

الدليل الأمني للمنشآت الصحية 2023م-1445هـ

الطبعة الأولى

الإعداد:

أ/ أميمه بنت عبدالكريم المطرودي
أ/ إبراهيم بن علي آل مغيره

الإدارة العامة للأمن والسلامة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شكر خاص

نتقدم بخالص الشكر والامتنان لسعادة المهندس/ إبراهيم بن رشيد البراهيم
- مدير عام الإدارة العامة للأمن والسلامة سابقاً- نظير جهوده ودعمه اللامحدود في إبراز
دور الإدارة العامة للأمن والسلامة للنهوض بالخدمات الأمنية في المنشآت الصحية.

الحمد لله الذي منحنا فرصة تقديم هذا الدليل الأمني الأول لزملائنا في مجال أمن المنشآت الصحية للتعريف بأهمية ودور الكوادر الأمنية في أمن وسلامة المرضى والزوار والعاملين والمحافظة على الممتلكات.

آملين من الله سبحانه وتعالى أن يكون هذا الدليل عوناً في تعزيز قدراتهم ومهاراتهم في كافة المهام الأمنية المناطة بهم.

أ/ أميمه بنت عبدالكريم المطرودي

أ/ إبراهيم بن علي آل مغيره

انطلاقاً من حرص قيادات وزارة الصحة على تحقيق أعلى المعايير الأمنية للمرضى والزوار والعاملين في المنشآت الصحية والإدارية التابعة للوزارة، وسعيًا من الإدارة العامة للأمن والسلامة لمواكبة أحدث التطورات المحلية والعالمية في المجال الأمني وتحقيقاً لتطلعاتها الطموحة في تحقيق أهداف الوزارة واستراتيجية الإدارة العامة للأمن والسلامة في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠، فقد بادرت بإعداد هذا الدليل الذي يركز على تعزيز مستوى الخدمات الأمنية وتحقيق التميز في أداء الكادر الأمني من خلال تطبيق اللوائح والأنظمة، وذلك من خلال منهجية علمية تسهم في الرفع من قدرات كوادرها وزيادة معرفتها بكيفية التعامل مع الأحداث ضمن إطار واضح وموحد.

مدير عام الإدارة العامة للأمن والسلامة

م/ نايف بن صالح العمري



الهدف من الدليل

تحديد المهام والمسؤوليات التي تقع على عاتق مسؤولي وكادر الأمن بوزارة الصحة والمرافق التابعة لها (المنشآت الإدارية/ الصحية) وذلك لحماية الأرواح والممتلكات وإيجاد بيئة عمل آمنة وتقديم خدمات أمنية ذات بعد استراتيجي لتحقيق أهداف رؤية المملكة ٢٠٣٠ في تحسين جودة وكفاءة الخدمات الأمنية بالمنشآت الصحية.



المحتويات

الفصل الأول

المفاهيم الأساسية للأمن بالمنشآت الصحية

الفصل الثاني

الوصف الوظيفي للكادر الأمني

الفصل الثالث

المهام والمسؤوليات الأمنية

الفصل الرابع

أمن وحماية المنشآت الصحية

الفصل الخامس

الاستجابة الأمنية في حالات الطوارئ

الفصل السادس

أمن وحماية المعلومات

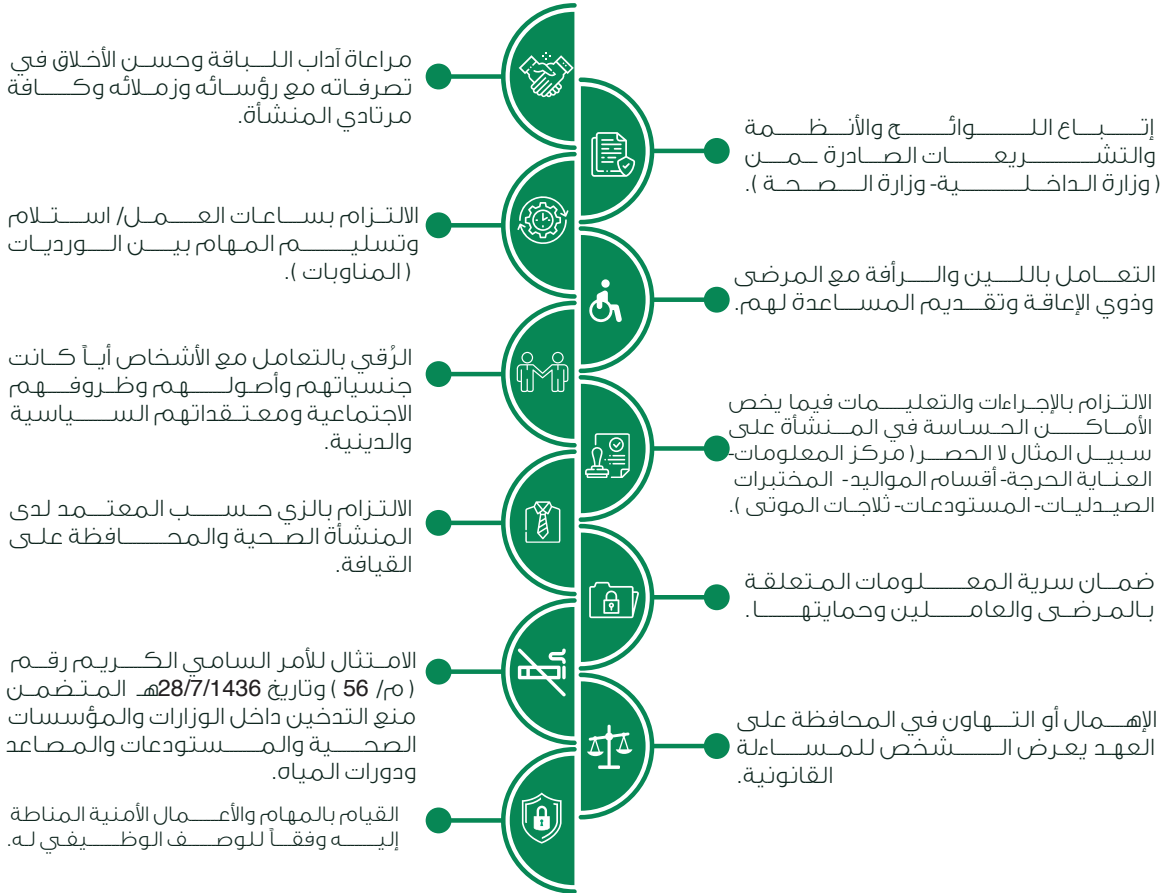


الفصل الأول

المفاهيم الأساسية للأمن
بالم منشآت الصحية

الأخلاقيات: من أهم الأسس والمعايير المهنية في حياة كادر الأمن التحلي بالأخلاق الحميدة والسلوك الحسن والعمل بمنهجية ذات مصداقية عالية وأمانة في جميع ما يوكل إليه من مهام وأعمال.

الواجبات والأخلاقيات المهنية



المحظورات

- 1 ارتداء أي ملابس أو تجهيزات مخالفة للزي الرسمي.
- 2 الاحتفاظ بأية أوراق أو وثائق رسمية أو ذات طابع سري تخص المنشأة الصحية أو المرضى أو العاملين.
- 3 قبول الهدايا والكراميات سواءً بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بغرض الوصول إلى أهداف غير مشروعة؛ على سبيل المثال لا الحصر (التسهيل أو المساعدة في هروب مريض).
- 4 العبث بالأنظمة والأوامر والتعليمات والإخلال بتنفيذها.
- 5 تعاطي أو حيازة أو ترويج المخدرات.
- 6 تسريب أو نقل معلومات أو المساعدة في الوصول إليها فيما يخص حالة المريض أو العاملين (جرائم معلوماتية).
- 7 التحرش اللفظي أو الجسدي (جرائم أخلاقية).
- 8 الاحتفاظ بالمفقودات وعدم تسجيلها في السجل المخصص لذلك.
- 9 المساس بأمن المنشأة من خلال نشر أخبار مغرضة أو كيدية وبث الشائعات.

المهارات الأساسية

التواصل الفعال مع الآخرين.



إجادة استخدام الحاسب الآلي/
برامج التواصل الاجتماعي.



العمل الجماعي.



إجادة كتابة التقارير الأمنية.



الثقافة الأمنية والحس الأمني.



الإلمام بمعرفة استخدام أدوات
ومعدات السلامة والإطفاء.



الإلمام بمعرفة استخدام أجهزة
التواصل اللاسلكي (فوراً).



المهارات المتقدمة



مهارة الملاحظة والمراقبة

فهم المواقف. لابد أن يكون الكادر الأمني ماهراً في ملاحظته، والتعرف على كيفية المسح البصري بما يحقق معرفة ما حوله.



مهارة إدارة المخاطر

قدرة الكادر الأمني على قياس وتقييم المخاطر والقدرة على تحليلها وإتقان علم وفن إدارة المخاطر بالمنشآت الصحية من خلال برامج المحاكاة.



مهارة تقنية

مهارات تقنية تعزز من قدرات الكادر الأمني في المراقبة والتواصل والاستفادة من التقنية ومعرفة أساسيات التعامل معها بما يخدم العمل في المنشآت الصحية.



مهارة التواصل

معرفة الكادر الأمني بأهمية لغة الجسد عند التواصل مع الآخرين، الاتصال البصري، التركيز على الإيجابية. لكافة الفئات بالمنشآت الصحية معرفة استخدام اللغة المناسبة. إدراك أهمية معرفة ظروف الاتصال.



