة الملك فهد الطبية بالرياض
٤. مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض
٥. مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض
٦. المختبر الإقليمي وبنك الدم بالدمام
٧. مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام
٨. مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة
٩. مستشفى القريات العام
١٠. بنك الدم المركزي بالطائف
١١. مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده
١٢. مستشفى الملك عبدالعزيز الجامعي بجده
١٣. مستشفى الملك فهد بجدة
١٤. مستشفى الملك عبد العزيز ومركز الأورام بجدة
١٥. مستشفى الولادة والأطفال بجدة
١٦. مستشفى قوى الأمن بالرياض ومكة المكرمة

د. كميات الدم ومكوناته المطلوب توفيرها من الجهات المشاركة في التنفيذ:

وهي موضحة في الجدول رقم (١) و(٢)

بيان بكميات وفصائل الدم التي ستقوم الجهات الصحيّة الأخرى المشاركة بتوفيرها خلال موسم حج عام ١٤٣٨ هـ

مجموع وحدات الدم	فصائل الدم								بنوك الدم المشاركة
	AB-	AB+	B-	B+	A-	A+	O-	O+	
٣٠٠٠	٤٥	٢٥٥	٩٠	٥١٠	١٣٥	٧٦٥	١٨٠	١٠٢٠	بنوك الدم بصحة مكة المكرمة
٥٠٠	٨	٤٢	١٥	٨٥	٢٢	١٢٨	٣٠	١٧٠	المختبر الإقليمي وبنك الدم بالرياض
٥٠٠	٨	٤٢	١٥	٨٥	٢٢	١٢٨	٣٠	١٧٠	المختبر الإقليمي وبنك الدم بالدمام
٤٠٠	٦	٣٤	١٢	٦٨	١٨	١٠٢	٢٤	١٣٦	مستشفى الملك فيصل التخصصي بريدة
٤٠٠	٦	٣٤	١٢	٦٨	١٨	١٠٢	٢٤	١٣٦	بنك الدم المركزي بالطائف
٢٠٠	٣	١٧	٦	٣٤	٩	٥١	١٢	٦٨	مدينة الملك فهد الطبية بالرياض
٢٠٠	٣	١٧	٦	٣٤	٩	٥١	١٢	٦٨	مستشفى الملك عبد العزيز ومركز الأورام بجدة
٢٠٠	٣	١٧	٦	٣٤	٩	٥١	١٢	٦٨	مستشفى القريات العام
٢٠٠	٣	١٧	٦	٣٤	٩	٥١	١٢	٦٨	مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام
٢٠٠	٣	١٧	٦	٣٤	٩	٥١	١٢	٦٨	مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مستشفى قوى الأمن بالرياض ومكة المكرمة
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مستشفى الملك عبدالعزيز الجامعي بجده
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مستشفى الملك فهد بجدة
١٠٠	٢	٨	٣	١٧	٤	٢٦	٦	٣٤	مستشفى الولادة والأطفال بجدة
٦٤٠٠	١٠٠	٥٤٠	١٩٢	١٠٨٨	٢٨٤	١٦٣٦	٣٨٤	٢١٧٦	المجموع الكلي لوحدات الدم سعة ٥٠٠ ملل

جدول رقم (١)

بيان بكميات وفصائل مكونات الدم

التي ستقوم الجهات الصحية الأخرى المشاركة بتوفيرها خلال موسم حج عام ١٤٣٨ هـ

المجموع الكلي	الفصيلة				وحدات الدم ومكوناته المختلفة	
	AB	B	A	O		
٦٠٠٠	٦٠٠	١٢٢٠	١٨٥٠	٢٣٣٠	وحدات البلازما الطازجة المجمدة	بنوك الدم بمكة المكرمة
٥٠٠	٥٠٠				وحدات الكرايوبريسبياتات	
٢٠٠٠	٢٠٠٠				صفائح دموية	
٢٠٠	٢٠٠				وحدات البلازما الطازجة المجمدة	بنك الدم المركزي بالتائف
١٠٠	١٠٠				صفائح دموية	
٣٠٠	٣٠٠				وحدات البلازما الطازجة المجمدة	بنك الدم المركزي بالمختبر الاقليمي بالرياض
١٠٠	١٠٠				صفائح دموية	م. الملك فهد بجدة
١٠٠	١٠٠				صفائح دموية	م. الملك عبدالعزيز ومركز الاورام بجدة
١٠٠	١٠٠				صفائح دموية	م. الولادة والاطفال بجدة

جدول رقم (٢)

هـ. تاريخ التنفيذ

يبدأ تنفيذ خطة خدمات نقل الدم المُعدّة من قِبل الإدارة العامة للمختبرات وبنوك الدم بوزارة الصحة بإبلاغ جميع المستشفيات وكذلك المختبرات المركزية وبنوك الدم من مختلف المناطق الصحيّة بالمملكة وحثّها على تجهيز الكميات المطلوبة منها على أن يكون تاريخ بدء إرسال شحنات الدم وبعد التنسيق مع بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة ابتداء من تاريخ ١١ / ٢٠ .

و. الإجراءات المطلوب تنفيذها من بنك الدم المركزي بصحة العاصمة المقدسة لتوفير كميات الدم ومكوناته استعداداً لموسم الحج :

يبدأ تنفيذ خطة خدمات نقل الدم المُعدّة من قِبل الإدارة العامة للمختبرات وبنوك الدم بوزارة الصحة بإبلاغ جميع المستشفيات وكذلك المختبرات المركزية وبنوك الدم من مختلف المناطق الصحيّة بالمملكة وحثّها على تجهيز الكميات المطلوبة منها على أن يكون تاريخ بدء إرسال شحنات الدم وبعد التنسيق مع بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة ابتداء من تاريخ ١١ / ٢٠ .

- ١ ابتداء من تاريخ ١٠ / ٦ يتم إجراء التنسيق والاتصالات اللازمة مع جميع الإدارات الحكومية والعسكرية والخاصة لعمل حملات التبرع بالدم وتحديد تاريخ بداية ونهاية هذه الحملات مع الأخذ في الاعتبار الحملة التثقيفية لتوعية أفراد المجتمع لحثّهم على التبرع بالدم
- ٢ يكون بدء حملات التبرع الاستعدادية لموسم الحج ابتداء من تاريخ ١١ / ١٢ إلى تاريخ ١١ / ٢٩ وينفّذها بنك الدم المركزي بمشاركة بنوك الدم في مستشفيات مكة المكرمة :

مدينة الملك عبدالله الطبية	مستشفى النور التخصصي
مستشفى الولادة والاطفال	مستشفى حراء العام
مستشفى ابن سينا	مستشفى الملك عبدالعزيز
الرعاية الصحيّة الأولية	مستشفى الملك فيصل

٣. التنسيق مع الجهات المشاركة في توفير الدم ومكوناته من المناطق الصحيّة المختلفة وتحديد مواعيد إرسال الشحنات لاستلامها أولاً بأول .
٤. لتنسيق مع إدارة التشغيل وصيانة المعدات بصحة مكة المكرمة وكذلك إدارة الطوارئ والأزمات لتزويد بنك الدم المركزي بالسيارات المطلوبة لتنفيذ حملات التبرع وكذلك لاستلام الشحنات المرسلّة من المناطق الصحيّة المشاركة الأخرى بواسطة الشحن الجوي على مدار الساعة يومياً وكذلك لتنفيذ خطة الطوارئ لبنك الدم المركزي في الحج .
٥. تأمين رصيد كافي (احتياطي استراتيجي) من وحدات الدم ومشتقاته السليمة جاهزة عند الحالات الطارئة
٦. حملة التبرع بالصفائح الدموية تبدأ من يوم ٥ الى ١٢ / ٨

ثانياً: الاستعدادات المطلوبة لتوفير الدم ومكوناته لإستقبال موسم الحج

يتم توفير الدم ومشتقاته لمستشفيات مكة المكرمة والمشاعر حسب الاحتياج الأساسي والمفترض أن يكون متوفراً بها حسب السعة السريرية وتاريخ بداية تنفيذها يوم ٢٠ / ١١ .

الجهة المنفذة:

بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة

خطوات التنفيذ

يبدأ بنك الدم المركزي بتوزيع كميات الدم ومكوناته الواردة إليه من بنوك الدم بالمناطق الصحية الأخرى المشاركة في تنفيذ هذه الخطة وذلك لمستشفيات مكة المكرمة حسب الاحتياج مقارنةً بين الرصيد المتوفر أساساً والاحتياج الفعلي لكل مستشفى وذلك حسب الجدول رقم (٣) الموضح للكميات المطلوب توفيرها من الدم في كل مستشفى حسب سعتها السريرية .

اسم المستشفى	إجمالي كميات الدم المطلوب توفيرها
النور التخصصي	٢٠٠
الملك فيصل	٨٧
اجياد الطوارئ	٥٧
الولادة والأطفال	٨٠
الملك عبد العزيز	١٢٣
حراء العام	١٠٥
ابن سينا بجدا	٥٠
خليص العام	٥٠
الكامل	٢٠
المجموع الكلي	٧٧٢

جدول رقم (٣)

مستشفيات المشاعر المقدسة

بيان توزيع (وحدات الدم ومشتقاته) على مستشفيات المشاعر المقدسة حج ١٤٣٨ هـ

مستشفيات مشعر منى

(مستشفى منى الطوارئ ، منى الجسر ، منى الوادي ، منى الشارع الجديد)

يبدأ بنك الدم المركزي بتزويدها بالكميات المطلوبة لها من الدم ومشتقاته ابتداءً من يوم ١٢ / ٤ .

مستشفيات مشعر عرفات

(مستشفى عرفات العام ، مستشفى شرق عرفات ، جبل الرحمة ، نمرة العام)

يبدأ بنك الدم المركزي بتزويدها بالكميات المطلوبة لها من الدم ومشتقاته ابتداءً من يوم ١٢ / ٥ .

اسم المستشفى	إجمالي كميات الدم المطلوب توفيرها
عرفات العام	١٨٥
شرق عرفات	١٥٠
الطوارئ بمنى	٩٥
منى الوادي	٩٥
منى الجسر	٢٥٠
جبل الرحمة	١٢٠
نمرة	١٢٥
منى الشارع الجديد	٩٥
المجموع الكلي	١١١٥

بيان توزيع (وحدات الدم ومشتقاته) على مستشفيات المشاعر المقدسة حج ١٤٣٨ هـ

اسم المستشفى	الوحده	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-	O+	O-	الاجمالي
عرفات العام	دم	٤٠	٥	٣٠	٥	١٣	٢	٨٠	١٠	١٨٥
	بلازما	٤٠	٤	٤٠	٤	١٠	٢	٩٠	١٠	٢٠٠
	صفائح	١٠	٠	١٠	٠	٣	٠	١٥	٢	٤٠
	كرايو	١٠								١٠
شرق عرفات	دم	٣٠	٥	٣٠	٥	٧	٢	٦٥	٦	١٥٠
	بلازما	٢٠	٥	٢٠	٥	٥	٢	٤٠	١٠	١٠٧
	صفائح	١٠	٠	٧	٠	١	٠	١٢	٠	٣٠
	كرايو	١٠								١٠
نمره	دم	٢٤	٣	٢٠	٣	٥	١	٣٥	٤	٩٥
	بلازما	٢٠	٢	٢٠	٢	٣	١	٤٠	٢	٩٠
	صفائح	٤	٠	٢	٠	٠	٠	٤	٠	١٠
جبل الرحمه	دم	٢٤	٣	٢٠	٣	٥	١	٣٥	٤	٩٥
	بلازما	١٥	٢	١٥	٢	٣	١	٢٥	٢	٦٥
	صفائح	٤	٠	٢	٠	٠	٠	٤	٠	١٠
الطوارئ بمنى	دم	٥٠	٨	٥٠	٥	١٥	٢	١١٠	١٠	٢٥٠
	بلازما	٥٠	١٠	٥٠	١٠	٢٠	٥	١٠٠	٢٥	٢٧٠
	صفائح	٨	٠	٥	٠	١	٠	١١	٢	٢٧
	كرايو	١٥								١٥
منى الوادى	دم	٢٥	٥	٢٥	٥	٧	٢	٥٠	٦	١٢٥
	بلازما	٢٠	٥	٢٠	٥	٥	٢	٤٠	١٠	١٠٧
	صفائح	٦	٠	٣	٠	١	٠	١٠	٠	٢٠
	كرايو	١٠								١٠
منى الجسر	دم	٢٥	٤	٢٥	٤	٥	٢	٥٠	٥	١٢٠
	بلازما	٢٠	٤	٢٠	٤	٥	١	٥٠	٥	١٠٩
	صفائح	٥	٠	٣	٠	٠	٠	٦	٠	١٤
منى الشارع	دم	٢٤	٣	٢٠	٣	٥	١	٣٥	٤	٩٥
	بلازما	١٠	٤	١٠	٤	٤	١	٣٠	٥	٦٨
	صفائح	٣	٠	٢	٠	١	٠	٥	٠	١١
الاجمالي	دم	٢٤٢	٣٦	٢٢٠	٣٣	٦٢	١٣	٤٦٠	٤٩	١١١٥
	بلازما	١٩٥	٣٦	١٩٥	٣٦	٥٥	١٥	٤١٥	٦٩	١٠١٦
	صفائح	٥٠	٠	٣٤	٠	٧	٠	٦٧	٤	١٦٢
	كرايو	٤٥								٤٥

ثالثاً: كيفية توفير الدم ومكوناته في حالات النقص والإحتياج

يتم توفير الدم ومشتقاته لمستشفيات مكة المكرمة والمشاعر حسب الاحتياج الأساسي والمفترض أن يكون متوفراً بها حسب السعة السريرية وتاريخ بداية تنفيذها يوم ٢٠ / ١١ .

مستشفيات مكة المكرمة

١. عند احتياج مستشفيات مكة المكرمة لأي كميات إضافية من الدم ومكوناته أو نقص في إحدى الفصائل فعلى مسئول بنك الدم بالمستشفى إبلاغ مسئول بنك الدم المركزي به هاتفياً و كتابياً على الرقم ١٢٤٣٢٠٩١٩ . (تحويله ١٢٠٠) والفاكس رقم (١٢٤٣٢٠٩١٩) . تحويله (٣٣٣٣) او جهاز برفو بنك الدم المركزي ٥١٥٢١٦٥٧٦ .
٢. على بنك الدم المركزي وعند استلامه بلاغ الاحتياج من إحدى المستشفيات العمل على تجهيز المطلوب له إلى حين وصول مندوبهم لاستلامها .