مهارة المواجهة

القدرة على السيطرة على حالات العنف من خلال التدريب العملي من ذوي الاختصاص- التدريب على الخطط الافتراضية- ومعرفة المهارة المثلى في التعامل السليم مع الفئة السلوكية.



مهارة التحكم الذاتي

التمكن من التحكم بالنفس والقدرة على السيطرة الذاتية و معرفة السبل في الخروج من حالات التصادم الوشيك/ المحتملة مع مرتادي المنشآت الصحية.

المهارات المتقدمة



مهارة القيادة

القدرة على إدارة فرق العمل، توافر السمات القيادية، القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات.



مهارة الحس الأمني

التعرف على الأشياء وتمييزها وتفسيرها والتعامل معها بالشكل الصحيح، والإحساس بالمسؤولية اتجاه كل ما من شأنه المساس بالسمعة والجهة والإخلال بالأمن بمفهومها الشامل.



مهارة الدفاع عن النفس

القدرة على حماية النفس والتعامل السليم مع الأحداث المختلفة.



مهارة الاتصال الفعال

القدرة على التعامل مع الحشود والتجمعات، التعامل مع وسائل الإعلام، التعامل مع الزوار والجمهور، التعامل مع كبار الشخصيات.



مهارة العمل الجماعي

القدرة على العمل ضمن فريق والمشاركة والمبادرة.



مهارة التعامل مع الوقت

عملية تخطيطية لإدارة الوقت بشكل منتج وفعال.



مهارة الإسعافات الأولية الأساسية

الإلمام بمبادئ الإسعافات الأولية.



الفصل الثاني

الوصف الوظيفي للكادر الأمني

الارتباط الوظيفي للكادر الأمني

الارتباط التنظيمي
حسب الهيكل التنظيمي
للمنشأة.

الإدارة
الأمنية

مسؤول عن
أمن وحماية
المنشأة.

المهام الوظيفية لكادر الأمن



عدم السماح بنقل المواد داخل أو خارج المنشأة دون تصريح نقل مواد معتمد من الإدارة الأمنية.



التقيد بإجراءات ولوائح سجل الزيارات.



التأكد من البطاقة التعريفية للكادر الطبية والإدارية والمقاولين بوضعها بمكان بارز.



الحماية والمحافظة على المبنى والممتلكات.



المساعدة في عمليات الإخلاء والمحافظة على انسيابية خروج المرضى والعاملين.



تسهيل ومساندة الجهات ذات الاختصاص (الدفاع المدني - الدوريات الأمنية - الهلال الأحمر... إلخ) في حالات الطوارئ.



تنظيم الحركة المرورية ومباشرة الحوادث واتخاذ الإجراءات اللازمة.

المهام الوظيفية لكادر الأمن



توثيق المخالفات
المعتمدة عن طريق
التقارير والصور.



إجراء تفتيش أمني
دوري على المنشأة
من خلال عمل جولات
تفتيشية للوصول
للأماكن التي لا
تغطيها كاميرات
المراقبة الأمنية.



مساعدة
المرضى.



تطبيق نظام
مكافحة التدخين.



التقيد بألية الاستلام
والتسليم وفقاً لما
هو متبع؛ على سبيل
المثال لا الحصر
(السجل
اليومي للأدوال
الأجهزة اللاسلكية،
والمركبات
الأمنية... إلخ)



التأكد من تصاريح
خروج المرضى/
الأطفال من
أقسام التنويم
وأقسام النساء
والولادة.



رفع التقارير
والملاحظات التي
تم رصدها أثناء
الجولات التفتيشية.

المهام الوظيفية لمشرف الأمن

الإشراف الأمني على كادر الأمن ومتابعة الأعمال المناطة بهم

إعداد وتنسيق جداول ساعات العمل للكادر الأمني.



عمل الجولات الميدانية الداخلية (المباني) والتأكد من تواجد الكادر الأمني بمواقعهم والتزامهم بالزي الرسمي.



متابعة التزام الكادر الأمني بتطبيق سياسات وإجراءات الأمن والسلامة.



المسح الأمني الميداني الخارجي للمنشأة.



التواصل المستمر بالنقاط الأمنية الداخلية والخارجية للمنشأة من خلال أجهزة (فوراً).



إعداد التقارير الأمنية الشاملة لكافة المواقع بالمنشأة.



التواصل مع قيادات الأمن بالمنشأة لتعزيز قدرات الكادر الأمني من حيث التعليم والتدريب المستمر.



تقديم التوصيات اللازمة للحفاظ على أمن وسلامة المنشأة.



المهام الوظيفية لمشرف الأمن

الإشراف الأمني على كادر الأمن ومتابعة الأعمال المناطة بهم

المشاركة مع الكادر الأمني وأقسام/ إدارات المنشأة في التجارب الافتراضية.



مراجعة وتقييم أداء نظام المراقبة التلفزيونية بالمنشأة مع ذوي الاختصاص.



الإشراف على تطبيق الإجراءات الاحترازية الصادرة من الجهات ذات الاختصاص في حالات الطوارئ.



المشاركة والتوجيه للكادر الأمني عند القيام بعمليات الإخلاء.



الاستجابة لحالات الطوارئ (الحريق/ انقطاع التيار الكهربائي/ خطف- اختفاء الأطفال/ الاعتداء وحالات العنف... إلخ).



تقديم الدعم والمساندة للجهات الأمنية (الدفاع المدني- الدوريات الأمنية- المرور- سيارات الإسعاف... إلخ).



حث الكادر الأمني بالتحلي بأخلاقيات المهنة.



المهام الوظيفية لمدير الإدارة الأمنية

أن يكون مدير الأمن بالمنشآت الصحية (المدن الطبية/ المستشفيات) حاصلًا على درجة الماجستير أو البكالوريوس في أحد المجالات التالية: أمن المنشآت/ العدالة الجنائية/ الإدارة القانونية/ علم الجريمة/ إدارة المخاطر/ مكافحة الإرهاب/ أو أي تخصص ذو علاقة مع وجود خبرة لا تقل عن أربع سنوات ومستوى لغة إنجليزية جيد ما أمكن ذلك.

تتطلب الوظيفة الإلمام بالتالي:

01

القدرة على إدارة وقيادة الكادر الأمني.

02

الإشراف على الأداء الإداري والميداني للكادر الأمني.

03

وضع الخطط الاستراتيجية والمنهجية المناسبة للإدارة الأمنية

04

التواصل مع القيادات بالمنشأة فيما يخص السياسات والإجراءات الأمنية.

05

الالتزام بمعايير سباهي فيما يخص أمن المنشأة.

06

تقييم مستوى أداء مشرفي ومراقبي الكادر الأمني بالمنشأة.

07

عمل تقييم للمخاطر الأمنية بالمنشأة.

08

مراجعة خطط الطوارئ الأمنية مع إدارة الجودة/ وحدة التخطيط والاستعداد للطوارئ والعمل على تنفيذ برامج تدريبية للكادر الأمني.

المهام الوظيفية لمدير الإدارة الأمنية

09

إعداد ومراجعة الخطط التشغيلية للإدارة الأمنية وكوادرها.

10

التعاون مع الجهات الأمنية المختصة وذات العلاقة فيما يخص الجرائم والاعتداءات داخل المنشأة.

11

الإشراف على غرفة العمليات الأمنية (المراقبة التلفزيونية).

12

مراجعة التقارير المتعلقة بأمن وسلامة المنشأة واتخاذ ما يلزم من قرارات.

13

اعتماد الوثائق المتعلقة بخروج ودخول المواد للمنشأة.

14

المشاركة والتوجيه بدعم التجارب الافتراضية بالكادر الأمني.

15

التأكد من تطبيق الإجراءات الاحترازية المتعلقة بالأوبئة والرفع بمؤشرات الأداء.

16

إعداد الميزانية السنوية للإدارة الأمنية.

17

تأمين الاحتياج الفعلي للمعدات والأدوات اللازمة للفرق الميدانية والدوريات الأمنية.

18

إعداد واعتماد النماذج المتعلقة بالمخالفات والارشادات المبررة.

19

تأمين المواقع الحساسة بالمنشأة بالكادر الأمني ونظام المراقبة التلفزيونية وأجهزة التحكم بالدخول.

20

التنسيق مع الإدارات المعنية لتطوير وتدريب الكوادر الأمنية بالمنشأة الصحية بما يتوافق مع الاحتياجات الفعلية ومتطلبات الجهات الاعتماد.



الفصل الثالث

المهام والمسؤوليات الأمنية

المهام والمسؤوليات الأمنية

1. مهام ومسؤوليات الإدارات الأمنية

نطاق عمل الإدارات الأمنية:

1. المنشأة من الخارج؛ وتشمل ما يلي:

- المحيط الخارجي للمنشأة.
- المداخل والمخارج الرئيسية للمنشأة.

2. المنشأة من الداخل؛ وتشمل ما يلي:

- مواقف المركبات بما فيها مواقف ذوي الإعاقة والطرقات والممرات داخل مباني المنشأة، والأقسام الطبية، والمباني الإدارية، والمستودعات، ومباني الخدمات، والمساجد، ومباني الإسكان، والعلامات التجارية التابعة للمنشأة.

المسؤوليات التنفيذية العامة:

1. المداخل والمخارج الرئيسية للمنشأة:

- معرفة التعامل مع وسائل التحكم التقنية لتنظيم حركة دخول وخروج المركبات والأشخاص.
- التأكد من وجود بطاقات تعريفية (بطاقة عمل) لمنسوبي المنشأة.
- وجود تصريح دخول مركبات (ملصق) مثبت على الزجاج الأمامي للمركبة.
- تسجيل بيانات الزائرين في سجل الزوار.
- التأكد من وجود نموذج معتمد ل (نقل مواد) من وإلى المنشأة وتفتيش المركبات للتحقق من المواد المنقولة وكميتها ونوعها.
- وجود قوائم معتمدة بأسماء العاملين في خارج أوقات الدوام الرسمي من الإداريين والمقاولين.
- الالتزام بالإجراءات الصارمة فيما يخص الأماكن الحساسة في المنشأة؛ على سبيل المثال لا الحصر (مركز المعلومات- العناية الحرجة- النساء والولادة- المستودعات- المختبرات- الصيدليات- ثلاجات الموتى).

2. الدوريات الأمنية (المركبات):

- المسح الأمني للدوريات الأمنية (كل ساعتين لكل وردية) داخل المباني وفي محيط المنشأة.

المسؤوليات التنفيذية العامة:

3. الدوريات الراجعة:

- الجولات الميدانية لمشرفي/ مراقبي الأمن لمتابعة أداء الكادر الأمني والتأكد من التزامهم بالمواقع.
- الرفع بالتقارير الأمنية وتدوين الملاحظات المتعلقة بالسلامة.
- تطبيق نظام مكافحة التدخلين.
- رصد وضبط مخالفات الإجراءات الاحترازية.

4. الحركة المرورية:

- تنظيم الحركة المرورية داخل المنشآت الصحية والإدارية.
- ضبط المخالفات المرورية من خلال نظام باشر أو حسب المعتمد لدى المنشأة.
- مخالفة المركبات الغير مصرح لها في أماكن ذوي الإعاقة.
- تفعيل خطة الطوارئ المتعلقة بالجانب الأمني في إرشاد سيارات الإسعاف والجهات الأمنية في حالات الكوارث.

2. الدور الوظيفي للكادر الأمني

نطاق عمل الإدارات الأمنية:

1. البوابة الرئيسية

1. تعمل البوابة ٢٤ ساعة / ٧ أيام أسبوعياً.
2. متابعة دخول أي سيارة وذلك بسؤال سائقها عن وجهته وغرض دخوله وتوجيهه للمكان الصحيح.
3. توفر اللوحات الإرشادية بمنطقة دخول وخروج المركبات.
4. التدقيق على مرتادي المنشأة في خارج أوقات الزيارة.
5. في حال توفر بوابة خاصة للموظفين يتم توجيههم إليها.
6. يتم تنبيه قائدي مركبات الإسعاف بعدم استخدام صفارة الإنذار للإسعاف.
7. يمنع خروج المواد والأجهزة الطبية والغير طبية نهائياً إلا في حال وجود تصريح معتمد من الإدارة الأمنية بالمنشأة.
8. يتم تطبيق الأنظمة المتعلقة بالإجراءات الاحترازية من قبل كادر الأمن.
9. في حال عدم توفر بوابة خدمات، يتم تسهيل مهمة دخول سيارات الخدمات والتموين بعد الحصول على تصريح مؤقت.
10. يتم السماح لمندوبي الشركات والمقاولين بالدخول في حال توفر تصريح من الإدارة المعنية ومعتمد من الإدارة الأمنية وتحديد البوابات.
11. عند حدوث طارئ يتم تخصيص بوابات لدخول مركبات وآليات الدفاع المدني والإسعافات والجهات ذات الاختصاص بحسب موقع الحدث.

II . بوابة الموظفين

1. تعمل البوابة بحسب أنظمة ولوائح المنشأة.
2. يتم التأكد من وجود ملصق تصريح دخول مركبات (خاص بالمنشأة) على الزجاج الأمامي في مكان واضح.
3. لا يسمح بدخول أي مركبة لا تحمل تصريح.
4. لا يسمح لغير حاملي بطاقة العمل بالدخول مع البوابة.
5. يتم تطبيق الأنظمة المتعلقة بالإجراءات الاحترازية من قبل كادر الأمن.

III . بوابة العيادات الخارجية

1. يتم فتح بوابة العيادات الخارجية للمرضى والمراجعين خلال ساعات الدوام الرسمي (حسب أنظمة ولوائح المنشأة).
2. توجيه وإرشاد المراجعين والمرضى.
3. يتم السماح للمراجعين بالدخول لمواقف العيادات.
4. يتم تطبيق الأنظمة المتعلقة بالإجراءات الاحترازية من قبل كادر الأمن.

IV . بوابة الخدمات

(حسب أنظمة ولوائح المنشأة والنماذج المعتمدة لديها)

1. يسمح بدخول وخروج المركبات الخاصة بتوريد وتأمين ونقل المواد من وإلى المنشأة.
2. عدم السماح بإخراج أو دخول أي مواد إلا بعد إبراز موافقة من الإدارة المعنية ومعتمده من الإدارة الأمنية.
3. يسمح بدخول مندوبي المبيعات ومسوقي الشركات والمقاولين في حال وجود تصريح.
4. يتم تطبيق الأنظمة المتعلقة بالإجراءات الاحترازية من قبل كادر الأمن.

٧. بوابة الإسعاف والطوارئ

1. يتم تنظيم حركة سير ووقوف سيارات الإسعاف عند مدخل الطوارئ.
2. يتم السماح للمركبات الخاصة بالدخول لمنطقة إنزال المصابين في حال وجود مصاب.
3. يتم تطبيق كافة الإجراءات الاحترازية من قبل كادر الأمن بمنطقة دخول وإنزال المصابين.
4. في حال وجود حاله مشتبّه بها (مصاب) بتعنيف أو جنائي أو حادث مروري يتم إبلاغ غرفة عمليات الأمن بالمنشأة/ النقطة الأمنية (الشرطة) لاتخاذ الإجراء اللازم.
5. في حال الاشتباه، يتم التحفظ على هوية السائق وتسجيل بيانات المركبة من قبل كادر الأمن وإشعار النقطة الأمنية بالمنشأة ، في حال عدم وجود نقطة أمنية يتم التواصل مع (911-999).
6. تنظيم عملية دخول المرضى وتوجيههم لمنطقة الفرز بقسم الطوارئ (بحسب حالة المصاب وبالتنسيق مع الكادر الطبي).
7. يمنع دخول المرافقين في الحالات الحرجة لأقسام الطوارئ (غرف الطوارئ).
8. في حالات الحوادث أو الكوارث، يتم دعم كادر الأمن بزيادة العدد للسيطرة على منطقة الفرز وأقسام الطوارئ.
9. يمنع منعاً باتاً السماح للأشخاص بالتجمهر أو الوقوف بمنطقة إنزال وفرز المصابين.
10. في حالات الطوارئ ، يتم التشديد على الكوادر الطبية والإدارية بإبراز بطاقات أعضاء فريق الاستجابة ولجنة الكوارث بالمنشأة، وفريق وحدة التخطيط والاستعداد للطوارئ.
11. يتم تحريك المركبات (الخاصة أو سيارات الإسعاف) بعد إنزال الحالات المصابة مباشرة من أمام مدخل الطوارئ.

12. عند حدوث كارثة داخلية، يتم تنفيذ الإجراءات المتعلقة بخطة الكوارث الداخلية والمتضمنة خطة الإخلاء لأقسام الطوارئ.
13. عند إعلان الكود الخاص بالكوارث الخارجية، يتم العمل على تفريغ منطقة الطوارئ من المركبات والأشخاص ويقنن الدخول إلى أقسام الطوارئ.
14. التحكم بمدخل سيارات الإسعاف وتقييد دخول المركبات إلا في حالات نقل مصابين.

VI. النقطة الأمنية بالمدخل الرئيسي للمنشأة الصحية (المستشفى)

1. لا يسمح بدخول الأطعمة والمشروبات والورود وفقاً للأقسام المحددة من إدارة المنشأة الصحية.
2. يمنع دخول الأطفال بالمستشفى بحسب الأنظمة واللوائح الخاصة بالمنشأة إن وجد.
3. لا يسمح بمرور أي زائر من خلال المدخل الرئيسي دون وجود تصريح مسبق أو في الأوقات المحددة للزيارة الرسمي.
4. منع الزائر من استخدام المصاعد المخصصة للخدمات والمرضى.
5. يمنع استخدام المصاعد في حالات حدوث كوارث داخلية أو انقطاع التيار الكهربائي.
6. يمنع دخول الأشخاص إلى داخل مباني وأقسام التنويم خارج أوقات الزيارة الرسمية.
7. يسمح للمرافق الدخول في حال وجود تصريح مرافقة لمرضى أو تصريح مؤقت للزيارة من قبل الإدارات المعتمدة لدى إدارة المنشأة.
8. يقوم كادر الأمن بجدولة الجولات التفقدية أثناء وبعد أوقات الزيارات الرسمية لضمان أمن وسلامة وراحة المرضى.
9. زيادة فعالية دور كادر الأمن أثناء وبعد الزيارة من خلال التواصل مع النقاط الأمنية وغرفة العمليات.
10. تطبيق لائحة الذوق العام.

VII. داخل أروقة المنشأة الصحية

1. الجولات التفتيشية لأقسام المنشأة الصحية بشكل دوري للتأكد من الوضع الأمني وسلامة المنشأة.
2. العمل على تسهيل الحركة الانسيابية للمراجعين والمرضى داخل مباني المنشأة.
3. رصد الملاحظات المتعلقة باحتمالية وجود المخاطر (خلوها من المعوقات) والتأكد من سلامة مخارج الطوارئ.
4. التواجد في نقاط أمنية واضحة تسهل سرعة التدخل من قبل كادر الأمن في حال حدوث أي طارئ.
5. تطبيق لائحة الذوق العام.
6. التأكد من تطبيق لوائح وأنظمة الأمن والسلامة المعمول بها في المنشأة.
7. تطبيق سياسة زيارة المرضى.