مستشفيات المشاعر المقدسة

١. عند احتياج مستشفيات المشاعر المقدسة لأي كميات إضافية من الدم ومشتقاته أو نقص في إحدى الفصائل فعلى مسئول بنك الدم بمستشفيات مستشفى شرق عرفات نمره وجبل الرحمة طلب الاحتياج من مستشفى عرفات العام ، اما مستشفى منى الوادي ومنى الشارع الجديد ومنى الجسر فيطلب احتياجهم من مستشفى منى الطوارئ مع إبلاغ مسئول بنك الدم المركزي به هاتفياً و كتابياً على الرقم (١٢٤٣٢٠٩١٩ . تحويله ١٢٠٠) والفاكس رقم ١٢٤٣٢٠٩١٩ . تحويله (٣٣٣٣) او جهاز برفو بنك الدم المركزي ٥١٥٢١٦٥٧٦ .
٢. على بنك الدم المركزي وعند استلامه بلاغ الاحتياج من إحدى المستشفيات العمل على تجهيز المطلوب وتزويدهم به مباشرةً بواسطة مندوب بنك الدم المركزي .

ملاحظة

تتم متابعة رصيد كل مستشفى من الدم ومكوناته يومياً حسب الإحصائية المرسلة إلى بنك الدم المركزي ويتم دراستها من قبل رئيس بنك الدم المركزي ، وفي حالة وجود أي نقص يتم تدعيم الموقع بعد التنسيق مع بنك الدم المركزي

تُرسل الإحصائيات يومياً الساعة التاسعة صباحاً على فاكس رقم ١٢٤٣٢٠٩١٩ . تحويله ٣٣٣٣

أو بريد الكتروني : bldbanks-makkah@moh.gov.sa

رابعاً: خُطّة تنفيذ أعمال بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة في حالات الطوارئ

التسلسل القيادي لكيفية تنفيذ أعمال بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة عند البلاغ عن وجود حالة طوارئ سوف يكون على النحو التالي:

مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم أو مساعده	
المشرف الفني على بنوك الدم	
رئيس بنك الدم المركزي	
منسق الطوارئ في بنك الدم المركزي	
جميع العاملين في بنك الدم المركزي	
فني بنك الدم المرافق للشحنة المتجهه لموقع الإحتياج	

أعضاء لجنة المختبرات وبنوك الدم في حالة الطوارئ :

١. مدير عام الادارة العامة للمختبرات وبنوك الدم ورئيس لجنة الاشراف الفني على المختبرات وبنوك الدم
٢. مدير ادارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة
٣. مساعد مدير ادارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة
٤. المشرف الفني على بنوك الدم بصحة مكة المكرمة
٥. رئيس بنك الدم المركزي

التنفيذ عند صدور بلاغ بوجود حالة طوارئ

على مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة إبلاغ رئيس بنك الدم المركزي وجميع العاملين في بنك الدم المركزي والإدارة الاستعداد التام وعدم مغادرة مواقع عملهم إلا بعد تلقي بلاغ طبي أخضر بانتهاء الحالة. علماً بأن البلاغ الطبي الأحمر (وجود كارثة أو حادثة) والأصفر (حالة الاستعداد) وأما الأخضر انتهاء الحالة.

عند تلقي بلاغ باحتياج أي موقع بكميات من الدم ومكوناته تُتخذ الإجراءات التالية:

١. على مدير الإدارة إبلاغ رئيس بنك الدم المركزي بالرسالة وتحديد الموقع له .
٢. على رئيس بنك الدم المركزي إبلاغ منسق الطوارئ في بنك الدم المركزي باتخاذ اللازم نحو تجهيز كميات الدم ومكوناته حسب البيان العددي المُعد (المرفق صورته) .
٣. بعد اكتمال التجهيز لكميات الدم ومكوناته فعلى منسق الطوارئ في بنك الدم المركزي تحديد فني بنك دم وتسليمه كامل الكميات مع المستندات الخاصة بها وتوجيهه إلى سيارة الإسعاف وإبلاغ رئيس بنك الدم المركزي بانتهاء التجهيز وإرسال الشحنة .
٤. على رئيس بنك الدم المركزي وبعد التأكد من تحرك الإسعاف إلى موقع الاحتياج إبلاغ مدير الإدارة بذلك .
٥. يوجّه نداء لقائد خُطّة الطوارئ عن طريق جهاز اللاسلكي بأن الشحنة متحركة في اتجاه بنك الدم المستهدف .
٦. على فني بنك الدم المرافق للإسعاف إشعار مدير الإدارة في حالة وصوله للموقع مباشرةً عن طريق جهاز اللاسلكي .

تحديد طرف استدعاء الكوادر :

رئيس بنك الدم المركزي هو المسئول عن استدعاء الكوادر العاملة في بنك الدم المركزي عند الاحتياج ويساعده في ذلك مساعد المشرف الفني على بنك الدم المركزي

تحديد وتجهيز غرفة القيادة :

مكتب مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة .. هو غرفة القيادة لتنفيذ أعمال بنك الدم المركزي ويجتمع جميع أعضاء اللجنة .

تحديد آلية الاتصال بالمسؤولين (من خارج بنك الدم المركزي):

مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة أو نائبه أو رئيس بنك الدم المركزي

بيان بكميات الدم والبلازما المطلوب تجهيزها كشحنة إسعافيه (أولى) من بنك الدم المركزي الى بنك الدم المستهدف

وحدات الدم				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٥	١	٢	٣	١١

وحدات الدم				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
١٠٠	١٠	٣٥	٥٥	٢٠٠

وحدات البلازما				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
٦٥	١٠	٥٠	٧٥	٢٠٠

وحدات البلازما				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٥	٢	٥	٥	١٧

بيان بكميات الدم والبلازما المطلوب تجهيزها كشحنة إسعافيه (ثانية) من بنك الدم المركزي الى بنك الدم المستهدف

وحدات الدم				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٢	١	١	١	٥

وحدات الدم				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
٥٠	٥	١٦	٢٤	١٠٠

وحدات البلازما				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
٤٥	٥	٢٠	٣٠	١٠٠

وحدات البلازما				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٢	١	٢	٢	٧

بيان بكميات الدم والبلازما المطلوب تجهيزها كشحنة إسعافيه من بنك الدم المركزي الى بنك الدم بمستشفى الملك عبدالعزيز ومستشفى منى الوادي ومنى الجسر

وحدات الدم				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٢	١	٢	٢	٧

وحدات الدم				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
٢٤	٤	١٠	١٢	٥٠

وحدات البلازما				
O+	AB+	B+	A+	المجموع
٢٤	٤	١٠	١٢	٥٠

وحدات البلازما				
O-	AB-	B-	A-	المجموع
٢	١	٢	٢	٧

ملاحظة هامة جداً ..

١. في حالة ازدياد الطلب المستمر على وحدات الدم ومكوناته المتوفرة في بنوك الدم بصحة مكة المكرمة فعلى بنك الدم المركزي سحب الرصيد الاحتياطي المتوفر في محافظة جدة .
٢. في حالة استمرار الازدياد ومعرفة مدى حالة الحدث واحتياجه إلى كميات كبيرة من الدم ومكوناته فعلى مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة إبلاغ جميع مدراء مستشفيات المنطقة والمشاعر لعمل نداء داخلي لحث العاملين للتوجه إلى بنك الدم المركزي وبنك الدم بمستشفى حراء العام وبنك الدم بمستشفى الولادة والاطفال للتبرع بالدم .
٣. يقوم مدير إدارة المختبرات بنوك الدم بصحة مكة المكرمة أو من يكلفه بإجراء التنسيق الفوري مع الجهات الحكومية والأهلية لعمل حملات للتبرع بالدم لمواجهة حالات الطوارئ .
٤. على إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة إبلاغ الإدارة العامة للمختبرات وبنوك الدم بوزارة الصحة بحجم المشكلة ومدى الاحتياج من الدم والبلازما بناءً على التوجيهات المبلغة لهم من منسق الطوارئ أو قائد عمليات الصحة والتنسيق مع إدارة الطوارئ بصحة العاصمة المقدسة بشأن تأمين فرق الطوارئ لمراقبة الحملات .
٥. على إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة إجراء الاتصالات اللازمة بالجهات المختصة لنشر الوعي بين المواطنين والمقيمين وحثهم للتوجه إلى بنوك الدم بالمستشفيات المحددة بالمنطقة للتبرع بدمائهم .

خامساً: معلومات عامة عن بنوك الدم بصحة مكة المكرمة (الحكومية / الأهلية)

بنك الدم المركزي ويتبع إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة:

عدد أسرة التبرع	ثلاجات حفظ الدم	السعة التخزينية (كيس)	فريزرات حفظ البلازما	السعة التخزينية (كيس)
١١	٨	٣٠٤٠ وحدة	١١	٤٠٠٠

عدد بنوك الدم الحكومية والأهلية هو (٢٦) بنك دم موزعة كالتالي:

اسم المستشفى وفئة بنك الدم	عدد أسرة التبرع	عدد ثلاجات حفظ الدم	السعة التخزينية (كيس)	عدد فريزرات حفظ الدم	السعة التخزينية (كيس)
مستشفى النور التخصصي	أ	٢	٤	٤	١٠٠٠
مستشفى حراء العام	أ	٣	٢	٢	٤٥٠
مستشفى الملك عبدالعزيز	ب	٢	٢	١	٣٠٠
مستشفى الملك فيصل	ب	٢	٢	١	٣٠٠
مستشفى الولادة والأطفال	أ	٢	٣	٤	١٠٠٠
مستشفى أجياد الطوارئ	ب	٠	١	١	١٥٠
مستشفى ابن سينا	ب	٠	٢	١	٢٥٠
مدينة الملك عبدالله الطبية	أ	٤	٤	٥	١٠٠٠
مستشفى خليص العام	ب	٠	٢	١	٢٠٠
مستشفى الكامل	ب	٠	١	١	١٠٠

إسم المستشفى وفئة بنك الدم	أسرة التبرع	ثلاجات حفظ الدم	السعة التخزينية (كيس)	فريزرات حفظ الدم	السعة التخزينية (كيس)
مستشفى مركز مكة الطبي	٢	١	٧٠٠	١	٥٠٠
مستشفى علوي تونسي	١	٢	٩٠	١	٢٠٠
مستشفى الأهلي السعودي	١	١	٨٠	١	٤٠
مستشفى الرفيع	٢	١	٢٠	١	٥٠
مستشفى الشفا	١	١	٢٠	١	٢٠
مستشفى السلام	١	١	٦٠	١	٢٠
مستشفى باسراحيل	١	١	٤٠	١	٢٠

عدد (٨) ثمانية بنوك دم حكومية يتم تشغيلها خلال مواسم الحج فقط وتوجد بمشعري عرفات ومنى بالمشاعر المقدسة (وجميعها فئة "ب") وهي موزعة على النحو الآتي:

إسم المستشفى وفئة بنك الدم	عدد ثلاجات حفظ الدم	سعتها التخزينية (كيس)	عدد فريزرات حفظ الدم	سعتها التخزينية (كيس)
مستشفى عرفات العام	٣	٢٠٠	٢	٤٠٠
مستشفى شرق عرفات	١	٢٠٠	٢	٤٠٠
مستشفى نمرة العام	١	١٠٠	١	١٢٠
مستشفى جبل الرحمة	١	١٠٠	١	١٢٠
مستشفى الطوارئ بمنى	٢	٣٠٠	٢	٣٠٠
مستشفى منى الجسر	٣	٤٠٠	٢	٤٠٠
مستشفى منى الشارع الجديد	٢	٢٠٠	١	١٠٠
مستشفى منى الوادي	٢	٢٠٠	٢	٤٠٠

أسماء المسؤولين عن بنوك الدم بصحة مكة المكرمة (الحكومية / الأهلية)

رقم الهاتف	وظائفه المكلف بها	إسم المسئول	إسم الجهة
(١٠٠٠).١٢٤٣٢٠٩١٩ ٠٥٠٤٦٤٨٨٨٧	مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم ومدير المختبر الإقليمي	د. طالب بن محمد باناصر	إدارة المختبرات وبنوك الدم بصحة مكة المكرمة
(١٠٠١).١٢٤٣٢٠٩١٩ ٠٥٥٥٥٧٣٧٧٣	مساعد مدير إدارة المختبرات وبنوك الدم	أ. فاضل حسن قباني	
(١٢٢٠).١٢٤٣٢٠٩١٩	المشرف الفني	د. شكيل أحمد مجاهد	
(١٢٠٠).١٢٤٣٢٠٩١٩	مدير بنك الدم المركزي	أ. محمد عمر بابلغيث	بنك الدم المركزي بصحة مكة المكرمة
(١٢١٢).١٢٤٣٢٠٩١٩ ٠٥٠٤٥٢٣٩٢٣	مساعد مدير بنك الدم المركزي	أ. عبدالرحمن كتبي	
(١٢٣٥).١٢٤٣٢٠٩١٩ ٠٥٥٥٥٤٤٤٢٦	رئيس الفنيين ببنك الدم	أ. ايمن الهاشمي	
٠٥٠٦٥٤٦٧٦٣	مدير المختبر وبنك الدم	د. محمد سعيد الدوسري	مستشفى الملك عبد العزيز
(١٠٤٠).٥٤٤٢٤٠٠ ٠٥٥٥٥٠٧٨٤٨	مشرف بنك الدم	أ. تركي مغربي	
(١٧٠٠).٥٥٦٦٤١١ ٠٥٥٥٥٣١٦٤٧	مدير المختبر وبنك الدم	أ. ولاء مريعاني	
٠٥٦٧٦٩٧٩١٠ (١٠٢) ٥٥٦٣١٩١	مشرف بنك الدم	أ. رياض القرشي	مستشفى الملك فيصل
٥٦٦٦٥٤٢ ٠٥٠٠٨١٦٩٠٩	مدير المختبر وبنك الدم	د. هاني فيده	
(١٣٠٥) ٥٦٦٥٠٠٠ ٠٥٥٨٨٠٦٤٠٠	رئيس بنك الدم	د. محمد سامي سليمان	
(٤٣٠٣) ٥٢٠٣٥٣٥ ٠٥٥٥٤١٨٠٣٢	رئيس بنك الدم	د. دلال فكري	مستشفى حراء العام
٠٥٦٥٩٨٢٦٦٠ (٦٧١٤) ٥٥٤٠٨٢٤	مدير المختبر وبنك الدم	د. امنة	
٠٥٥٥٧٨٤٣٧٤ (٦٧١٢) ٥٥٤٠٨٢٤	رئيس بنك الدم	أ. فؤاد	
٠٥٤٨٣٧٠٧٠١ (١٠٦) ٥٧٣٠٠٧٠	رئيس بنك الدم	د. مؤنس عبدالعال	مستشفى اجياد الطوارئ
٠٥٦٢٠٦١٠٠٩ (١٠٦٥٠) ٥٥٤٩٩٩٩	رئيس بنك الدم	د. نضال مصطفى ارشاد	
٠٥٦٧٦٨٠٣٥٥ ٤٣٢٠٨١٩/٠١٢	رئيس المختبر وبنك الدم	أ. فيصل زعفراني	

أسماء المسئولين عن بنوك الدم بمستشفيات المشاعر المقدسة

رقم الهاتف	وظيفته المكلف بها	إسم المسئول	إسم الجهة
٠٥٥٥٥٣٧٢٧٥ فاكس (٥٥٢١٦٤٩)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. عثمان فلاته	مستشفى عرفات العام
٠٥٥٥٥١٢٣٠٨ فاكس (٥٥٨٧٠٨٩)	مدير المختبر وبنك الدم	د. خالد القثامي	مستشفى شرق عرفات
٠٥٥٥٥١٢٣٣٨ فاكس (٥٢٨٠٢١٩)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. هاني الفي	مستشفى نمرة العام
٠٥٠٣٥١٧١٢٥ فاكس (٥٥٢١٦٢٥)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. ايمن حسين عبدالرحيم	مستشفى جبل الرحمة
٠٥٠٤٦١٤٦٤٢ فاكس (٥٥٨٤٥٠١)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. أمين حميد الانصاري	مستشفى الطوارئ بمنى
٠٥٥٥٥٠٨٠٨٢ فاكس (٥٥٧٢٨٨٦)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. اسامه جميل جلال	مستشفى منى الجسر
٠٥٥٥٥٢٢٠٤١ فاكس (٥٥٧٢٠٥٢)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. احمد الخيمي	مستشفى منى الشارع الجديد
٠٥٠٤٥٣٦٩٩٧ فاكس (٥٥٢٠٥٥٤)	مدير المختبر وبنك الدم	أ. سمير زيلعي	مستشفى منى الوادي

أسماء المسئولين عن بنوك الدم بمستشفيات القطاع الخاص

إسم الجهة	إسم المسئول	رقم الهاتف	الجوال
مستشفى مركز مكة الطبي	د. نازي اكبر خان	٥٢٢٢٢٢٢٢ (٥٣٣٣)	٠٥٠٤٥٠٢٥١١
مستشفى علوي تونسي	د. رحاب محمد	٥٥٨٧٧٧٧ (١٩٣٨)	٠٥٥٩٥٣٧٥٤٦
مستشفى الأهلي السعودي	د. محمد بن يمين	٥٥٦٢١٧٧ (١٣٨)	٠٥٦٩٧٩٨٤١٧
مستشفى الرفيع	د. حسام الدين	٥٤٥٤٤٥٥ (٢١١٨)	٠٥٣١٠٧٣١٤٨
مستشفى الشفا	د. امل عبدالهادي	٥٣٦٩٧٧٩ (١٨٦)	٠٥٤٦٣٤٤١٢٤
مستشفى السلام	أ. احمد محمد	٥٧٧٢٢٢٢ (٢٢٨)	٠٥٠٨٧٨٣٢٨٢
مستشفى باسراحيل	د. عادل عبده	٥٢٠٤٤٤٤ (٣١١٦)	٠٥٦٨٢١٧٨٤٦

مدير المختبر وبنك الدم

الباب السابع

خطة الطب الشرعي بمجمع الطوارئ بالمعيصم

مهام الجهات المشاركة بخطة الطب الشرعي

إجراءات فريق الطب الشرعي بالمجمع عند وقوع كارثة خارجية

النظم والأساليب الإدارية والفنية للتعامل مع الحالات

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث الخطة (ب)

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث الخطة (ج)

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث الخطة (د)

خطة إخلاء فريق الطب الشرعي والعاملين معه

بيانات التواصل

آلية عمل مجمع الطوارئ بالمعيصم أثناء موسم الحج :

إبلاغ الفرق الموجودة بالمجمع بالعدد المتوقع للوفيات.

• الدفاع المدني:

١. إبلاغ ضباط الاتصال للجهات المتواجدة في المجمع عن وجود حالة طارئة وبالعدد التقريبي للجثث .

• الأمن العام:

١. التأكد من خلو الساحة الأمامية للمجمع من أي سيارات أو عوائق تحول دون وقوف سيارات نقل المتوفين وتأمين مداخل ومخارج المجمع والبوابات الداخلية أثناء الحدث .

• وزارة الصحة:

فتح أبواب صالة الفرز ١ (حتى امتلاء الطاقة الاستيعابية لها) ثم الصالة رقم ٢ وهكذا حتى الصالة ٤.

تنزيل الجثث من السيارات إلى رصيف الاستقبال.

• امانة العاصمة المقدسة :

١. توفير عمالة كافية لتنزيل الجثث من السيارات إلى رصيف الاستقبال مع تواجد مشرفين لتنظيم سير العمل والإشراف على العمالة،

٢. تنظيف وتعقيم الساحة الأمامية ورصيف الاستقبال.

٣. توفير النقلات الخاصة بنقل المتوفين.

• وزارة الصحة:

١. توفير التروليات والرافعات الخاصة بنقل الجثث لصالات الفرز والثلاجة.

• الدفاع المدني:

١. توفير النقلات الخاصة بنقل المتوفين.

نقل الجثث من رصيف الاستقبال إلى صالة الفرز حسب الترتيب التالي

الأمن العام (الأدلة الجنائية):

إعطاء كل جثة رقم خاص بها و تصويرها وتبصيمها وأخذ عينة من الحمض النووي.

الأمن العام (الضبط الجنائي):

فحص الجثة وتحريز المتعلقات وتحريز خطاب طلب إجراء الكشف الطبي الشرعي على الجثة.
الجوازات:

تبصيم الجثث للاستعراف عليها بشكل أسرع بالتنسيق مع الأمن العام.

وزارة العدل بيت مال المسلمين:

استلام الأمانات من الأمن العام وتحريزها وتليمها لذوي المتوفين بموجب توجيه الأمن العام.

امانة العاصمة المقدسة :

نقل الجثامين من الرصيف إلى صالات الفرز والإشراف على ذلك.

الطب الشرعي (وزارة الصحة):

إجراء الكشف الطبي الشرعي على الجثة.

نقل الجثث من صالة الفرز إلى الثلاجة أو المغسلة.

وزارة الصحة:

نقل الجثة من صالات الفرز إلى الثلاجات أو مغسلة الوفيات حسب توجيه الأمن العام، حفظ الجثمان في الثلاجة إلى حين صدور توجيه الأمن العام بتسليم الجثة لذويها أو مندوب مؤسسة الطوافة أو للأمانة تمهيداً لدفنها أو إجراء الصفة التشريحية عليها أو ترحيلها.

نقل الجثث من المغسلة إلى المقبرة.

الأمن العام:

اصدار خطاب أنه تم التعرف على الجثة المجهولة ذات الرقم إلى اسم شخص معلوم وتسليمه إما لذويه أو مندوب مؤسسة الطوافة أو مندوب الأمن العام.

وزارة الصحة:

يسلم مأمور الثلاجة بالفريق الطبي الشرعي الجثة لمندوب إدارة التجهيز بأمانة العاصمة المقدسة بعد اصدار تبليغ الوفاة وتصريح الدفن للجثث التي تم التعرف عليها بموجب خطاب الأمن العام وفي حالة الدفن المباشر أو الجثث المجهولة فيكتفى بتصريح الدفن.

امانة العاصمة المقدسة :

استلام الجثة من مأمور الثلاجة بالفريق الطبي الشرعي وتغسيلها وتكفينها ونقلها إلى المقبرة والإشراف على ذلك.

ترحيل الجثامين إلى داخل المملكة (خارج مكة المكرمة) أو خارج المملكة

الأمن العام:

اصدار الموافقة على ترحيل الجثمان في حال رغبة ذوي المتوفي في ذلك.

وزارة الصحة:

التأكد من اكتمال جميع الأوراق الرسمية الخاصة بترحيل الجثامين.

وزارة الحج:

توفير مؤسسة الطوافة وسيلة النقل الخاصة بنقل الجثمان من المجمع إلى مركز الطب الشرعي بجدة لتحنيطها ومن ثم نقلها بعد ذلك للمطار.

امانة العاصمة المقدسة :

في حال كان الجثمان مدفون بالمقبرة تتولى الأمانة نبش القبر مع عمالتها بعد توجيه من الجهات الأمنية بذلك، وتسليم الجثمان للصحة لإكمال اجراءات الترحيل.

اجراءات التعرف واصدار تبليغ وشهادة الوفاة.

الأمن العام:

استقبال ذوي المتوفين واصدار خطاب التعرف على جثمان مجهول إلى اسم شخص معلوم وتسليمها لذويها أو مندوب مؤسسة الطوافة أو مندوب الأمن العام.

وزارة الصحة:

اصدار تبليغ الوفاة وتصريح الدفن.

وزارة الحج:

توفير مناديب المؤسسات إضافة إلى مشرف من وزارة الحج وتوفير مترجمين عند الحاجة.

خطة الطب الشرعي بمجمع الطوارئ بالمعيصم

سعة عيون ثلاثيات الوفيات :

١٧٢٠	ثلاثيات الوفيات بمجمع الطوارئ بالمعيصم
٢١٨٣	اجمالي عدد أعين الوفيات بمكة المكرمة والمشاعر المقدسة والقطاع الخاص

أسماء المسؤولين بإدارة الطب الشرعي بمجمع الطوارئ بالمعيصم

الاسم	الوظيفة	رقم الجوال	الرمز على الشبكة
د. مازن ميشة	رئيس الفريق الطبي	٠٥٥٣٥٥٢٦٠٠	وادي ٧٠
عبدالعزیز المشاري	نائب رئيس الفريق الطبي	٠٥٥٥٩٩٩٣٠٩	وادي ٧١
علي باوزير	رئيس مأمير الثلجة	٠٥٠٢٠٨٢٠٨٧	لا يوجد
خالد المطوع	المدير الاداري	٠٥٦٨٨٨٠٤١٢	لا يوجد

إجراءات فريق الطب الشرعي بالمجمع عند وقوع كارثة خارجية

عند وقوع كارثة :

١. يقوم منسق عمليات الطوارئ بوزارة الصحة بمركز العمليات الأمنية الموحد (٩١١) بإبلاغ رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع عن نوعية الكارثة وأكبر قدر من المعلومات المتاحة عن الكارثة يتضمن عدد الوفيات تقديرياً حال وجودها وذلك للاستعداد (عن طريق نظام البلاغات المعتمد).
٢. يقوم رئيس الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه بإبلاغ مأمور سنترال المجمع لإعلان النداء الأصفر عبر جهاز النداء الخاص بالمجمع.

(أ) عند سماع النداء الأصفر (فترة الاستعداد) يقوم رؤساء الفرق الطبية الشرعية بالمهام الآتية:

(١) المدير الطبي:

١. التأكد من تواجد أعضاء الفريق الطبي المناوب (الأطباء / الفنيون/مأمير الثلجة /فنيو الإحصاء) في منطقة التجمع (أ) وذلك في قاعة الاستعداد لحين صدور توجيهات أخرى.
٢. التأكد من تواجد مأمير الثلجة أمام قاعة الثلاثيات، وتوجيههم بغلق جميع أبواب قاعات الثلجة الرئيسية.
٣. التأكد من استعداد الفنيين (الطب الشرعي أو التمريض) وذلك بتحضير الآتي:
 - أ. كاميرا تصوير فوتوجرافي.
 - ب. البطاقة التعريفية الصفراء وأغلفتها البلاستيكية ودباسة وأقلام وأداة لقياس الطول.
 - ت. التقرير الطبي – مجهول.
 - ث. تبليغ الوفاة .
 - ج. تصاريح الدفن .
٤. يوضع ما سبق بصندوق بلاستيكي وتُجهز صناديق بلاستيكية مع محتوياتها كاملة بعدد الفرق الطبية الشرعية ويتم تسليم صندوق بلاستيكي لكل فريق طبي ويكون هذا الفريق مسؤولاً عنه .
- التأكد من استعداد فني الإحصاء مع النماذج الخاصة بعملهم لحصر الوفيات.

٤. التأكد من استعداد فنيي الأشعة وذلك بتحضير الآتي:
 - أ. جهاز الأشعة .
 - ب. أفلام الأشعة.
 - ت. التواجد في قسم الأشعة وتحضير سجلاتهم.
٥. التأكد من استعداد الفرق المساندة.
٦. التواجد بعد الانتهاء من الإشراف على استعداد الكوادر الفنية العاملة بالمجمع عند قاعة الاستعداد و يبلغ رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه بأن الفرق على أتم الاستعداد.

(٢) مساعد المدير للشؤون الإدارية والمالية:

١. التأكد من تواجد الموظفين التابعين له على مكاتبتهم فوراً (انظر مهام الموظفين الإداريين) وإبلاغ رئيس فريق الطب الشرعي بتمام ذلك.
٢. إصدار البطاقات التعريفية.
٣. التواصل مع الجهات التالية لتأمين المستلزمات وقت حدوث الكارثة:
 - أ. مساعد المدير العام للإمداد والتموين الطبي.
 - ب. إدارة الحج والعمرة لتأمين مستلزمات واحتياجات الفرق الطبية الشرعية.
 - ت. أمين العهدة لتأمين مستلزمات السكن.
 - ث. إدارة التغذية لتأمين الإعاشة.
 - ج. مدير إدارة التجهيزات.
 - ح. مساعد مدير عام الشؤون الصحية للشؤون الإدارية والمالية.
 - خ. إدارة مكافحة العدوى لتعقيم صالات الفرز.
 - د. أمانة منطقة مكة المكرمة.
 - ذ. إدارة الخدمات العامة (الحركة ، الحراسات الأمنية، مؤسسات الطوافة، الاتصالات السلوكية).
 - ر. إدارة الاتصالات الإدارية.
 - ز. إدارة الاتصالات اللاسلكية.
 - س. أية جهات أخرى إذا دعت الحاجة لذلك.
٤. الإشراف على حفظ الصور الفوتوغرافية والبيانات الإلكترونية ووسائل التخزين الإلكترونية وتخزينها .

(٣) المسؤول عن الصيانة:

- التواصل مع المشرف العام على المجمع للقيام بما يلي:
١. التأكد من تواجد العاملين في مواقعهم فوراً.
 ٢. التأكد من أداء المشرف على شركة الصيانة والتشغيل وتحضير العمال وأدائهم لأعمالهم.
 ٣. التأكد من تواجد فنيي الثلاجات والتكييف والكهرباء في مواقعهم والتأكد من تواجد من ينوب عنه في مكتبه في مرحلة الاستعداد.
 ٤. لتأكد من جاهزية جميع الأجهزة الطبية وغير الطبية وصيانتها وإحلالها إذا تطلب الأمر.