VIII. أقسام العناية المركزة

1. يتحتم وجود نقطة أمنية بكافة أقسام العناية المركزة بالمنشأة الصحية.
2. يتطلب العمل بهذه النقاط الأمنية وجود أجهزة تواصل ذات فاعلية.
3. يلتزم كادر الأمن بتطبيق سياسات وإجراءات أقسام العناية المركزة في كل ما يتعلق ب: الزيارات وأوقاتها، والعدد المسموح به، والمواد الغير مصرح بدخولها وأدوات الحماية الشخصية (PPE).
4. يتم تطبيق سياسات وإجراءات الدخول لأقسام العناية المركزة المعمول بها في المنشأة.
5. الإلمام بآلية التعامل مع طرق إخلاء مرضى العناية المركزة من خلال التجارب الافتراضية.
6. إلزامية التفتيش على زوار أقسام العناية المركزة وبالذات حال وجود مصابين في قضايا جنائية.

1. تواجد الكادر الأمني على مدار الساعة 7/24.
2. التأكد من وجود أساور تحمل بيانات أطفال الحضانة.
3. تسجيل بيانات الدخول والخروج لأقسام الحضانة والاحتفاظ بالسجلات.
4. تأمين قسم الحضانة من الداخل بنظام مراقبة تلفزيونية (CCTV) حديث، بالإضافة إلى محيط القسم ومخارج الطوارئ والممرات ومنطقة المصاعد.
5. استخدام نظام Access Control للدخول إلى أقسام الحضانة.
6. المراقبة المستمرة للزوار أثناء تواجدهم في محيط أقسام الحضانة.
7. يتم السماح بخروج الأطفال بعد استكمال كافة الإجراءات من كادر التمريض وتدقيق بيانات الطفل وذويه.
8. في حالات الطوارئ وإخلاء أقسام الحضانة، يتوجب دعم وتعزيز الكادر الأمني بأعداد مناسبة تضمن أمن وسلامة نقل الأطفال.

X. العمل بالسكن الداخلي والخارجي

أ) الساكنين:

1. تصدر الإدارة الأمنية بالتعاون مع إدارة الإسكان البيانات والتصاريع اللازمة لدخول منسوبي السكن وتحديثها بشكل دوري.
2. يتم إصدار تصريح دخول مركبات مخصص لمنسوبي السكن.
3. يتم منع مركبات الأجرة من الدخول إلى حرم السكن.
4. يتم التأكد من المواد التي تنقل من وإلى السكن (تصريح من الجهة المعنية).
5. يتم عمل جولات ميدانية في محيط المباني للتأكد من أمن وسلامة الساكنين.
6. يتم رفع تقارير يومية لجميع النقاط الأمنية بالمنشأة والمرافق التابعة لها بحسب المهام المناطة لكادر الأمن والمشرفين.

ب) زوار سكن العوائل:

1. يخصص رقم لمشرفي السكن (إدارة الإسكان) لتنظيم الزيارات.
2. يتم إشعار كادر الأمن بالنقطة الأمنية (مدخل السكن) عن معلومات الزائر.
3. يتم التواصل مع الشخص المعني بالزيارة للتحقق من ذلك.
4. يتم تسجيل بيانات الزائر ومرافقيه في السجل المخصص بذلك بالإضافة إلى بيانات المركبة.
5. يتم منح بطاقة زائر.
6. تسترجع بطاقة الزائر عند انتهاء الزيارة.
7. ربط نقطة أمن السكن بغرفة العمليات الأمنية.
8. تخصيص عمال لصيانة الإسكان من قبل المقاول وعمل مسح أمني لهم.
9. إشعار النقطة الأمنية في حال وجود أعمال صيانة بالسكن.

ج) عمل مراقبات الأمن داخل سكن العازبات:

1. منع دخول الرجال إلى سكن العازبات.
2. تزود إدارة الإسكان الإدارية الأمنية ببيانات الساكنات.
3. يتم إشعار كادر الأمن النسائي بسكن العازبات بزيارات فريق الصيانة وإرفاق بيانات وصور البطاقات التعريفية لهم.
4. عند حضور فريق الصيانة، يتم مطابقة البيانات للعاملين من خلال البيانات الموجودة لدى كادر الأمن النسائي.
5. يتم تسجيل بيانات الزائر ومرافقيه في السجل المخصص بذلك، بالإضافة إلى بيانات المركبة في حال توفر مواقف داخل السكن.
6. يتم منح بطاقة زائر.
7. تسترجع بطاقة الزائر عند انتهاء الزيارة.
8. تقوم مراقبة/ مشرفة الأمن بعمل جولات تفتيشية في السكن ومرافقه للتأكد من تطبيق اشتراطات الأمن والسلامة.

9. تدوين الملاحظات المتعلقة بالسلامة لفرف الساكنات وأماكن الخدمات في السكن.
10. تزويد مدير الإدارة الأمنية بالتقارير اليومية للسكن.
11. الالتزام بساعات العمل والتقييد بضوابط الاستلام و التسليم.
12. تطبيق سياسة الدخول والخروج المعتمدة من السكن بعد منتصف الليل.
13. السماح لكادر الأمن النسائي بتفتيش الحقائق الخاصة بالساكنات عند السفر، في حال نصت إجراءات ولوائح السكن على ذلك.
14. في حال امتناع الساكنة عن التفتيش، يتم التواصل مع الجهات الأمنية المختصة.

XI . حماية المستودعات

1. التأكد من وجود إضاءة كافية في محيط المستودعات.
2. التأكد من تغطية كاميرات المراقبة على كافة الاتجاهات والتركيز على البوابة الرئيسية للمستودع.
3. التأكد من وجود نسخة من مفاتيح المستودع لدى الإدارة الأمنية.
4. عمل الجولات التفقدية في محيط المستودعات.
5. التأكد من إغلاق أقفال جميع الأبواب بعد أوقات الدوام الرسمية.
6. تزويد غرفة العمليات بالملاحظات المرصودة إن وجدت.
7. لا يتم فتح المستودعات خارج أوقات الدوام الرسمية إلا في الحالات الطارئة مثل تصاعد دخان أو حريق، أو الكوارث.
8. عند طلب فتح المستودعات من قبل إدارة المستشفى (القيادات)، يتم تشكيل فريق أمني وكتابة محضر بذلك.

1. ضرورة التواجد الأمني على مدار الساعة بعدد كافي.
2. وجود نظام مراقبة أمنية (CCTV) مرتبط مباشرة بغرفة العمليات الأمنية.
3. استخدام نظام Access Control للدخول إلى ثلاجة الموتى.
4. أهمية تواجد اللوحات التحذيرية والإرشادية داخل مبنى ثلاجة الموتى.
5. منع التجمهر داخل أو أمام مبنى ثلاجة الموتى.
6. القدرة على التعامل مع الأشخاص في حالات الانفعال والصدمات.
7. تنظيم الحركة المرورية من خلال التخطيط المناسب والذي يضمن انسيابية وقوف ومغادرة مركبات نقل الموتى.
8. يتم التأكد من استكمال كافة الإجراءات النظامية والمتبعة لدى إدارة ثلاجة الموتى قبل تسليم ونقل أي جثمان.
9. ضرورة تسجيل بيانات المراجعين.
10. من الضرورة أن يتم حفظ الوثائق والسجلات للمراجعين في أماكن آمنة (الأمن السيبراني).
11. عدم الإدلاء بأي معلومات لذوي المتوفين والمحافظة على السرية (الأمن السيبراني).
12. التأكد من وجود بطاقات عمل مميزة للعاملين في ثلاجة الموتى.
13. عدم السماح بدخول أو خروج مواد لمبنى ثلاجة الموتى إلا بعد الحصول على التصريح اللازم.
14. التأكد بشكل دوري من سلامة مخارج الطوارئ لمبنى ثلاجة الموتى.
15. يستوجب وجود خطة طوارئ لمبنى ثلاجة الموتى وخطط إخلاء والتدريب عليها.

XIII. تنظيم المواقف والحركة المرورية داخل المنشأة

يتم تنظيم الحركة المرورية داخل المنشأة من خلال عمل جولات راجلة/ أو الدوريات الأمنية للتأكد من:

1. وقوف المركبات بالمواقف وفقاً للأنظمة المرورية.
 2. عدم الوقوف في مواقف المعاقين.
 3. في حال توفر نظام باشر، يتم رصد المخالفات من خلاله.
 4. في حال عدم توفر نظام باشر، يتم الإبلاغ من خلال كلنا أمن أو التواصل مع الجهات الأمنية (٩١١-٩٩٩) للتبليغ عن المركبات المخالفة.
 5. في حالة وقوع حوادث داخل المنشأة يتم التواصل مع شركة نجم على الرقم الموحد (٩٢٠٠٠٠٤٦٠) أو في حال تطلب الأمر يتم التواصل مع الجهات الأمنية (٩١١-٩٩٩).
 6. في حالة سفر الموظف أو الساكن وترك السيارة داخل المواقف الخاصة بالمستشفى يجب إبلاغ الإدارة الأمنية بذلك.
 7. يتم وضع القيود على عجلات المركبات المخالفة في حالة مخالفة الأنظمة المرورية.
 8. مواقف الإدارة التنفيذية (يتم تخصيص المواقف وفقاً لسياسات وإجراءات المتبعة لدى المنشأة).
- السيارات المتوقفة لفترة طويلة: (في حال توفر معلومات عن صاحب المركبة يتم التواصل معه أو الإدارة التابع لها لاتخاذ الإجراء اللازم).