(٤) المشرف على الساحة والتزليل وصلات الفرز:

١. غلق جميع أبواب صالات الفرز (بحسب حجم الكارثة ويمكن فتحها تباعاً في حال امتلاء الصالة التي تسبقها وبموافقة رئيس فريق الطب الشرعي).
٢. التواصل مع المشرف العام على المجمع للقيام بما يلي:
 - أ. الحرص على الإخلاء الكامل للساحات المخصصة لاستقبال السيارات الناقلة للجثامين.
 - ب. توجيه عمال النقل للتواجد على رصيف صالات الفرز (١٠٠) عامل بآلياتهم (تروليات) عدد ٥٠ ترولي.
 - ت. تقسيم (١٠٠) عامل نقل إلى ١٠ مجموعات كل مجموعة ١٠ عمال وعمل ورديات دوام مناسبة على أن يتم تزويد رئيس فريق الطب الشرعي بجدول الورديات.
 - ث. توجيه عمال النظافة (٨٥ عامل) للتواجد على النحو التالي (والتنسيق في ذلك مع إدارة مكافحة العدوى في كيفية التعقيم والمواد المستخدمة):
 - ج. رصيف صالات الفرز عدد ٥ عمال.
 - ح. صالات الفرز الأربعة بواقع عدد ١٥ عامل لكل صالة.
 - خ. بهو الثلاث بواقع ١٠ عمال.
 - د. غسيل رجال بواقع ٥ عمال.
 - ذ. غسيل نساء بواقع ٥ عاملات .
٣. مراقبة أداء شاحنات التبريد والتجميد (مرتين خلال الوردية على الأقل) والقيام بالتبليغ الخطي المباشر على النموذج المعد لذلك في حال وجود أي عطل.
٤. متابعة سائقي شاحنات التبريد والتجميد والتواصل المستمر معهم وأخذ بياناتهم.
٥. يكون متواجداً على الرصيف لتنسيق استقبال الحالات القادمة من موقع الكارثة فقط، ولا يقبل الحالات القادمة من غير موقع الكارثة .
٦. ما يكلف به من أعمال أخرى من قبل رئيس فريق الطب الشرعي.

(٥) رئيس قسم الإحصاء:

١. التأكد من جاهزية أجهزة الحاسبات الخاصة بالإحصاء ووجود فني الإحصاء في غرفة الإحصاء خلف أجهزتهم وتجهيزها.
٢. التأكد من أن فني الإحصاء (عدد ٢) متواجدين على رصيف صالات الفرز لعملية الحصر الأولى للحالات ، وعدد ٢ جامع بيانات آخرين إلى قاعات الفرز الأخرى.
٣. توجيه فني الإحصاء المتواجدين على رصيف الفرز بعملية حصر الحالات الواردة ساعة الحدث وفقاً للنموذج الإحصائي المعد لذلك.
٤. توجيه فني إحصاء المتواجدين داخل قاعة الفرز بعملية حصر الحالات التي تم إدخالها قاعة الفرز وفقاً للنموذج الإحصائي المعد لذلك.

(٦) مشرف استقبال واستعلام :

١. استقبال المراجعين ومندوبي السفارات ومندوبي حملات الحج ومؤسسات الطوافة وذوي المتوفين والإجابة على استفساراتهم.
 ٢. التنسيق مع مأمير الثلجة لتجهيز الجثامين للاستعراف أو التسليم للدفن بعد الحصول على الخطاب من الجهة الأمنية.
 ٣. التأكد من الحصول على بيان محدث بالوفيات الموجودة في الثلجات بشكل دوري (كل ١٢ ساعة).
- (ب) عند سماع النداء الأحمر معلناً وصول الحالات إلى رصيف الاستقبال تتخذ الإجراءات التالية :**

أولاً: الإجراءات الاستعدادية:

١. يتواجد المشرف على الساحة والتنزيل وصالات الفرز على رصيف الاستقبال.
٢. يوجه مدير الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه لدخول ونقل الحالات إلى صالة الفرز حسب الوضع بالتنسيق مع المشرف على الساحة والتنزيل وصالات الفرز.
٣. يقوم فنيا الإحصاء المتواجدان على الرصيف بعملية حصر الحالات الواردة إلى المجمع في للنموذج الإحصائي المعد لذلك.
٤. يقوم المشرف على الساحة والتنزيل وصالات الفرز بالتنسيق مع المشرف على العمالة من الشركة بتوجيه عمال النقل المتواجدين على الرصيف وآلياتهم بنقل الجثث كالتالي:
٥. عدد ٤ عمال إلى داخل السيارة للتنزيل من داخل السيارة .
٦. عدد ٢ عمال لاستقبال الحالة من داخل السيارة الى الرصيف على الترولي.
٧. عدد ٤ عمال لإدخال الحالة من الرصيف إلى داخل صالة الفرز رقم (١).
٨. يقوم باقي العمال في المجموعة بتكرار الفقرتين (ب) و (ت) وهكذا.
٩. يكون المشرف على الساحة والتنزيل وصالات الفرز متواجداً على الرصيف لتنسيق استقبال الحالات القادمة من موقع الكارثة فقط، ولا يقبل الحالات القادمة من غير موقع الكارثة. يقوم فنيا الإحصاء المتواجدان داخل قاعة الفرز بعملية حصر الحالات التي تم إدخالها وفقاً للنموذج الإحصائي المعد لذلك.
١٠. يتم تسليم نموذجي الإحصاء إلى رئيس قسم الإحصاء بعد التوقيع عليها.
١١. يقوم المدير الطبي بتقسيم الحالات إلى مجموعات حسب الإحصائية الأولية ثم يقوم بتوزيع الفرق الطبية الشرعية وبحسب الورديات (كل مجموعة تتكون من):
 - أ. طبيب شرعي عدد ١.
 - ب. فني عدد ١.
 - ت. عمال نقل عدد ٢.
١٢. يتم توزيع مأمير الثلجة بواقع عدد ٢ لكل ٥٠ حالة داخل صالات الفرز.
١٣. يقوم رئيس قسم الإحصاء بمراجعة البيانات ومن ثم تسليمها إلى رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع لإرسالها إلى لجنة الإحصاء بالحج والجهات الأخرى المختصة ذات العلاقة.

ثانياً : بعد انتهاء فريق الأمن العام من إجراءاته في صالة الفرز:

١. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع المدير الطبي للدخول إلى صالة الفرز للبدء في التعامل مع الحالات.
٢. يوجه المدير الطبي الفرق الطبية الشرعية للبدء في الكشف وتصوير الحالات.
٣. يستلم الطبيب الشرعي في كل فريق الخطاب الوارد من الأمن العام والخاص بطلب الكشف على الجثة ويبدأ الفريق بالكشف.
٤. يقوم الفني المرافق للطبيب بتعبئة البطاقة التعريفية رقم (١)، وتثبيتها على جسم الجثة (حول المعصم وإلا حول الكاحل) و في مكان يصعب حدوث ضياع لها داخل مغلف بلاستيكي وذلك حسب الرقم المحدد من قبل الأمن العام.
٥. يقوم الطبيب بتعبئة التقرير الطبي للجثة وإرفاقه بملف الحالة مع خطاب الشرطة.
٦. يقوم الطبيب الشرعي باعتماد التقارير ثم تسليم الملف لمأمور الثلجة الذي يقوم بإدخال الجثة للثلجة وكتابة الكارت الخاص بها ثم تسليم الملف إلى مُدخل البيانات.
٧. يقوم مُدخل البيانات بإدخال البيانات في الحاسب وطباعتها (التقرير الطبي الشرعي – تبليغ الوفاة – تصريح الدفن) وإرفاقها بالملف ومن ثم تسليمه لمأمور الثلجة.
٨. بعد إدخال البيانات يتم طباعة بيان بمعلومات جثث الموتى لرئيس قسم الإحصاء لإدخال البيانات الخاصة بالإحصاء.
٩. يقوم المدير الطبي باستلام كافة الملفات من مأمور الثلجة ثم مراجعة وتوقيع جميع التقارير والتأكد من الخطابات الواردة له من الفرق الطبية ومن ثم المصادقة على التقارير ثم توقيعها من قبل رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع ومن ثم يتم حفظها.
١٠. في حالة طلب تغيير أو تعديل من المدير الطبي لتقرير تم كتابته من الطبيب الشرعي يقوم بالآتي:
 - أ. فرز التقرير من التقارير الواردة له ووضعه في ملف خاص.
 - ب. الانتظار حتى يتم دخول جميع الحالات إلى الثلجة .
 - ت. يتم طلب الطبيب وإعطاءه التقرير المطلوب تعديله.

ثالثاً: يتولى مأمور الثلجة المهام التالية:

١. استلام الجثة من الفرق الطبية الشرعية بموجب خطاب ومطابقة بياناتها مع البطاقة التعريفية رقم (١).
٢. التأكد من عدم وجود متعلقات في الجثة .
٣. تسجيل بيانات الجثة في :
 - أ. البطاقة التعريفية رقم (٢) ووضعها على درج الجثة في الثلجة .
 - ب. البطاقة التعريفية رقم (٣) ووضعها على اللوحة التعريفية الخاصة به.
 - ت. السجل الخاص بالوفيات لديه .
 - ث. يقوم مأمور الثلجة بوضع الجثة بمساعدة عمال النقل في درج الثلجة الخاص بها حسب الرقم المحدد من الأمن العام .

النظم والأساليب الإدارية والفنية للتعامل مع الحالات في المجمع

أولاً: عند سماع النداء الأخضر عند الانتهاء من دخول جميع الجثث إلى الثلاجة :

يتولى مأمور الثلاجة المهام التالية :

١. يتأكد مأمور الثلاجة أو مساعدة من إدخال بيانات الحالات في الحاسب الآلي.
٢. وضع جميع الأوراق الخاصة بالجثة في ملف خاص لكل جثة محفوظة في الثلاجة .
٣. غلق أبواب قاعات الثلاجة بمعرفة مشرف مأمير الثلاجات .
٤. حفظ جميع ملفات الحالات في مكان آمن لديه في مكتبه (دواليب شانون).

ثانياً: عند الطلب لعرض جثة متوفى على ذويه للتعرف عليه (طلب العرض يكون بخطاب الأمن العام فقط)

١. يقوم مأمور الثلاجة باستلام الخطاب الوارد والمصدق من الأمن العام والخاص بطلب عرض الجثة وحفظه بملف الجثة لديه.
٢. يقوم مأمور الثلاجة بالتأكد من البيانات الواردة في خطاب الأمن العام ومطابقتها بالبيانات التي عنده.
٣. يقوم مأمور الثلاجة بتحديد الجثة في الثلاجة ومن ثم إنزالها بمساعدة عمال النقل.
٤. يتم عرض الجثة على ذوي المتوفى بغرض الاستعراف ومن ثم إعادتها إلى مكانها الأصلي بعد الانتهاء من الاستعراف.

ثالثاً : عند التعرف على جثمان بعد طلب العرض:

١. يستلم مأمور الثلاجة خطاب التعرف على الجثة وطلب إصدار تقرير من الأمن العام.
٢. يقوم مأمور الثلاجة بتعبئة نموذج الاستعراف المعد لذلك.
٣. يقوم مأمور الثلاجة بحفظ صورة من نموذج الاستعراف لديه في ملف الجثة ، ويسلم الأصل إلى مندوب الأمن العام أو ذوي المتوفى .
٤. بعد ورود خطاب التعديل من الجهة الأمنية يقوم المأمور بإبلاغ الطبيب الذي قام بالكشف على الجثة لتحديث التقرير إلى تقرير معلوم الهوية .
٥. يقوم مأمور الثلاجة بإبلاغ قسم الإحصاء بالتعرف على جثة لتحديث سجلات الإحصاء.
٦. يقوم الطبيب الشرعي المختص بالحالة بتحديث تقريره ومصادقته من المدير الطبي ومن ثم رئيس فريق الطب الشرعي.
٧. يقوم مأمور الثلاجة بتسليم التقرير رسمياً بعد تحديث بياناته إلى مندوب الأمن العام.
٨. يقوم مأمور الثلاجة بتسليم تصريح الدفن لذوي المتوفى.
٩. يقوم مأمور الثلاجة بتسليم أصل تبليغ الوفاة لمكتب الأحوال المدنية بالمجمع رسمياً.

رابعاً : عند طلب تسليم جثة متوفي بغرض الدفن أو الترحيل لبلده:

١. يستلم مأمور الثلجة الخطاب الوارد من الأمن العام بالموافقة على تسليم الجثمان للدفن.
٢. يتأكد مأمور الثلجة من البيانات الواردة في الخطاب ومطابقتها بالبيانات المسجلة لديه.
٣. يسلم مأمور الثلجة الجثمان إلى ذوي المتوفي أو مندوب الطوافة أو مندوب الأمانة حسب خطاب الأمن العام.
٤. يقوم مأمور الثلجة بأخذ توقيع المستلم وبياناته.
٥. يحفظ مأمور الثلجة خطاب الشرطة بالموافقة على تسليم الجثمان للدفن أو الترحيل بالملف الخاص للحالة لديه.
٦. يجمع مأمور الثلجة البطاقات التعريفية رقم (١) ورقم (٢) ورقم (٣) في الملف الخاص بالحالة.
٧. يسلم مأمور الثلجة ملف المتوفي لديه إلى قسم الأرشيف في المجمع.
٨. يراجع موظف الأرشيف ملف المتوفي .
٩. يقوم موظف الإحصاء بتحديث معلوماته فوراً.
١٠. يبلغ رئيس قسم الإحصاء رئيس فريق الطب الشرعي بالتحديث فوراً.

متطلبات تسليم الجثمان بغرض الترحيل:

١. موافقة السفارة.
٢. استمارة ترحيل جثمان من الجهة الأمنية المودعة للجثمان.
٣. خطاب تسليم الجثمان لذويه بغرض ترحيل الجثمان.
٤. شهادة الوفاة.
٥. إثبات المتوفي.
٦. إثبات المستلم.
٧. صورة من تبليغ الوفاة.
٨. صورة من تصريح الدفن.
٩. بوليصة الشحن.
١٠. خطاب من رئيس فريق الطب الشرعي موجه إلى مدير مركز الطب الشرعي في محافظة جدة لإجراء عملية التحنيط (إذا دعت الحاجة إلى ذلك).

خامساً : عند الانتهاء من تسليم جميع الجثث (أثناء فترة التكليف):

١. يبلغ المشرف على مآمير الثلاجة رئيس فريق الطب الشرعي بأن جميع الجثث قد تم استلامها.
٢. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي أو من ينوب عنه رئيس قسم الإحصاء لتسليمه الإحصائية الكاملة للحالات ويقوم بمراجعتها ومن ثم إرسالها إلى إدارة الحج والعمرة.
٣. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي أو من ينوب عنه المشرف على مآمير الثلاجة لانتهاء من عملية تنظيف وتعقيم الثلاجة.
٤. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي أو من ينوب عنه مساعد المدير للشؤون الإدارية والمالية للتوجيه بعمل تجميع وحصر للملفات الخاصة بالمتوفين لديه وأرشفتها إلكترونياً.

سادساً: عند الانتهاء من فترة أعمال الحج (فترة التكليف):

١. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه جميع رؤساء الأقسام التابعة له برفع تقاريرهم إليه خلال فترة حالة الطوارئ متضمنة السلبات والإيجابيات.
٢. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه رؤساء أقسام (الشؤون الطبية والشؤون الإدارية والمالية والإحصاء) بتجميع جميع الملفات الخاصة بالمتوفين والأوراق الإدارية (الصادر والوارد) والأشعات الخاصة بالحالات .
٣. يوجه رئيس كل قسم موظفيه بتجميع الملفات الخاصة بقسمه ووضعها في صناديق خاصة بذلك بعد التوقيع على خطاب التغطية لها والموجه لرئيس فريق الطب الشرعي لإرسالها إلى المشرف العام على مجمع الطوارئ بالمعيصم وصورة من خطاب التغطية لمدير إدارة الحج والعمرة بالشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة وصورة أخرى لمدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
٤. يوجه رئيس فريق الطب الشرعي أو من ينوب عنه رؤساء أقسامه بتوجيه موظفيهم بتسليم عهدهم إلى أمين عهدة المجمع.
٥. يقوم أمين عهدة المجمع بتسليم خطاب إخلاء طرف لكل موظف بعد تسليمه العهدة التي كانت بحوزته.
٦. يرفع رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع تقريره الموسمي إلى مدير إدارة الحج والعمرة وصورة منه إلى مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة.

سابعاً: عند حالة بقاء بعض الجثث بعد انتهاء الموسم (فترة التكليف متضمنة التمديد إن وجد) ولم تنتهي إجراءات دفنهم أو التعرف عليهم :

١. يقوم رئيس فريق الطب الشرعي برفع تقرير بذلك إلى مدير إدارة الحج والعمرة في الشؤون الصحية بمكة المكرمة.
٢. يقوم مدير عام الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة بتكليف:
٣. رئيس فريق الطب الشرعي بالنيابة من مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة.
٤. طبيب شرعي أو أكثر من مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
٥. مدير إداري بالنيابة من مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
٦. مأمور ثلاجة (٤ أو أكثر حسب حاجة العمل) من مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
٧. عدد (٢ أو أكثر حسب حاجة العمل) موظفين إداريين من مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
٨. يقوم مأمور الثلاجة (المكلف بالموسم) بتسليم جميع الجثث والمستندات الخاصة بهم إلى مأمور الثلاجة (المكلف من المديرية).
٩. يقوم مساعد المدير للشؤون الإدارية والمالية بتسليم جميع الأوراق الإدارية إلى المدير الإداري بالنيابة المكلف من مديرية الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة.
١٠. عند الانتهاء من إجراءات الجثث المتبقية يقوم رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع أو من ينوب عنه بتكرار الخطوات في بند الانتهاء من أعمال فترة الحج سالفه الذكر.

ثامناً: الخطوات الإجرائية لعمل أشعة لحالة من الحالات الواردة للمجمع:

١. يبلغ الطبيب الشرعي المدير الطبي ورئيس الفنيين بذلك .
٢. بعد التأكد من الناحية الفنية لطلب الأشعة يعيئ الطبيب الشرعي النموذج المعد لذلك.
٣. يسلم الطبيب الشرعي نموذج طلب الأشعة إلى رئيس الفنيين لتجهيز الجثة لعمل الأشعة المطلوبة.
٤. يستلم فني الأشعة الجثة من مأمور الثلاجة حسب رقم الجثة المطلوبة والمكتوبة في النموذج المعد لذلك رسمياً.
٥. عند الانتهاء من التصوير الإشعاعي يعيد فني الأشعة الجثة إلى الثلاجة ويتم استلامها من قبل مأمور الثلاجة رسمياً بعد التأكد من بياناتها ووضعها في نفس الرف التي كانت به.
٦. يسجل فني الأشعة بيانات الأشعة لديه في سجل قسم الأشعة .
٧. يعرض فني الأشعة صور الأشعات على الطبيب الشرعي لدراستها .
٨. بعد عرض أفلام الأشعة على الطبيب يحفظ فني الأشعة الأفلام في أرشيف خاص في قسم الأشعة.

تاسعاً: الخطوات الإجرائية لإجراء الصفة التشريحية في مجمع الطوارئ:

١. يقوم الطبيب الشرعي بتبليغ المدير الطبي بطلبه شفهيًا .
٢. يتأكد المدير الطبي من الأسباب الفنية والطبية الشرعية لطلب إجراء الصفة التشريحية .
٣. في حالة إيجابية الاشتباه يتم عرض الموضوع على رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع بخطاب من الطبيب الشرعي مصدق من المدير الطبي شارحاً فيه سبب طلب إجراء الصفة التشريحية وذلك للمصادقة.
٤. يبلغ رئيس فريق الطب الشرعي قائد مركز التحقيق بالمجمع بهذا الاشتباه رسمياً وذلك لإصدار الإذن بإجراء الصفة التشريحية من الجهة المختصة.
٥. حتى ورود الرد من الجهات الأمنية تحفظ الجثة في الثلاجة في درجة التبريد العادية (٢-٤ مئوية) وليست درجة التجميد (في حال كانت مدة حفظ الجثة أقل من أسبوع فإن ذلك يتم بدرجة التبريد العادية أما إذا كانت المدة أكثر من ذلك فيتم حفظ الجثة في ثلاجات التجميد).
٦. عند ورود الإذن بالموافقة بإجراء الصفة التشريحية من الجهة المختصة يبلغ رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع المدير الطبي بمضمون الخطاب رسمياً.
٧. يوجه المدير الطبي الطبيب الشرعي لإجراء الصفة التشريحية.
٨. يتوجه الطبيب الشرعي بعد استلام الإذن بإجراء الصفة التشريحية للجثة وذلك بعد التأكد من جميع بياناتها.
٩. يسلم مأمور الثلاجة الجثمان إلى فني الطب الشرعي في حضور الطبيب الشرعي المختص بالحالة رسمياً وفق النموذج المعد لذلك.
١٠. يتم نقل الجثة إلى غرفة التشريح بالمجمع برفقة فني الطب الشرعي وتحضيرها للتشريح..
١١. يقوم الطبيب الشرعي بإجراء الصفة التشريحية حسب الأصول الفنية المتعارف عليها مع أخذ عينات الفحص النسيجي والفحص السمي إذا دعت الحاجة وإرسالها إلى المختبرات المختصة بواسطة فني الطب الشرعي.
١٢. يصدر الطبيب الشرعي التقرير المبدئي ويسلمه إلى المدير الطبي الذي يقوم بمراجعته ويصدق من رئيس فريق الطب الشرعي بخطاب تغطية إلى الجهة المختصة ويصرح بدفن الجثمان.
١٣. بعد ورود نتائج الفحص للعينات المتحفظ عليها من الجثة أثناء إجراء الصفة التشريحية يقوم الطبيب الشرعي المختص بالحالة بإصدار التقرير الطبي الشرعي النهائي ويسلمه إلى المدير الطبي.
١٤. يراجع المدير الطبي التقرير النهائي ومن ثم تصديقه من رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع.
١٥. يصدر التقرير الطبي الشرعي النهائي الخاص بالجثة من خلال موظف الصادر المختص.
١٦. يسلم الأصل إلى مندوب الجهات المختصة .
١٧. يحتفظ بصورة من التقارير الطبية الشرعية في أرشيف الجثة .

ملاحظة أ: في حالة بقاء بعض الحالات فيما بعد موسم الحج ويتطلب إجراء الصفة التشريحية:

١. يخاطب رئيس فريق الطب الشرعي أو (المدير المكلف) مدير الشؤون الصحية بمنطقة مكة المكرمة لطلب تكليف طبيب شرعي من مركز الطب الشرعي بمكة المكرمة لإكمال اللازم ، عدا الحالات الجنائية التي تم تشريحها من الطبيب الشرعي المكلف خلال فترة الحج فعليه تمديد تكليفه لحين الانتهاء من إعداد التقرير الخاص بها .
٢. يقوم الطبيب الشرعي المكلف من مكة المكرمة باتباع الخطوات سالفه الذكر .

ملاحظة ب: الحالات التي يتم فيها إجراء الصفة التشريحية في مجمع الطوارئ :

١. عند طلب الأمن العام بخطاب رسمي.
٢. عند الاشتباه في جنائية الحالة بعد أخذ الموافقة على ذلك من الجهات المختصة.

ملاحظة ج: الإجراءات التي تتم عند نبش القبر في مجمع الطوارئ :

١. يتم نبش القبر بناء على طلب الأمن العام بخطاب رسمي موضح به الغرض من نبش القبر.
٢. عمل محضر مشترك من كل من إدارة التجهيز و الأمن العام والطب الشرعي يوضح به التاريخ والتوقيت وبيانات القبر وبيانات المتوفي ويسلم لمأمور الثلجة رسمياً.
٣. استلام الجثمان من الأمانة مع تصريح الدفن الخاص به بعد التأكد من البيانات.
٤. يقوم مأمور الثلجة بمطابقة البيانات واستكمال الإجراءات الفنية لحفظ الجثمان.
٥. -يتم التأكد من مطابقة البيانات الواردة من الأمن العام بملف المتوفي بعد إجراء الفحوص المطلوبة ويتم اتخاذ الإجراءات وفقاً للنتائج .

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم الخطة (ب)

(عدد الوفيات أكثر من ٥٠٠ وأقل من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع)

١. يتم تفعيل هذه الخطة في حال كان التقدير المبدئي للوفيات أكثر من ٥٠٠ جثة وأقل من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع.
٢. استدعاء فرق المساندة من منطقة مكة المكرمة (مركز الطب الشرعي في مكة المكرمة- مركز الطب الشرعي في جدة – مركز الطب الشرعي في الطائف).
٣. إجراء الإحصاء المبدئي لعدد الجثث عند تفريغها من الشاحنات ومن ثم تنقل إلى:
٤. عدد ٣ صالات الفرز بكامل طاقتها الاستيعابية حيث يتم التعامل معها كما ورد في الخطة (أ).
٥. يتم استخدام صالة الفرز رقم ٤ كممر لنقل الجثث المتبقية من الشاحنات إلى غرف التجميد مباشرة لحفظها بدون اتخاذ أي إجراء عليها.
٦. يتم إخراج الجثث من غرف التجميد على دفعات (بعد الانتهاء من جميع الإجراءات الخاصة بالجثث التي كانت في صالات الفرز) وفقاً للطاقة الاستيعابية لصالات الفرز والقدرة الانتاجية لطاغم العمل (فريق الطب الشرعي – الأدلة الجنائية والأمن العام) ويتم العمل بنظام المناوبات ١٢ ساعة لكل مناوبة مع تنسيق العمل مع الادلة الجنائية والأمن العام.
٧. يتم العمل بنفس الإجراءات المتبعة بالخطة (أ) بدءاً من استقبال الجثث في صالات الفرز وانتهاء بالدفن أو الترحيل.

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم الخطة (ج)

(عدد الوفيات أكثر من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع وأقل من ٣٠٠٠ جثة)

١. يتم تفعيل هذه الخطة في حال كان التقدير المبدئي للوفيات أكثر من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع وأقل من ٣٠٠٠ جثة.
٢. استدعاء فرق المساندة من منطقة مكة المكرمة (مركز الطب الشرعي في مكة- مركز الطب الشرعي في جدة - مركز الطب الشرعي في الطائف) ثم فرق الدعم (من جميع المراكز المتبقية) إذا دعت الحاجة إلى ذلك مع مراعاة تغطية عمل الطب الشرعي في تلك المراكز.
٣. إجراء الإحصاء المبدئي لعدد الجثث عند تفريغ الجثث من شاحنات التبريد.
٤. يتم استقبال الجثث في صالات الفرز حيث يقوم فريق الأدلة الجنائية والأمن العام بمهامهم (ترقيم الجثث- التصوير الفوتوغرافي - التبصيم وأخذ عينات البصمة الوراثية عند اللزوم - خطابات الكشف).
٥. يتم تنظيم العمل بنظام المناوبات ١٢ ساعة لكل مناوبة مع تنسيق العمل مع الأدلة الجنائية والأمن العام.
٦. يتم إجراء الكشف الظاهري والاستعراف على الجثث من قبل فرق الطب الشرعي.
٧. يتم العمل بنفس الإجراءات المتبعة بالخطة (أ) بدءاً من استقبال الجثث في صالات الفرز وانتهاء بالدفن أو الترحيل.
٨. يتم الحصول على الإذن بالدفن وفي حال الموافقة على الدفن في مكة المكرمة وكانت الجثث معلومة الهوية يتم الدفن مباشرة بالمدفن الخاصة بمجمع المعيصم بعد الاستعانة بأمانة مكة المكرمة والتنسيق معها.
٩. في حال عدم الموافقة على الدفن بمكة المكرمة وكانت الجثث معلومة الهوية يتم نقل الجثث بواسطة ثلاجات متنقلة ومن ثم تنقل إلى ثلاجات جدة لإجراء الترحيل.
١٠. في حال كانت الجثث مجهولة الهوية وعددها ضمن حدود الطاقة الاستيعابية لثلاجات مجمع المعيصم فيتم حفظ الجثث في الثلاجات إلى حين التعرف عليها وفي حال تم التعرف عليها يتم اتباع نفس الخطوات في الفقرتين ٧-٨.
١١. في حال بقيت الجثث مجهولة الهوية يتم أخذ عينات DNA والبصمات ثم يتم الدفن بالتنسيق مع أمانة مكة المكرمة.
١٢. في حال كانت الجثث المجهولة أكبر من القدرة الاستيعابية لثلاجة مجمع المعيصم يتم النقل إلى ثلاجة متنقلة ومن ثم تنقل إلى ثلاجة جدة لحفظها هناك. وفي حال تم التعرف على الجثث يتم الدفن أو الترحيل كما في الخطوتين ٧-٨، وفي حال لم يتم الاستعراف على الجثث يتم الدفن بعد استكمال أخذ عينات ال DNA.

ملاحظة:

يستمر العمل بالخطة ج إلى ٥٠٠٠ جثة في حالة توفر شاحنات تجميد وحفظ الجثث بطاقة استيعابية إجمالية حوالي ٢٠٠٠ جثة.

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم الخطة (د)

(عدد الوفيات أكثر من ٣٠٠٠ جثة)

١. عندما يكون عدد الوفيات أكثر من ٣٠٠٠ جثة يتم استدعاء فرق المساندة من منطقة مكة المكرمة وفرق الدعم (مركز الطب الشرعي في مكة- مركز الطب الشرعي في جدة – مركز الطب الشرعي في الطائف) (من جميع المراكز المتبقية) ويتم توزيعها مع الفرق الطبية والأمنية. ويتم التعامل مع الحالات كما يلي:-
٢. يتم إجراء الإحصاء المبدئي عند تفريغ الجثث من شاحنات التبريد.
٣. يتم توزيع الجثث على صالات الفرز في:
٤. صالات الفرز بمجمع المعيصم.
٥. قاعات مبردة للفرز (مصانع، خيام مبردة، مدارس، مساجد ، ملاعب) والتي يفضل تحديدها مسبقاً.
٦. بعد استقبال الجثث في صالات الفرز تقوم فرق الأمن العام والأدلة الجنائية بتقييم الحالات وأخذ صور فوتوغرافية وأخذ البصمات وعينات DNA وإصدار بيانات الكشف.
٧. تقوم فرق الطب الشرعي بإجراء الكشف الظاهري على الجثث ويتم إجراء الاستعراف على الجثث كما ورد في الخطة (أ).
٨. يتم الدفن مباشرة بعد الحصول على الإذن بالدفن بالتنسيق مع أمانة مكة المكرمة كما ورد في الخطة (ج).