1. يتم وضع إشعار على الزجاج الجانبي للمركبة (السائق) على أن يسجل ذلك في سجل المركبات المخالفة.
2. إبلاغ الجهات الأمنية عن المركبة المتوقفة لفترة طويلة والإجراءات التي تم اتخاذها من قبل الإدارة الأمنية.

3. يتم إعداد خطاب بكافة الإجراءات المتخذة بشأن المركبة المتوقفة والرفع لإدارة الشؤون القانونية لاتخاذ الإجراء اللازم.

XIV . غرفة العمليات الأمنية

1. تلتزم الإدارة الأمنية بتأمين كادر أمني للعمل داخل غرفة العمليات الأمنية (CCTV) على مدار 7/24.
2. يلتزم ضابط العمليات بمتابعة شاشات العرض دقة وتسجيل الملاحظات والرفع بها للمسئول المباشر.
3. التواصل المستمر مع مشرف/ مراقب الأمن من خلال أجهزة الاتصال (فوراً) في حال وجود ملاحظات أو اشتباه أو حدث قد يؤثر سلباً على سير العمل أو أمن وسلامة المنشأة.
4. التأكد من عمل الكاميرات بفعالية واتجاهاتها الصحيحة.
- الإبلاغ عن أي خلل فني بالكاميرات أو شاشات العرض لجهة الاختصاص والتأكد من سبب الخلل وسرعة الإصلاح.
6. كتابة المحاضر في حال اكتشاف أي سلوك أو تحركات مشبوهة داخل أو في محيط المنشأة.
7. يتم توجيه كادر الأمن في المواقع بحسب الملاحظات لاتخاذ الإجراءات اللازمة.
8. يتعين على ضباط العمليات رصد وتدوين الملاحظات والمستجدات وتسليمه للوردية التالية.
9. يمنع منعاً باتاً دخول الغير مصرح لهم إلى غرفة العمليات الأمنية.
10. تعتبر التسجيلات والمكالمات داخل غرفة العمليات ذات طابع سري للغاية ولا يسمح بتداولها خارج نطاق العمل إلا مع ذوي الاختصاص وبعد موافقة صاحب الصلاحية.

- 11.** يعتبر التصوير بالجوال لشاشات العرض أو إفشاء أي معلومات ذات طابع سري من الجرائم المعلوماتية والتي يحاسب القانون عليها.
- 12.** تجاهل الاتصالات أو عدم الاستجابة من قبل كادر غرفة العمليات الأمنية يعرضهم للمسألة القانونية.

XV . صلاحيات مشاهدة الكاميرات الأمنية

- 1.** في حال وجود حادثة أو قضية تتطلب عرض التسجيلات من قبل الإدارة الأمنية لبدء التحقيقات. أولاً: يتم إرسال إيميل أو خطاب رسمي من الجهة المعنية بالحادثة/ القضية لطلب التحقق أو الوصول إلى معلومات. ثانياً: يحق لمدير الإدارة الأمنية الموافقة أو الرفض وذلك حسب نوع وأهمية الحادثة/ القضية.
- 2.** في حال الحوادث التي تتعلق بالمفقودات أو حوادث المركبات أو الاعتداءات، يمكن بعد موافقة مدير الإدارة الأمنية الوصول إلى التسجيلات وعرضها بحضور /رئيس غرفة المراقبة التلفزيونية(العمليات الأمنية) مع المعني الأول بالحادثة القضية وتسجيل محضر معاينة والرفع به بعد استكمال كافة الإجراءات النظامية إلى مدير الإدارة الأمنية بالتوجيه.
- 3.** في حالة القضايا التي تتطلب تدخل الجهات الأمنية والتي تستدعي تسجيل المقاطع وحفظها في ذاكرة متنقلة أو أسطوانة مدمجة، يتم القيام بهذه المهمة بعد وصول خطاب رسمي من الجهة الأمنية، ويتم الرد من قبل مدير الإدارة بإرسال المطلوب بسرية تامة .
- 4.** لمدير الإدارة الأمنية بالمنشأة الحق بالرفع للإدارة القانونية إذا رأى ذلك.



الفصل الرابع

أمن وحماية المنشآت الصحية

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
نقل المواد من وإلى المنشآت الصحية	HSO -001	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح آلية التعامل في دخول وخروج المواد.

2 . نص السياسة

تلتزم الإدارة الأمنية بالمنشأة بأعلى معايير الأمن والسلامة من حيث التأكد من معرفة ماهية المواد المنقولة ونوعيتها وكمياتها والجهات الموردة والمستفيدة منها، وذلك حفاظاً على الممتلكات وحماية للمنشأة من أي مخاطر.

3 . التعاريف

• المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

• المواد

الأدوات والأجهزة والمعدات والأثاث والمس، تلزمات الطبية والأدوية وغيرها من المواد التي قد تشكل خطراً في نقلها أو تخزينها أو تكوينها.

• الجهة المستفيدة

الجهة صاحبة الطلب.

4 . المسؤليات

- على الإدارة الأمنية تطبيق سياسة نقل المواد والتأكد من توفر تصريح موثق لدخول وخروج المواد.
- على الجهة المستفيدة من نقل المواد تعبئة نموذج نقل المواد.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية في نقل المواد:

1. مسؤولية تصريح دخول وخروج المواد من وإلى المنشأة من قبل الإدارة الأمنية.
2. التأكد من استكمال صاحب الطلب للبيانات المطلوبة بنموذج النقل المعتمد.
3. اعتماد طلب نقل المواد من قبل الإدارة الأمنية.
4. يتم الاحتفاظ بنسخة من التصريح.
5. يتم التأكد من التصريح من قبل كادر الأمن عند البوابات الرئيسية للمنشأة.
6. التأكد من مطابقة ما ورد في النموذج مع الكمية/ النوعية المطلوب نقلها.
7. يمنع دخول أي مواد إلا في حال وجود تصريح معتمد من جهة ذات علاقة بالمنشأة (نسخة للإدارة الأمنية).
8. على الجهة المستفيدة إبراز نموذج طلب النقل للكادر الأمني.
9. عند مخالفة سياسة نقل المواد، يتم التـحـفـظ عليها وإشعار الإدارة الأمنية بذلك لاتخاذ اللازم.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
إصدار تصريح مركبة بالمنشآت الصحية	HSO -002	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح آلية طلب إصدار تصاريح لمركبات العاملين والساكنين.

2 . نص السياسة

يُتيح إصدار تصريح دخول المركبة تسهيل دخول المركبات إلى مرافق المنشأة الصحية وتنظيم حركة السير.

3 . التعاريف

المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

استمارة تصريح مركبة

نموذج يتضمن بيانات المالك والمركبة والجهة التابع لها.

تصريح مركبة

ملصق يحمل شعار المنشأة ويوضع على الزجاج الأمامي للمركبة.

4 . المسؤوليات

• الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية في إصدار تصريح مركبة:

1. استقبال طلبات إصدار تصاريح دخول المركبات.
2. على الإدارة الأمنية التأكد من توفر المستندات التالية:
 - صورة واضحة من بطاقة العمل/ عقد العمل.
 - الهوية الوطنية/ الإقامة.
 - استمارة المركبة.
 - تفويض المركبة في حال عدم تملك السيارة (نظام أبشر).
3. يتم إصدار تصريح للمستفيد وذلك بحسب التصنيف المعتمد لدى المنشأة (خطاب تعريف من الجهة التابع لها).
4. يتم التأكد من وضع الملصق في مكان بارز.
5. توفير تصريح مؤقت (٣ أشهر) للشركات والمقاولين بالمنشأة يتم تجديده وفقاً لسياسة العمل بالمنشأة.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
دور الإدارة الأمنية مع المديرية العامة للسجون في المنشآت الصحية	HSO -003	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح دور الإدارة الأمنية وكوادرها بالمنشأة في تحقيق متطلبات المديرية العامة للسجون في المنشآت الصحية.

2 . نص السياسة

التنسيق من قبل الإدارة الأمنية بالمنشأة مع المديرية العامة للسجون بالمنطقة لتحقيق المتطلبات واتخاذ التدابير اللازمة لأمن وحماية الأماكن المخصصة للسجناء والعمل على إعداد ومراجعة خطط الطوارئ وتنفيذ التجارب الافتراضية.

3 . التعاريف

المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

السجون والتوقيف

مبنى أو قسم أو غرف مخصصة داخل المنشأة للعناية بالسجناء.

4 . المسؤوليات

- القيادة العليا بالمنشأة.
- الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

- الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية لتحقيق متطلبات المديرية العامة للسجون:
1. على الإدارة الأمنية تأمين المداخل والمخارج القريبة من قسم السجن وغرف تنويم السجناء بكادر أمني.
 2. تواجد عدد كافٍ من الكادر الأمني بأقسام الطوارئ والعيادات الخارجية أثناء تواجد المرضى المحولين (السجناء) ومرافقة الكادر الطبي إن تطلب الأمر ذلك.
 3. وجود أرقام تواصل مباشرة لدى الإدارة الأمنية بالمنشأة والمعنيين في المديرية العامة للسجون.
 4. المشاركة في إعداد ومراجعة خطط الطوارئ المخصصة لمثل هذه الأقسام وتفعيل دور الكادر الأمني أثناء تنفيذ التجارب الافتراضية.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تنظيم الحركة المرورية	HSO -004	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيجاد بيئة عمل آمنة بالمنشآت الصحية من خلال التزام العاملين والساكين والزائرين بأنظمة ولوائح السلامة المرورية.