ملاحظة:

في حالة توفر شاحنات تجميد وحفظ الجثث بطاقة استيعابية إجمالية حوالي ٢٠٠٠ جثة يبدأ العمل بالخطة د فقط إذا زاد عدد الجثث عن ٥٠٠٠ جثة.

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم

الخطة أ

عدد الوفيات أقل من ٥٠٠

إجراء الإحصاء المبدئي عند تفريغ الجثث من شاحنات التبريد

استقبال الجثث في صالات الفرز

تبصيم

ترقيم

قيام الأمن العام والأدلة الجنائية بمهامهم

خطابات

تصوير

إجراء الكشف الظاهري على الجثث

تسليم الجثث بعد الكشف إلى مأموري الثلجات

حفظ الجثث في الثلجات إلى حين الانتهاء من إجراءات الدفن أو الترحيل

تسليم الجثث

مندوبي الأمانة

مندوبي الطوافة

ذوي المتوفي

الدفن

الدفن أو الترحيل

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم

الخطة ب

عدد الوفيات أكثر من ٥٠٠ وأقل من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع

يتم استدعاء فرق المساندة (من منطقة مكة المكرمة)

إجراء الإحصاء المبدئي عند تفريغ الجثث من شاحنات التبريد

نقل الجثث إلى صالات الفرز

نقل الجثث المتبقية إلى غرف التجميد بدون أي إجراء

إخراج الجثث من غرف التجميد على دفعات وفق الطاقة الاستيعابية لصالات الفرز والقدرة الإنتاجية

قيام الأمن العام والأدلة الجنائية بمهامهم

تبصيم

ترقيم

خطابات

تصوير

إجراء الكشف الظاهري على الجثث

(يتم العمل بنظام المناوبات ١٢ ساعة لكل مناوبة)

تسليم الجثث بعد الكشف إلى مأموري الثلاجات

حفظ الجثث في الثلاجات إلى حين الانتهاء من إجراءات الدفن أو الترحيل

تسليم الجثث

مندوبي الأمانة

مندوبي الطوافة

ذوي المتوفي

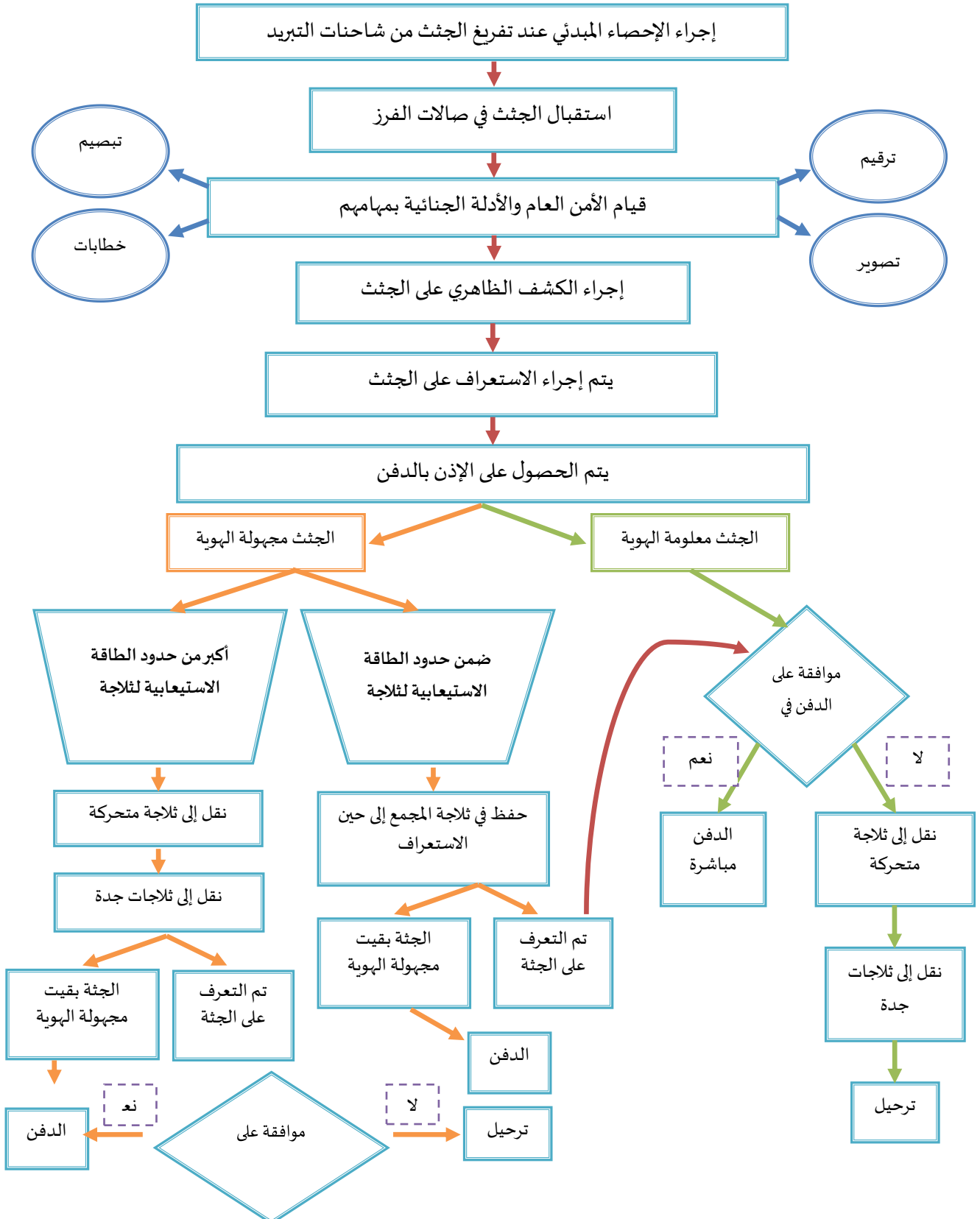
الدفن أو الترحيل

الدفن أو الترحيل

خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم

الخطة ج

عدد الوفيات أكثر من الطاقة الاستيعابية للثلاجات في المجمع وأقل من ٥٠٠٠

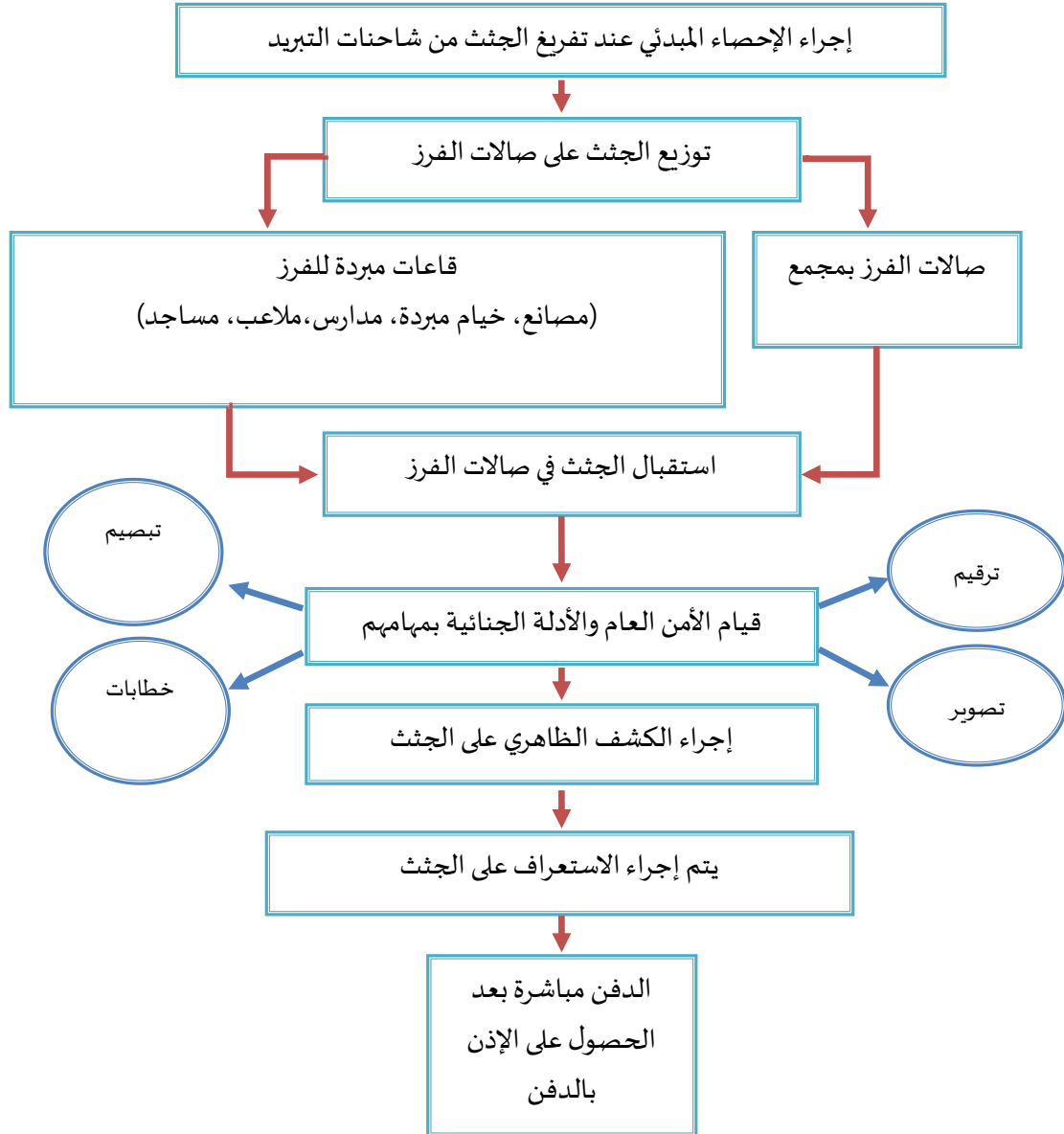


خطة الطب الشرعي في التعامل مع الكوارث في مجمع الطوارئ بالمعيصم

الخطة د

عدد الوفيات أكثر من ٥٠٠

يتم استدعاء فرق المساندة (من منطقة مكة المكرمة) و فرق الدعم (من جميع المناطق المتبقية) ويتم توزيعها مع الفرق الطبية



خطة إخلاء فريق الطب الشرعي والعاملين معه بمجمع الطوارئ بالمعيصم

مهام رئيس فريق الطب الشرعي:

١. إبلاغ مركز العمليات الموحد (٩١١) والمشرف العام على المجمع بالحدث ونوعه.
٢. اتخاذ قرار الإخلاء الطبي بعد التنسيق مع المشرف العام على المجمع والقائد الميداني للمجمع على أن لا يتعارض مع الخطة المتبعة في المجمع .
٣. التنسيق مع المشرف العام على المجمع لتحديد منطقة تجمع الإخلاء حسب مكان الحدث أو الخطر .
٤. إبلاغ فريق الطب الشرعي والعاملين معه.
٥. الإشراف وقيادة تنفيذ الخطة فيما يخص فريق الطب الشرعي والعاملين معه .
٦. التأكد من سلامة فريق الطب الشرعي والعاملين معه وإبعادهم عن موقع الخطر .
٧. التنسيق مع مركز العمليات الموحد (٩١١) ومدير إدارة الحج والعمرة في الشؤون الصحية لمنطقة مكة المكرمة لطلب :
 - أ. الدعم بالقوى العاملة اللازمة من كادر طبي وغيره وكذلك الملزمة الطبية .
 - ب. التنسيق لطلب ثلاجات متنقلة من أمانة العاصمة المقدسة والدفاع المدني لإخلاء الجثث.
 - ت. الإشراف على سلامة الحالات المحفوظة في الثلاجة.
 - ث. إعلان نهاية تطبيق الخطة .
 - ج. إعداد تقرير عن الحدث ورفعته للمشرف العام على مجمع الطوارئ .

مهام المدير الطبي :

١. قيادة الفريق الطبي .
٢. الإشراف على تنفيذ عملية الإخلاء فيما يخص فريق الطب الشرعي والعاملين معه .
٣. التنسيق مع رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع لطلب الدعم من الكوادر الطبية .
٤. التنسيق مع مشرف مآمير الثلاجة نحو التأكد من سلامة الحالات المحفوظة في الثلاجات .
٥. التنسيق مع المساعد للشؤون الإدارية والمالية نحو التأكد من سلامة ملفات الحالات وسرعة التوجيه لنقلها إلى مكان آمن .
٦. تنفيذ توجيهات رئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع .
٧. استلام بيان الجثث المنقولة من مشرف مآمير الثلاجة وتسليمه لرئيس فريق الطب الشرعي بالمجمع .

خطة إخلاء الحالات المحفوظة في الثلاجات في حالة ضرورة إخلاء الجثث:

١. إبلاغ مركز العمليات الموحد (٩١١) بضرورة إخلاء الحالات المحفوظة بالثلاجة وطلب التنسيق مع الجهات المختصة بالتالي :
 - أ. إرسال شاحنات تجميد إلى المجمع على حسب عدد الحالات (أمانة العاصمة المقدسة والدفاع المدني).
 - ب. إرسال حراسة أمنية مرافقة لشاحنات التجميد حتى وصولها إلى الجهات المراد حفظها (الأمن العام).
 - ت. تحديد موقع تجمع شاحنات التجميد المحملة بالجثث (الجهات الأمنية المختصة).
٢. البدء بنقل الجثث حسب ترتيبها في الثلاجة إلى شاحنات التجميد.
٣. يقوم مأمور الثلاجة بالتأكد من وجود الأرقام على الجثث وكونها مثبتة عليها تثبيتاً محكماً.
٤. يقوم المشرف على الساحة والتنزيل وصلات الفرز بتسجيل بيانات شاحنات التجميد من حيث :
 - أ. رقم لوحة السيارة .
 - ب. الجهة التابعة لها.
 - ت. اسم السائق .
 - ث. عدد الجثث المحملة بها .
 - ج. الجهة المغادرة إليها .
 - ح. ساعة مغادرتها.
٥. يقوم المشرف على الساحة والتنزيل وصلات الفرز بعمل قائمة بالحالات في كل شاحنة تجميد وتسلم نسخة للمدير الطبي.
٦. يقوم المشرف على الساحة والتنزيل وصلات الفرز بتسليم أحد العاملين من فريق الصحة (يفضل فني طب شرعي أو مأمور ثلاجة) نسخة من قائمة الحالات المنقولة ويقوم بمرافقة شاحنة التجميد إلى مكان التجمع المحدد من قبل الجهات المعنية.
٧. عند الوصول إلى مكان التجمع المحدد من قبل الجهات المعنية يقوم المرافق للحالات بتسليم مأمور الثلاجة في مكان الوصول أو من يقوم مقامه قائمة الحالات المنقولة مع مراعاة التوقيع بالتسليم وتاريخه وساعة الوصول .



وزارة الصحة
Ministry of Health

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

الباب الثامن

احداثيات المستشفيات
معلومات المنشآت الطبية
بيانات المسؤولين
المراجع العلمية والبحثية

احداثيات المستشفيات

المستشفيات	الاحداثيات
النور التخصصي	<u>N21.385353, E39.860539</u>
الملك فيصل	<u>N21.434477, E39.852840</u>
أجياد الطوارئ	<u>N21.419034, E39.826394</u>
الولادة والأطفال	<u>N21.375975, E39.878781</u>
الملك عبد العزيز	<u>N21.441799, E39.807500</u>
حراء العام	<u>N21.487062, E39.788545</u>
ابن سينا	<u>N21.450193, E39.563983</u>
خليص	<u>N22.178748, E39.292892</u>
الكامل	<u>N22.272211, E39.811344</u>

المستشفى	الاحداثيات
مستشفى نمرة	<u>N21.352435, E39.972945</u>
مستشفى عرفات العام	<u>N21.350012, E39.983384</u>
مستشفى جبل الرحمة	<u>N21.352997, E39.982925</u>
مستشفى شرق عرفات	<u>N21.334637, E39.987032</u>

المستشفى	الاحداثيات
مستشفى منى الطوارئ	<u>N21.413405, E39.880149</u>
مستشفى منى الجسر	<u>N21.405404, E39.888517</u>
مستشفى منى الشارع الجديد	<u>N21.411250, E39.890592</u>
مستشفى منى الوادي	<u>N21.413204, E39.900789</u>

اضغط على الاحداثيات للدخول من النسخة الاليكترونية

بيان بأعداد الأسرة بالمستشفيات بالعاصمة المقدسة وأسرّة العناية المركزة والتجهيزات

الأسرة والتجهيزات الأساسية										
اسم المستشفى	الأسرة الأساسية	الأسرة الفاعلة	اسرة العنايةات المركزة			ثلاجة الموتى	جهاز تنفس صناعي	جهاز صدمات القلب	جهاز تخدير	جهاز شفط
			NICU	PICU	ICU					
النور التخصصي	٥٠٠	٣٨٤	٥٩	٢	-	٤٢	١٩٨	٤٣٤	٢٣	٢١٠
الملك فيصل	٣٠٠	٢٠١	٣٦	-	-	٣٠	٥٠	٢٠	٨	٨٠
اجياد الطوارئ	٢٠	٢٠	٢٠	-	-	٦	٢٤	٦٢	-	٥
الولادة والأطفال	٥٠٠	٣٠٨	٩	١٩	٨٩	٢٧	١٣١	٤٠	١٦	٣٣
الملك عبدالعزيز	٣٠٠	٢٩٠	٣٠			٤٨	٨٥	٣٠	٧	١٣٠
حراء العام	٢٨٠	٢٧٢	٢٨	٨	٤٥	١٨	١٥٤	٣٦٣	١٥	١٥١
ابن سينا بجدا	١٥٠	١٠٦	-	-	-	١٢	٣	١٥	-	١٢
خليص العام	٦٥	٦١	٥	-	٥	٩	٨	١٠	٣	١٠
الكامل	٥٠	٤٠	٢	-	٣	٣	٦	٧	٣	٢٤
المجموع	٢١٦٥	١٦٨٢	١٩٥	٢٩	١٤٢	١٩٥	٦٥٩	٩٨١	٧٥	٦٥٥

التخصص	العدد	التخصص	العدد
تمريض	٣٦٣٧	فني أشعة	١٩٧
فني تخدير	٩٥	فني مختبر	٤٢٠
فني عمليات	٧٦	فني تخطيط	١٣
قابلة	١٠٥	علاج طبيعي	١٢٦

التخصص	العدد	التخصص	العدد
عام	١٣٢	طوارئ	١٦١
الباطنة العامة	١٤١	الجراحة العامة	١٠٦
الجهاز الهضمي	١٨	أوعية دموية	٥
أمراض القلب	٣٧	جراحة القلب والصدر	٧
أمراض صدرية	٢١	أنف وأذن وحنجرة	٢٢
مكافحة عدوى	٩	حروق وتجميل	١٦
أمراض كلى	٤٤	عظام	٦١
عناية مركزة	١٤٧	تخدير	٦٩
أورام	٤	مسالك بولية	١٦
غدد صماء	٢١	جراحة الوجه والفكين	١٦
أمراض الدم	٧	جراحة المخ والأعصاب	٨
أمراض نفسية	٨	علاج طبيعي	٣٠
الروماتيزم	٦	عيون	٣٢
جلدية وتناسلية	٢٣	أسنان	٨٤
نساء وولادة	١١٠	أشعة	٤٨
أطفال	١٢٣	مختبر	١٠٣
جراحة اطفال	١٣	المجموع	١٦٤٨

اسم المستشفى	سيارات الإسعاف	الفرق الميدانية
النور التخصصي	٦	٤
الملك فيصل	٤	٣
اجياد الطوارئ	٣	٢
الولادة والأطفال	٣	٣
الملك عبدالعزيز	٥	٤
حراء العام	٥	٤
ابن سينا	٣	٢
خليص	٥	٣
الكامل	٣	٢

السعة السريرية لمستشفيات المشاعر المقدسة

المستشفى	الاسرة الأساسية	العناية المركزة	الطوارئ	العيادات	العمليات	العزل	ثلاجة الوفيات
عرفات العام	٣٠٠	٢٨	١٢	١١	٢	٨	٩٦
جبل الرحمة	١٤٠	١٧	١٤	٢٠	٣	٢	١٢
نمرة	٩٠	١٢	٥	١٥	-	١	١٢
شرق عرفات	٢٣٦	٥٢	٢٩	٢٠	٢	٢٧	٣٠
الطوارئ بمى	١٩٠	٣٤	١٢	٣٠	٣	٦	١٥
منى الجسر	١٥٠	٢٨	٣٦	١١	٢	٣	٣٠
منى الشارع الجديد	٥٠	١٦	١٣	١١	-	٢	١٢
منى الوادي	١٦٠	٢٥	٢٤	١٥	-	٨	٤٢
المجموع	١٣١٦	٢١٢	١٤٥	١٣٣	١٢	٥٧	٢٤٩

١٧٢٠	ثلاجات الوفيات بمجمع الطوارئ بالمعيصم
٢١٨٣	اجمالي عدد أعين الوفيات بمكة المكرمة والمشاعر المقدسة والقطاع الخاص

بيانات مسؤولي مستشفيات المشاعر المقدسة

المستشفى	اسم المسؤول	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز على الشبكة
عرفات العام	مدير المستشفى محمد فؤاد	٥٥٢١٧١٦	٥٥٢٠٦٤٩	٥٥٥٥٢٤٤٥٥	جبل ١٠
	مساعد المدير سعود حسن محمد			٥٥٥٥٣٧٨٧٥	جبل ١١
جبل الرحمة	مدير المستشفى وضاح عبدالستار	٥٥٢١٦٥٠	٥٥٢١٦٣٥	٥٥٥٥١٩٥٠٠	جبل ٢٠
	مساعد المدير مشعل التمري			٥٥٣٨٦٢٣٦٣	جبل ٢١
نمرة	مدير المستشفى عبدالحكيم عمر	٥٢٨٢٢١٩	٥٢٨٠٣١٩	٥٥٥٥٠٤٦٢٣	جبل ٣٠
	مساعد المدير معتر محمد			—	جبل ٣١
شرق عرفات	مدير المستشفى عبدالله الخزاعي	٥٥٨٧٠٨٩	٥٥٨٠٠٤٩	٥٥٥٥١٨٣١٤	جبل ٦٠
	مساعد المدير فهد الافغاني			٥٥٥٥٥٢٦٨٦	جبل ٦١
الطوارئ بمى	مدير المستشفى نادر مطير	٥٥٦١٠١١	٥٥٨٤٥٠١	٥٥٥٥٠٩٠٢٢	وادي ١٠
	مساعد المدير حاتم خوقير			٥٥٥٥٧٢٨٠٤	وادي ١١
منى الجسر	مدير المستشفى احمد الحارثي	٥٥٧٣١٠٧	٥٥٧٢٨٨٦	—	وادي ٣٠
	مساعد المدير عبدالاله عيد			—	وادي ٣١
منى الشارع الجديد	مدير المستشفى خالد الشهباني	٥٥٧٢٩٢٤	٥٥٧٣٠٥٢	٥٥٥٥٤٤٦٦٣	وادي ٢٠
	مساعد المدير يحيى بانافع			٥٥٠٥٦٨١١٢٧	وادي ٢١
منى الوادي	مدير المستشفى ضيف الله الشهري	٥٥٢٠٨٢٣	٥٥٢٠٥٥٤	٥٥٥٥٢٩٦٩٤	وادي ٤٠
	مساعد المدير فواز تركستاني			٥٥٥٥٧٦٧٦٨	وادي ٤١

بيان بغرف العزل وأجهزة الهيبياء فلتربمستشفيات مكة المكرمة و المشاعر المقدسة

م	المستشفيات	عدد غرف العزل السالبة الضغط	عدد أجهزة الهيبياء فلترب
١	النور التخصصي	٤٥	١٦
٢	الملك فيصل	١٠	١٥
٣	الملك عبد العزيز	١٥	٢٧
٤	حراء العام	٢٧	١٣
٥	الولادة والأطفال	١٧	١٥
٦	أجياد الطوارئ	١	٧
٧	خليص	٣	٤
٨	الكامل	٢	٤
٩	ابن سينا	٥	٠
١٠	مدينة الملك عبد الله	١٩	٠
المجموع		١٤٤	١٠١

م	المستشفيات	عدد غرف العزل			عدد أجهزة الهيبياء فلترب
		السالبة الضغط	المفردة	الجماعية	
١	منى الطوارئ	٠	٦	١	٢٢
٢	منى الجسر	٠	٣	١	١٦
٣	منى الوادي	٠	١٢	٥	٢٥
٤	منى الشارع الجديد	٠	٢	٣	١٧
٥	شرق عرفات	٩	٢٠	١	٢٠
٦	عرفات العام	٠	١	٢	١٤
٧	جبل الرحمة	٠	٢	٢	١٧
٨	نمرة	٠	١	٢	١٤
المجموع		٩	٤٧	١٧	٨٢

بيان بأعداد الأسرة بمستشفيات القطاع الخاص بالعاصمة المقدسة والتجهيزات الطبية والفرق الطبية

المستشفى	تمريض	فني تخدير	عمليات	قابله	اشعه	فني مختبر	تخطيط	فني علاج	المجموع
باشراحيل	٤٠	٣	٥	٤	٧	١٠	٨	٢	٧٩
الشفاء	٢١	٠	١	٠	٤	٩	٠	٢	٣٧
السلام	١١	٠	٠	١	٠	٦	٠	٠	١٨
علوي تونسي	٣٦	٢	٤	٢	١٧	١٤	٠	٢	٧٧
مركز مكة	١٢٩	٦	٢	٢	١٢	١٤	٠	١	١٦٦
الرفيع	٥٠	٢	١	٠	١١	٤	٣	٢	٧٣
الأهلي	٦٤	٠	٠	٣	٥	٩	٠	٠	٨١
المجموع	٣٥١	١٣	١٣	١٢	٥٦	٦٦	١١	٩	٥٣١

المستشفى	جهاز صدمات ومراقبة	جهاز تنفس صناعي ثابت	جهاز مراقبة مريض	جهاز تنفس صناعي متنقل	جهاز شفط متنقل	جهاز تخدير	الفرق الطبية	الإسعافات
باشراحيل	٢٠	٩	٨	١	٣٥	٣	١	٢
الشفاء	٣	١	١	١	١	٣	١	١
السلام	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
علوي تونسي	١٢	١٣	٧	١	١٠	٥	١	٣
مركز مكة	١٣	١٥	٢٥	٣	٥٩	٥	١	١
الرفيع	١٠	٦	٤	٢	٧	٣	١	٢
الأهلي	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	١
المجموع	٥٨	٤٤	٤٥	٨	١١٢	١٩	٦	١٠

المستشفى	الاسرة الأساسية	الاسرة الإضافية	المنطقة الحمراء	المنطقة الصفراء	المنطقة الخضراء	العزل	العناية المركزة	حضانة	ثلاجة الوفيات
باشراحيل	٩٦	٤	١	٢	٢	٦	١٢	٥	٢
الشفاء	٥٠	٠	١	٤	٥	٢	١	٣	٢
السلام	٢٠	١٠	١	٤	٦	٣	٢	٢	٣
علوي تونسي	٥٠	٢٠	٢	٢	٣	٤	٦	٤	٤
مركز مكة	٩٢	٢	٥	٦	٤	٨	٧	٩	٤
الرفيع	٥٠	٠	٢	٤	٣	٣	٢	٣	٢
الأهلي	٦٣	٠	١	٩	٢	٥	٢	٩	٢
المجموع	٤٢١	٣٦	١٣	٣١	٢٥	٣١	٣٢	٣٥	١٩

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بمديرية الشئون الصحية بالعاصمة المقدسة

اسم المسئول	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
د. مصطفى بن جميل بلجون	مدير عام الشئون الصحية بمنطقة مكة المكرمة	٥٤٧٦٣٩٠	٥٤٧٦٣٠٧	٠٥٥٥٥٧٣٣٩٨	سليم ١
د. وائل بن حمزة مطير	مساعد المدير العام للخدمات العلاجية بمنطقة مكة المكرمة	٥٩٧٥٩٣٥	٥٤٩٠٣٤٢	٠٥٥٣٥٤١٢١٣	سليم ٢
د. سري عسيري	مساعد المدير العام للصحة العامة بمنطقة مكة المكرمة	٥٤٤٩٧٤٣	٥٤٢٢٦٩٦	٠٥٦٦٥٨٢١٠٤	سليم ٣
د. موفق أبو طالب	مدير إدارة الحج والعمرة	٥٢٩٣٠٨٤	٥٢٩٣٠٨٧	٠٥٥٥٥٠١٨٢١	سليم ٤
د. هتان بن محمد بوجان	مدير إدارة الطوارئ والأزمات بصحة منطقة مكة المكرمة	٥٣٠٦٧٦٩	٥٣٠٧٥٦٤	٠٥٥٥٥٢٥٥١٨	سليم ٥
ص. إسماعيل سردار	مساعد المدير العام للإمداد بمنطقة مكة المكرمة	٦٤٠٤٢٨٦	٦٤٠١٧٦٣	٠٥٠٥٥٠٠٣٣٦	سليم ٧
أ. فوزي عبدالقادر لبان	مدير إدارة الخدمات العامة	٥٣٠٢٥٠٢	٥٣٩٠٤٤٠	٠٥٥٥٠١١٧٥٠	سليم ٧٠