2 . نص السياسة

رصد وضبط المخالفين لأنظمة السلامة المرورية من خلال نظام باشر أو أي نظام آخر معتمد لدى المنشأة.

3 . التعاريف

• المخالفات المرورية

- كل تصرف أو فعل يقوم به قائد المركبة يكون مخالفاً لأنظمة وقواعد الإدارة العامة للمرور، على سبيل المثال لا الحصر:
- الوقوف في الأماكن المخصصة للمعاقين.
- الوقوف في أماكن غير مخصصة لوقوف المركبات.
- عكس اتجاه السير.
- وقوف مزدوج.

4 . المسؤوليات

• تلتزم الإدارة الأمنية بتطبيق الإجراءات الخاصة للتعامل مع مخالفات الأنظمة المرورية في المنشأة.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية في تطبيق لوائح وأنظمة المخالفات المرورية:

1. إعداد نماذج رصد وضبط للمخالفات تتضمن بيانات المخالف ونوع المخالفة والموقع واليوم والتاريخ.
2. يتم تخصيص كادر أمني لرصد وضبط المخالفات (قسم السير والحركة المرورية).
3. يتم توثيق المخالفة من خلال الصور أو مقاطع الفيديو حسب اللوائح والأنظمة المعتمدة.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
رصد وضبط مخالفتي نظام مكافحة التدخين	HSO -005	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح آلية تعامل الإدارة الأمنية مع مخالفتي أنظمة ولوائح مكافحة التدخين.

2 . نص السياسة

امتثالاً للأمر السامي الكريم رقم (م/ ٥٦) وتاريخ ٢٨/٧/١٤٣٦ هـ والذي ينص بالموافقة على نظام مكافحة التدخين بهدف المحافظة على بيئة صحية للأفراد.

3 . التعاريف

• التدخين

تعاطي التبغ ومشتقاته ويشمل ذلك السجائر، والسجائر الالكترونية، والسيجار والجراك، والتنباك، والمعسل وأي منتج يدخل التبغ في مكوناته، سواء تم ذلك عن طريق السجائر أو السيجار أو الغليون أو النشوق أو الشيشة أو المضغ أو التخزين أو أي طريقة أخرى.

• مكافحة التدخين

هو إجراء نظامي للحد من التدخين وذلك من خلال رصد وضبط المخالفين.

4 . المسؤوليات

• الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية في تطبيق أنظمة ولوائح مكافحة التدخين:

1. إعداد نماذج رصد وضبط مخالفات نظام مكافحة التدخين بما يتوافق مع لوائح اللجنة الوطنية لمكافحة التبغ واعتمادها من الإدارة القانونية بالمنشأة.
2. رصد وضبط المخالف (تعبئة النموذج).
3. الرفع للجهة المختصة لاستكمال الإجراءات النظامية.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الأمانات والممتلكات المفقودة	HSO -006	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

تنظيم آلية استلام وتسليم أمانات المرضى وحفظ الممتلكات المفقودة.

2 . نص السياسة

تلتزم الإدارة الأمنية بالمنشأة بالاحتفاظ بالأمانات والممتلكات المفقودة وتوثيقها.

3 . التعاريف

• المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

• الأمانات

الأدوات والأجهزة والمتعلقات الشخصية (العينية- النقدية) للمرضى والمصابين والمسلمة من الكادر الطبي للإدارة الأمنية لحين تحسن الوضع الصحي لهم أو خروجهم.

• الممتلكات المفقودة

الأدوات والأجهزة والمتعلقات الشخصية (العينية- النقدية) التي يتم العثور عليها أو تسليمها للإدارة الأمنية.

4 . المسؤوليات

- على الإدارة الأمنية تطبيق السياسات والإجراءات المتبعة في استلام وتسليم الأمانات والممتلكات المفقودة والتنسيق مع الإدارات ذات العلاقة.
- تحديد فترة زمنية لتسليم الأمانات والممتلكات المفقودة ووضع نظام محدد لذلك.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة لاستلام الأمانات:

1. يقوم الكادر الطبي بأقسام التنويم والطوارئ أو غيرها بتسليم الأمانات أو المتعلقة الخاصة بالمرضى أو المصابين للإدارة الأمنية.
2. يقوم الكادر الطبي بإرفاق النموذج المخصص لتسليم الأمانات مستكملاً فيه كافة بيانات المريض ومتعلقاته الشخصية.
3. على الكادر الأمني أخذ الاحترازاات اللازمة للحد من العدوى عند استلام وتسليم الأمانات.
4. يقوم الكادر الأمني بجرد وتوثيق الأمانات والمتعلقات الخاصة التي تم استلامها في سجل مخصص لذلك.
5. كتابة كافة التفاصيل المتعلقة بالأمانات والمتعلقات الخاصة وإرفاق الصور اللازمة.
6. يتم تعبئة بيانات الاستلام والتسليم والتوقيع على ذلك.
7. حفظ الأمانات والمتعلقات الخاصة في أماكن مخصصة وأمنة وإغلاقها بإحكام.
8. وضع ملصق باسم المريض وبياناته الشخصية على صندوق أو مغلف الأمانات.

الإجراءات المتبعة لتسليم الأمانات:

1. يقوم المريض أو المصاب بإحضار إشعار استلام متعلقاته الشخصية من الكادر الطبي أو الإدارة الطبية المعنية موجه للإدارة الأمنية.
2. يقوم الكادر الأمني بالتحقق من البيانات والرجوع إلى السجلات الخاصة بذلك.
3. يتم عرض المتعلقات الشخصية للمريض أو المصاب للتحقق منها.
4. الإقرار الخطي من المريض أو المصاب باستلام كافة متعلقاته الشخصية دون وجود أي نقص.
5. في حال عدم حضور المريض أو المصاب أو من تم تفويضه لاستلام الأمانات يتم التنسيق مع الإدارات ذات العلاقة للتواصل مع المريض أو ذويه لاستلامها.
6. تتخذ الإدارة الأمنية الإجراءات النظامية في حال تأخر استلام الأمانات.

الإجراءات المتبعة حيال الممتلكات المفقودة:

- عند تلقي بلاغ أو حضور شخص للتبليغ عن فقد متعلقات شخصية داخل المنشأة الصحية، يتم الآتي:
1. تسجيل البيانات الشخصية للمبلغ بالنموذج المخصص لذلك.
 2. يتم كتابة كافة التفاصيل ووصف الممتلكات المفقودة ومكان فقدانها والتوقيت.
 3. يتم إبلاغ كافة أفراد الكادر الأمني للبحث والإفادة في حال الوصول إلى أي معلومات.
 4. في حال العثور على الممتلكات المفقودة من قبل أفراد الكادر الأمني أو أي شخص آخر، يتم تسليمها للإدارة الأمنية لاستكمال اللازم.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
التنظيم الأمني لأعمال المقاولين	HSO -007	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

أمن وحماية المرضى والعاملين بالمنشأة الصحية والمحافظة على الممتلكات وذلك من خلال التنظيم والتحكم في دخول وخروج المقاولين والعاملين التابعة لهم.

2 . نص السياسة

تحديد الضوابط الأمنية والتنظيمية المتعلقة بعمل المقاولين.

3 . التعاريف

• المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

• المقاول/ المتعهد

أي جهة متعاقدة مع المنشأة بغرض أعمال إنشائية (بناء- تشييد- هدم- إصلاح - ترميم) بالإضافة إلى أعمال النقل والصيانة أو أي أعمال أخرى بموجب عقد مبرم بين الطرفين.

4 . المسؤوليات

• الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

الإدارات المتعاقدة مع المقاولين.

1. إشعار الإدارة الأمنية بأي أعمال تتطلب وجود مقاولين/ عمالة للقيام بأي أعمال إنشائية وغيرها.
2. توجيه المقاول للإدارة الأمنية لاستكمال إجراءات الدخول والخروج والعمل داخل المنشآت الصحية.

• المقاول/ المتعهد.

يتم تزويد الإدارة الأمنية بالآتي:

1. إرفاق نسخة من العقد أو الاتفاقية أو ما يثبت الموافقة الخطية من الإدارة المعنية بالمنشأة.
2. إرفاق أسماء العاملين للمقاول/ مقاول الباطن (صور الهوية/ الإقامة).
3. تحديد عدد ونوع وأرقام المركبات (صورة رخصة سير).
4. تزويد الإدارة الأمنية بالمعلومات الخاصة بالشاحنات ونوع الحمولة قبل وصولها للمنشأة.
5. إرفاق موافقة إدارة/ قسم السلامة ومكافحة العدوى بحسب اللوائح والأنظمة.
6. توقيع نموذج الالتزام بالأنظمة الأمنية.
7. الإبلاغ الفوري عن أي أحداث طارئة تقع بالموقع.

الإدارة الأمنية:

1. إصدار تصريح عمل مؤقت للمقاول حسب مدة العقد.
2. إصدار بطاقات عمل مؤقتة لتمكين العمالة من الدخول لمواقع العمل المحددة.
3. تخصيص بوابة بالمنشأة للأعمال كدخول وخروج العمالة والشاحنات والمركبات.
4. التنسيق مع الإدارات ذات العلاقة بخصوص وقت دخول وخروج الشاحنات لمواقع العمل.
5. تزويد المقاول بنموذج "إقرار الالتزام بالأنظمة الأمنية" والمتضمن التقييد بـ أماكن الدخول والخروج ومواقع العمل وساعات العمل المحددة والتعهد بإعادة بطاقات العمل المؤقتة عند الانتهاء من الأعمال.
6. إلزام المقاولين بارتداء الستر المخصصة للعمل (تحمل شعار الشركة/ المتعهد) بحسب نوع وطبيعة العمل.
7. متابعة مواقع عمل المقاولين والتأكد من التزامهم بالأنظمة الأمنية.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
التعامل مع حالات التجمهر	HSO -008	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

السيطرة على الوضع الأمني في حالات التجمهر.