الاسم	الوظيفة	رقم الجوال	المسؤوليات
الدكتور. خالد المسعودي	مدير ادارة صحة البيئة والصحة المهنية	٠٥٥٥٥٢٣٦٢٤	طوارئ الحوادث الاشعاعية والكيميائية
الدكتورة. ثريا احمد	مدير ادارة مكافحة العدوى	٠٥٥٥٢٥٣٢٤٦	طوارئ الحوادث البيولوجية

د. مصطفى بن جميل بلجون	مدير عام الشئون الصحية بمنطقة مكة المكرمة	قيادة ذهبية
د. وائل بن حمزة مطير	مساعد المدير العام للخدمات العلاجية	قيادة فضية
د. هتان بن محمد بوجان	رئيس لجنة الطوارئ	قيادة برونزية

القيادة الذهبية : هي القيادة اشرافية

القيادة الفضية : هي القيادة توجيهية

القيادة البرونزية : هي القيادة التنفيذية

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بمركز العمليات الأمنية الموحدة ٩١١

الاسم	الوظيفة	الجوال	الرمز
احمد سالم الثقفي	رئيس قسم ٩١١	٠٥٤٩٥٣٨٦٩٣	سليم ٩١١
الخط الساخن لعمليات ٩١١ هاتف ٠١٢٥٣.٦٢٧٠			
سليم ٩١١/أ			

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بعمليات الصحة

الاسم	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
مهدي قاروت	مدير الادارة	٥٣٩٩٤٤٦	٥٣٧٧٨١١	٠٥٣٣٧٦٣٨٦٣	سليم ٦٠
الخط المباشر للعمليات ٠١٢-٥٣٠.٨١٧١					

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بإدارة الحج والعمرة

الاسم	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
عمر باصحيح	نائب مدير الادارة	٥٢٩٣.٨٤	٥٢٩٣.٨٧	٠٥٣١٣.٠٨٦٧	سليم ل

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة جدة

الاسم	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
د. مشعل السليالي	مدير الشؤون الصحية	٦٨٢٨٤٦٩	٦٦٢٢٩٦١	٠٥٥٥٧.٧٧.٣	بدر ١
د. محمود العلي	المساعد للخدمات العلاجية	٦٨٢٨٤٦٩	٦٦٢٢٩٦١	٠٥٠٥٣٦٨٤٥٨	بدر ٢
د. سامر اسرة	مدير إدارة الطوارئ والأزمات	٦٦٤.٢٨٨	٦٦٥٧٣.٨	٠٥٠٥٥٤.١٢٦	بدر ٥

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف

الاسم	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
ص. صالح المؤنس	مدير الشؤون الصحية	٧٣٦٢١٩٢	٧٣٦٣١٤٠	٠٥٠٥٧٥.٧٨٨	هدا ١
د. محمد الشهري	المساعد للخدمات العلاجية	٧٣٨٢٨٢٢	٧٣٨٢٨٢٢	٠٥٠٣٧٩٥٦٧٩	هدا ٢
أ. سعيد الكنانة	مدير إدارة الطوارئ والأزمات	٧٣٧٧.١٥	٧٣١.٨٢٢	٠٥٥٥٥١٣٥.٥	هدا ٥

أسماء وهواتف ورموز المسؤولين بمديرية الشؤون الصحية بمحافظة القنفذة

الاسم	الوظيفة	المكتب	الفاكس	الجوال	الرمز
أ. شامي العديقي	مدير الشؤون الصحية	٧٧٣٢١١٢٥	٧٣٢.٢٩١	٠٥٠٢٢٤٥٦٦.٠	صحي ١
د. حسن خيري	المساعد للخدمات العلاجية	٧٣٢١١٢٥	٧٣٣٢٤٤٣	٠٥٦٢٧٧٧٢٨.٠	صحي ٢
أ. علي منديلي	مدير إدارة الطوارئ والأزمات	٧٧٣٣٣٧٩٩	٧٣٢١٦٦٨	٠٥٤٦٧٧٤٥.٦	صحي ٩٩

بيان بأسماء وهواتف المسؤولين بالمستشفيات الحكومية بالعاصمة المقدسة

٥٦٦٦٨٤٢	الفاكس	٥٦٦٥٠٠٠	رقم السنترال	مستشفى النور التخصصي
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٦٦٦٨٣٧	٠٥٥٥٥٢١١٨٢	٥٦٦٦٩٤٠	مدير المستشفى	د. محمد بافرج
٥٦٦٦٧٧٩	٠٥٥٦٥٥١٨٥٠	٥٦٦٦٧٧٩	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. حسن الزهراني
٥٢٢٢٨٣٠	الفاكس	٥٢٠٣٥٣٥	رقم السنترال	مستشفى حراء العام
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٢٠٠٣٣٣	٠٥٥٥٥٠٠٤٢١	٥٢٠٤٠٠٠	مدير المستشفى	د. وليد حسين
٥٢٠٠٣٣٣	٠٥٥٥٧٥٤٢٥٠	٥٢١٢١٢١	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. ماهر خليفة
٥٤٤٠٠٢٤	الفاكس	٥٤٤٢٤٠٠	رقم السنترال	مستشفى الملك عبدالعزيز
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٤٢٤٤٤٩	٠٥٠٥٥١٢٤٧٤	٥٤٢٥٥٥٤	مدير المستشفى	د. هاني بحيري
٥٤٢٤٤٤٩	٠٥٦٧١٢٣٥٠٧	٥٤٢٥٥٥٤	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. علي الغامدي
٥٥٧٤٣٥٠	الفاكس	٥٥٦٦٤١١	رقم السنترال	مستشفى الملك فيصل
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
—	٠٥٠٥٥٧٢٨٠٤	—	مدير المستشفى	د. حاتم خوقير
—	٠٥٠٧٠٨٨٨٤٤	—	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. فاضل الزهراني
٥٧٤٦٨٩٤	الفاكس	٥٧٣٠٠٧	رقم السنترال	مستشفى اجياد الطوارئ
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٧٤٣١١٦	٠٥٦٩٩٦٥٦٤٢	٥٧٤٤١٥٢	مدير المستشفى	د. تركي السليماني
٥٥٣٠٠٥٧	الفاكس	٥٥٣٠٤٠٠	رقم السنترال	مستشفى الولادة والأطفال
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٥٣٠٠٥٧	٠٥٥٥٥٠٦٠٧٠	٥٥٣٠٠٥٢	مدير المستشفى	د. أنس سيدايو
٥٥٣٢٦٢٢	٠٥٤٣٢٥٠٨٢٥	٥٥٣٢٩٢٢	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. هلال المالكي
٠١٢٤٣٢٠٨٤٢	الفاكس	٠١٢٤٣٢٠٥٥٤	رقم السنترال	مستشفى ابن سينا
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٠١٢-٤٣٢٠٨٤٢	٠٥٥٥٥٢٢٦٠١	٠١٢-٤٣٢٠٨١٩	مدير المستشفى	د. عبد الجفيظ علوي
٠١٢-٤٣٢٠٨٤٢	٠٥٠٥٥٢٧٤٦٢	٠١٢-٤٣٢٠٨١٩	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. فتحي أكبر
٢٧٥٥٦٦٤	الفاكس	٢٧٥٥٦٦٦	رقم السنترال	مستشفى خليص
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٢٧٥٥٦٦٤	٠٥٤٢٣٧٨١٣٠	٢٨٨٣٨٩١	مدير المستشفى	أ. تركي الشيخ
٢٧٥٥٦٦٤	٠٥٩٥١٢٠٥٩٨	٢٧٥٥٢٢١	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. محمد الشيعي
٥٩٤٧٨٨٤	الفاكس	٥٩٤٨٣٣١	رقم السنترال	مستشفى الكامل
الفاكس	الجوال	المكتب	الوظيفة	الاسم
٥٩٤٨٣٣٢	٠٥٣٢٠٠٢٠٠٠	٥٩٤٨٣٣٠	مدير المستشفى	أ. سلطان عامر الفهري
٥٩٤٨٣٣٢	٠٥٦٨٧٧٧٣٩٤	٥٩٤٨٣٣١	مساعد المدير للخدمات الطبية	د. محمد كمال

بيان بأسماء وهواتف المسؤولين بمستشفيات القطاع الخاص بالعاصمة المقدسة

باسم	رقم السنترال	٠١٢٥٢٠٤٤٤٤	الفاكس	٠١٢٥٢٠٠٧٧٩
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
تركي باشراحيل	مدير المستشفى	٥٢٠٤٤٤٤ تحويله ٣١٢٩	لايوجد	٥٢٠٠٧٧٩
عبدالله الضالع	مساعد المدير	٥٢٠٤٤٤٤ تحويله ٣١١٤	٠٥٥٤٥٨٣٥٨٤	٥٢٠٠٩١٠
مركز مكة الطبي	رقم السنترال	٠١٢٥٢٢٢٢٢٢	الفاكس	٠١٢٥٢٠٦٠٤٩
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
أسامة سيف الله	مدير المستشفى	٥٢٢٢٢٢٢ تحويله ٨٠٠١	٠٥٥٥٥٠٨٧٧٨	٥٢٠٦٠٤٩
هشام جاد	مساعد المدير	٥٢٢٢٢٢٢ تحويله ٨٠٠٢	لايوجد	٥٢٢٠٢٢٥
الرفيع	رقم السنترال	٠١٢٥٤٥٤٤٥٥	الفاكس	٠١٢٥٤٢٧١٢٩
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
اماني الرفيع	مدير المستشفى	٥٤٥٤٤٥٥ تحويله ٢٤٤٦	٠٥٥٥٥٠٢٠٠٩	٥٤٢٧١٢٩
امجد الرفيع	مساعد المدير	٥٤٥٤٤٥٥ تحويله ٢٤٤٦	٠٥٥٥٥٠٣٠٠٩	٥٤٢٧١٢٩
علوي تونسي	رقم السنترال	٠١٢٥٥٨٧٧٧٧	الفاكس	٠١٢٥٥٦٤٢٣٥
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
فؤاد تونسي	مدير المستشفى	٥٥٦٤٠٦٤	٠٥٥١٢٤٦٩٣٣	٥٥٦٤٢٣٥
محمد المدني	مساعد المدير	٥٥٨٧٧٧٧ تحويله ٩٠٨٨	٠٥٠٤٣٧١١٢٩	٥٥٠٥٤٠١
السلام	رقم السنترال	٠١٢٥٧٧٢٢٢٢	الفاكس	٠١٢٥٧٧٠٠٠١
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
عبدالله ياسنيل	مدير المستشفى	٥٧٧٠٠٠٢	٠٥٥٥٥٤٦٩٣٦	٥٧٧٠٠٠١
محمد الحضرمي	مساعد المدير	٥٧٧٢٢٢٢	٠٥٦٨٤٧٧٨٨٠	٥٧٧٠٠٠١
الشفاء	رقم السنترال	٠١٢٥٣٣٣٥٥٥	الفاكس	٠١٢٥٣٧٩١٧٥
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
يحيى الشريف	مدير المستشفى	٥٣٦٧٣٨٣	٠٥٥٥٥٠١٠٦٤	٥٣٧٩١٧٥
حمزه الشريف	مساعد المدير	٥٣٦٧٣٨٣	٠٥٥٥٥٠١٠٦٤	٥٣٧٩١٧٥
الأهلي	رقم السنترال	٠١٢٥٥٦٢١٧٧	الفاكس	٠١٢٥٥٦٢٠٤٢
الاسم	الوظيفة	المكتب	الجوال	الفاكس
حسين العمري	مدير المستشفى	٥٥٦٢١٧٧	٠٥٠٥٧٠٢٢٣٧	٥٥٦٢٠٤٢
سامي فلمبان	مساعد المدير	٥٥٦٢١٧٧	٠٥٦٣٧٦٨٧٤٠	٥٥٦٢٠٤٢

١. نظام الدفاع المدني الصادر بالمرسوم الملكي (م/١٠) بتاريخ ١٠/٥/١٤٠٦ هـ.
٢. اللائحة التنفيذية لمهام ومسؤوليات الوزارات والأجهزة الحكومية.
٣. المرسوم الملكي (م/٦٣) وتاريخ ١٣/٩/١٤٣٦ هـ.
٤. القرار الوزاري رقم ٩/ت/و/٤ بتاريخ ٢٦/١٠/١٤٠٧ هـ.
٥. الخطة الوطنية لمواجهة الكوارث الطبيعية الصادرة عن الدفاع المدني
٦. خطة الدفاع المدني العامة بمنطقة مكة المكرمة.
٧. خطة الاخلاء الطبي لمدينة الملك عبدالعزيز الطبي بالحرس الوطني في جدة
٨. لائحة شروط السلامة والحماية من الحريق في المستشفيات الصادرة بأمر سمو وزير الداخلية رقم (١٢/١/و/١٥/دف) من مجلس الدفاع المدني.
٩. خطط الطوارئ العامة لمنطقة مكة المكرمة لسنة ١٤٣٤ - ١٤٣٥ - ١٤٣٦ - ١٤٣٧ هـ.
١٠. خطة الطوارئ العامة لمحافظة جدة لسنة ١٤٣٦ هـ.
١١. خطة برنامج الصحة العامة لعام ١٤٣٧ هـ.
١٢. خطة الطب الشرعي لعام ١٤٣٧ هـ.
١٣. خطة الاحصاء لعام ١٤٣٧ هـ.
١٤. خطة بنك الدم لعام ١٤٣٧ هـ.
١٥. نظام الفرز للإصابات للأطفال JUMP START TRIAGE
١٦. نظام الفرز للإصابات MAJOR INCIDENT MEDICAL MANAGEMENT AND SUPPORT
١٧. نظام تحليل المخاطر KP- HVA
- KAISER PERMANENTE - HAZARD AND VULNERABILITY ASSESSMENT TOOL
١٤. الوكالة الفيدرالية لإدارة الطوارئ (FEMA)
١٥. نظام القيادة والسيطرة (ICS) INCIDENT COMMAND SYSTEM

في حال وجود ملاحظات على الخطة نرجو التواصل على

العنوان التالي

هاتف

٠٢٥٣٦٧٦٩

فاكس

٠٢٥٣٠٧٥٦٤

البريد الإلكتروني

EMERGENCY-MAKKAH@MOH.GOV.SA



وزارة الصحة
Ministry of Health



وزارة الصحة
Ministry of Health

المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة مكة المكرمة

إدارة الطوارئ والأزمات
بصحة منطقة مكة المكرمة