2 . نص السياسة

تحديد الضوابط الأمنية للتعامل مع حالات التجمهر.

3 . التعاريف

• المنشأة/ المرافق

المستشفيات والمراكز الصحية والمختبرات المركزية والمستودعات والمباني الإدارية والاسكانات أو أي موقع/ مرفق آخر تحت إشراف الجهة ذات العلاقة.

• التجمهر

توافد مجموعة من الأشخاص يتجاوز عددهم خمسة للحصول على مطالب أو الضغط على المنشآت أو إدارات معينة مما قد يتسبب بإحداث فوضى أو إخلال بالنظام قد يؤدي إلى تأجيل الرأي العام والتصعيد الإعلامي من خلال شبكات التواصل الاجتماعي.

4 . المسؤوليات

• الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية في التعامل مع المتجمهرين:

1. منع المتجمهرين/ المتجمهرات من دخول المنشأة الصحية والمرافق التابعة لها إلا بعد تلقي التوجيهات.
2. التقصي الدقيق من الأسباب خلف التجمهر.
3. توفر عدد كافي من كادر الأمن للتعامل مع حالات التجمهر وتشكيل طوق أمني في حال لزم الأمر.
4. ابلاغ القيادات والتواصل مع الجهات المختصة الدوريات الأمنية (99-911) .
5. عدم السماح للمتجمهرين/ المتجمهرات بالتصوير أو رفع الشعارات في محيط المنشأة والمرافق التابعة لها.
6. التواصل المستمر مع الجهات الأمنية المختصة.
7. حصر الأعداد وتصنيفهم والرفع بها للإدارة الأمنية بالمنشأة.
8. مرافقة عدد من الكادر الأمني للأشخاص في حال السماح لهم بالدخول لمقابلة المسؤولين.
9. عدم استخدام القوة إلا في حالات ضيقة جداً يسمح بها القانون.
10. متابعة الوضع حتى نهايته وانصراف المتجمهرين من محيط المنشأة.
11. إعداد تقرير مشترك مع الجهات الأمنية المختصة والرفع به للقيادات.

ثقافة التعامل مع حالات التجمهر:

- التحلي بالصبر والحلم و الأناة في مثل هذه المواقف.
- إظهار التعامل الحسن.
- تجنب الخطأ في التعبير (لفظي/ جسدي) أو استخدام العبارات الاستفزازية.
- تجنب الخوف من أحداث سابقة.



الفصل الخامس

البلاغات الأمنية والاستجابة
في حالات الطوارئ

أكواد الطوارئ

الشفرة الزرقاء: توقف القلب المفاجئ	Code Blue: Cardiac Arrest
الشفرة الصفراء: الطوارئ الخارجية، الكوارث الخارجية	Code Yellow: External Disaster
الشفرة الوردية: اختطاف طفل أو رضيع	Code Pink: Child Abduction, Kidnapping
الشفرة البيضاء: اعتداء جسدي، سلوك عدواني	Code white: Physical Assault, Combative Behavior
الشفرة السوداء: تهديد بوجود قنبلة	Code Black: Bomb Threat
الشفرة الحمراء: الحرائق	Code Red: Fire
الشفرة البرتقالية: تسرب إشعاعي، بيولوجي، كيميائي	Code Orange: Radiological, Biological, Chemical Spill
الشفرة الفضية: إطلاق نار	Code Silver: Active Shooting
الشفرة البنية: انقطاع الخدمات	Code Brown: Utility Failure
الشفرة الرمادية: الطقس	Code Gray: Severe Weather
بدون شفرة: إخلاء مبنى المستشفى	No code: Hospital Evacuation

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الاستجابة الأمنية في حالات الطوارئ	HSO -009	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح آلية التعامل مع حالات الطوارئ والحوادث بالمنشآت الصحية.

2 . نص السياسة

الأدوار والمسؤوليات للإدارة الأمنية في الاستجابة للحوادث وحالات الطوارئ.

3 . التعاريف

• رموز (أكواد) الطوارئ

رموز معتمدة من مجلس الضمان الصحي السعودي تستخدم لتمييز حالات الطوارئ وتفعيل خطط الاستجابة.

• الحالات الطارئة

هي حالات تتطلب تدخل سريع وفاعل للمحافظة على الأرواح والممتلكات.

• البلاغات الأمنية

بلاغ داخلي: وهو ما يتم الإبلاغ عنه من أحداث أمنية داخل محيط المنشأة. على سبيل المثال لا الحصر (سرقة، اختطاف، اختفاء الأطفال، حالات العنف).

بلاغ خارجي: وهو ما يتم تلقيه من خارج المنشأة أياً كان مصدره. على سبيل المثال لا الحصر (وجود قنبلة، حالات التجمهر).

• بلاغات الطوارئ

بلاغ داخلي: وهو ما يتم الإبلاغ عنه من حالات طوارئ داخل محيط المنشأة، على سبيل المثال لا الحصر (الحرائق ، انقطاع التيار الكهربائي).

بلاغ خارجي: وهو ما يتم الإبلاغ عنه من حالات طوارئ من خارج المنشأة، على سبيل المثال لا الحصر (الأعمال الإرهابية، انهيار مباني، التعرض لمواد إشعاعية أو بيولوجية، الإصابات المتعددة ≥ 15 في الحوادث المرورية).

4 . المسؤوليات

• الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة للاستجابة في حالات الطوارئ الداخلية بالمنشأة.

1 . حريق Code Red

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغ نشوب حريق أو اشتباه بوجود حريق يتم التحقق السريع عن مصدر البلاغ وموقع الحدث.
2. يتم الإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) بالكود الأحمر Code Red وتكرار النداء عدة مرات وإرسال إشارة (أجهزة الاتصال اللاسلكي) إلى الكوادر الأمنية للاستجابة.
3. تتواصل غرفة العمليات الأمنية مع الدفاع المدني مباشرة ووحدة الإطفاء بالمنشأة.
4. يقوم الكادر الأمني الأقرب للحدث للاستجابة وتقديم المساعدة اللازمة (مكافحة حريق- فتح مخارج الطوارئ- دعم الكادر الطبي في عمليات الإخلاء).
5. يسهل الكادر الأمني دخول ذوي الاختصاص لموقع الحدث.

6. يترتب على الكادر الأمني تأمين منطقة الحدث.
7. يلتزم الكادر الأمني بتنفيذ التعليمات الصادرة من قيادات الحدث.
8. يسمح بعودة النشاط بالموقع المتضرر بعد الانتهاء من مرحلة التعافي (إزالة المخلفات وتهيئة المكان) بموافقة من الدفاع المدني وجهات الاختصاص بالمنشأة.
9. الرفع بمحضر مشترك للحدث (ذوي الاختصاص بالمنشأة- الدفاع المدني) للقيادات بالمنشأة.
10. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

II . انسكاب لمادة كيميائية أو تسرب مواد خطرة Code Orange

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغ انسكاب لمادة كيميائية أو تسرب مواد خطرة يتم التحقق السريع عن مصدر البلاغ وموقع الحدث.
2. يتم الإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) بالكود البرتقالي Code Orange وتكرار النداء عدة مرات وإرسال إشارة (أجهزة الاتصال اللاسلكي) إلى الكوادر الأمنية للاستجابة.
3. تتواصل غرفة العمليات الأمنية مع الدفاع المدني مباشرة وفريق الاستجابة للمواد الخطرة (Hazmat Response Team) بالمنشأة.
4. التنبيه على الكادر الأمني بعدم التعرض المباشر لانبعاثات المواد المنسكبة والمكوث فترات طويلة بالمنطقة المتضررة والتناوب مع كادر الأمن في تأمين الموقع.
5. يتوجه الكادر الأمني الأقرب للحدث بعد اتخاذ الحد الأدنى من التدابير الوقائية اللازمة (Personal Protection Equipment) للاستجابة.
6. يتم تطويق المنطقة المتضررة بمسافة كافية وإرشاد العاملين للوصول لأقرب مخرج طوارئ.

7. تمكين ذوي الاختصاص من الوصول للموقع بعد التأكد من التزامهم بارتداء الملابس المخصصة للحماية من الانسكابات الكيميائية.
8. يلتزم الكادر الأمني بتنفيذ التعليمات الصادرة من قيادات الحدث.
9. يسمح بعودة النشاط للمنطقة المتضررة بموافقة من الدفاع المدني وجهات الاختصاص بالمنشأة. بعد الانتهاء من مرحلة التعافي (عمليات التطهير وتهوية المكان).
10. الرفع بمحضر مشترك للحدث (ذوي الاختصاص بالمنشأة- الدفاع المدني) للقيادات بالمنشأة.
11. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

III. تهديد بوجود قنبلة Code Black

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغ بتهديد بوجود قنبلة يتم التحقق السريع عن مصدر البلاغ.
2. يتم الإبلاغ الفوري لجهات الاختصاص (911-999) والتواصل مع القيادات العليا بالمنشأة لاتخاذ قرار الإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) عن الكود الأسود Code Black.
3. اتباع التوجيهات الصادرة من ذوي الاختصاص بهذا النوع من الحوادث بكل دقة لتقليل من المخاطر المحتملة.
4. متابعة كافة المواقع المحتملة وفقاً للمعلومات الأولية من خلال شبكة المراقبة التلفزيونية (CCTV).
5. التأكيد على الكوادر الأمنية المتوجهة للموقع بعدم استخدام أجهزة الاتصال السلكي واللاسلكي لمنع المخاطر المحتملة.

6. التنبيه على الكوادر الأمنية بعدم محاولة نقل أو فحص أو تفتيش أو الاقتراب من الأجسام المشتبه بها.
7. يتم تطوير المنطقة المشتبه بها ومنع وصول الأشخاص لها لحين وصول ذوي الاختصاص لمباشرة مهامهم.
8. تنفيذ قرار إخلاء المرضى والعاملين بالمنشأة في حال توجيه القيادات (قيادة الحدث).
9. التنسيق والتعاون مع ذوي الاختصاص لتسهيل عمليات الإخلاء حسب المتبع.
10. متابعة المعلومات والتطورات الأمنية عن الحدث.
11. يسمح بعودة النشاط لمنطقة الحدث بموافقة ذوي الاختصاص بعد انتهاء الحدث.
12. الرفع بمحضر مشترك للحدث (ذوي الاختصاص بالمنشأة- والجهات الأمنية المختصة) للقيادات بالمنشأة.
13. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

IV. إطلاق نار Code Silver

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغاً عن وجود شخص مسلح داخل المنشأة الصحية يتم التحقق السريع عن مصدر البلاغ وموقع تواجد الشخص المسلح
2. جمع المعلومات الأمنية عن الشخص المسلح (الجنس- العمر- السمات- الزي) ونوع السلاح وعدد المحتجزين والمصابين إن وجد.
3. يتم الإبلاغ الفوري لجهات الاختصاص.
4. يتم الإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) بالكود الفضي Code Silver وتكرار النداء عدة مرات وإرسال إشارة (أجهزة الاتصال اللاسلكي) إلى الكوادر الأمنية للاستجابة.
5. إبلاغ القيادات العليا بالمنشأة عن الحدث وتطوراتها.
6. منع وصول المرضى والعاملين والزوار لمكان تواجد الشخص المسلح.

7. التواصل مع الشخص المسلح بحذر دون المواجهة المباشرة.
8. محاولة الوصول للمصابين مع الكادر الطبي لنقلهم مع مراعاة أعلى معايير الحماية والسلامة.
9. تأمين مسارات لخروج المتواجدين بمنطقة الحدث.
10. التعاون والتنسيق مع الفرق الأمنية المختصة حتى انتهاء الحدث.
11. إعداد التقارير وتوثيق الحدث والرفع حسب الإجراءات المتبعة.
12. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

V. اختفاء / اختطاف طفل **Code Pink**

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغ باختفاء / اختطاف طفل / رضيع بعد تحديد الموقع يتم ما يلي:
 - توجيه كادر التمريض والكادر الأمني للبحث بدقة عن الطفل / الرضيع بأروقة وأقسام المبنى مع ملاحظة سلوك الزوار.
 - إصدار التوجيهات بإغلاق كافة المخارج / المداخل الرئيسية ومخارج الطوارئ ومصاعد الخدمات .
 - تعزيز المراقبة من خلال الشبكة التلفزيونية (CCTV) والإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) بالكود الوردي **Code Pink**.
 - التواصل غرفة العمليات الأمنية مع الجهات الأمنية المختصة (911-999) مباشرة للإبلاغ عن الحدث.
2. الاستعانة بكادر الأمن النسائي بالمنشأة لإجراء عمليات تفتيش لأمتعة الزوار.
3. في حال تم العثور على الطفل وتمكن أفراد الكادر الأمني من الوصول للشخص المشتبه به، يتم إيقاف الشخص والتحقق من هويته والتحفظ عليه لحين وصول الجهات الأمنية المختصة.

4. في حال عدم العثور على الطفل بعد البحث وإجراء المسح الشامل بالمبنى وخارج المبنى، يتم تزويد رجال الجهات الأمنية المختصة بتفاصيل الحدث والإجراءات المتخذة.
5. ترشيح عضو/ منسق من الكادر الأمني للمشاركة مع الجهات الأمنية المختصة.
6. تسهيل مهام المحققين من ذوي الاختصاص بالجهات الأمنية للوصول للمعلومات والأشخاص بالإضافة إلى أجهزة التسجيل (CCTV).
7. قد يستغرق الوصول إلى نتائج إيجابية مدة طويلة، لذا يستوجب على أفراد الكادر الأمني التواجد بشكل مكثف داخل وخارج المبنى وذلك لاحتمالية عودة الجاني إلى مسرح الحدث.
8. عمل محضر واقعة بوجود كلاً من (الإدارة الأمنية - تجربة المريض - التمريض - الجودة) والرفع به لقيادات المنشأة.
9. بعد انتهاء الجهات الأمنية المختصة من التحقيقات وإغلاق ملف القضية، يتم الحصول على نسخة من تقريرها والمتضمن الملاحظات والتوصيات.
10. يتم دراسة وتحليل الموقف والعمل على تنفيذ التوصيات التي من شأنها الحد من تكرار الحدث.
11. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

VI. الاستجابة في حالات الاعتداء الجسدي أو السلوك العدواني Code White

1. عند تلقي غرفة العمليات الأمنية بلاغاً عن حدوث اعتداء لفظي قد يصل إلى الاعتداء الجسدي أو اعتداء جسدي أو إظهار سلوك مخالف للأخوة الذوق العام داخل المنشأة الصحية يتم التحقق السريع عن مصدر البلاغ والموقع.
2. يتم الإعلان من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) بالكود الأبيض Code White وإرسال إشارة (أجهزة الاتصال اللاسلكي) إلى الكوادر الأمنية للاستجابة.
3. الدعم الإضافي للكادر الأمني للتعامل مع الحدث بحسب نوع الاعتداء.
4. يتم الإبلاغ الفوري لجهات الاختصاص (911-999) بحسب نوع الاعتداء وإمكانية السيطرة عليه.
5. إبلاغ القيادات العليا بالمنشأة عن الحدث وتطورات.
6. حماية العاملين بمنطقة الحدث وإبعادهم عن المواجهة مع المعتدي ومنع التجمهر.
7. محاولة الوصول للمصابين مع الكادر الطبي إن وجد لنقلهم مع مراعاة أعلى معايير الحماية والسلامة.
8. الحوار مع الشخص المعتدي في حال سمح الموقف بذلك.
9. توقي الحذر وتجنب المواجهة قدر المستطاع والتحلي بالهدوء وعدم استفزاز الشخص المعتدي.
10. الاستعانة بكادر الأمن النسائي بالمنشأة إذا تطلب الأمر ذلك.
11. في حال تمت سيطرة الكادر الأمني على الموقف، دون أي مقاومة يتم استكمال الإجراءات النظامية.
12. عند تفاقم الموقف وخروجه عن السيطرة، يتم عمل طوق أمني بمنطقة الاعتداء وفي حال تطلب الأمر استخدام القوة الجبرية، تتم من خلال أفراد مدربين للتعامل مع مثل هذه الحالات.

13. عمل محضر واقعة داخلي بوجود كلاً من (الإدارة الأمنية- تجربة المريض- التمريض - رئيس القسم- الخدمة الاجتماعية) والرفع به لقيادات المنشأة.
14. بعد انتهاء الجهات الأمنية المختصة من التحقيقات وإغلاق ملف القضية، يتم الحصول على نسخة من تقريرها والمتضمن الملاحظات والتوصيات.
15. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

VII. التعامل في حالة انقطاع الخدمات **Code Brown**

الكود البني يشمل انقطاع للخدمات الأساسية بالمنشأة الصحية، على سبيل المثال لا الحصر:

- تذبذب/ انقطاع التيار الكهربائي.

- مشاكل التهوية HVAC.

- انقطاع المياه.

- تسرب/ خلل في الغازات الطبية.

- تعطل المصاعد.

أعطال المصاعد:

• الأعطال المحتملة:

• خلل بنظام التشغيل للمصعد.

• ثبات المصعد بين الأدوار.

تعليمات عامة:

1. في حالة استقبال بلاغ بوجود محتجزين داخل المصعد، تتواصل غرفة العمليات الأمنية بالمنشأة مع ذوي الاختصاص (السلامة/ الصيانة) لمباشرة الحدث.
2. ضرورة تواجد أرقام تواصل وبيانات لشركة تركيب المصاعد/ مسؤولي عقد الصيانة لدى إدارة الأمن/ السلامة/ الصيانة.
3. ضرورة وجود ملصق تعليمات وأرقام الطوارئ داخل المصاعد.
4. ضرورة معرفة مواقع المصاعد في كافة المباني بالمنشأة من خلال وجود رقم/ ترميز معتمد داخل وخارج المصعد.
5. يتم وضع العلامات التحذيرية أمام أو على باب المصعد لمنع وصول الأشخاص للمصاعد لحين الانتهاء من عمليات الصيانة.

الإجراءات:

- تعتبر الاستجابة لبلاغات الاحتجاز بالمصاعد ذات أهمية قصوى.
1. في حال الاستجابة لبلاغات تفيد بوجود محتجزين داخل المصعد، يتم اتخاذ الآتي:
 - تسجيل اسم المبلغ ووقت البلاغ وموقع المصعد (الرقم/ الترميز).
 - معرفة أعداد المحتجزين وحالتهم الصحية (كبار سن/ أطفال/ مرضى).
 - عند التمكن من التواصل مع المحتجزين، يتم دعمهم من خلال توجيه النصائح والتعليمات التي تبعث على الهدوء وضبط النفس لحين وصول المساعدة.
 2. عند التواصل مع المحتجزين، يتم التأكد من الآتي:
 - معرفة الرقم/ الترميز الخاص بالمصعد أو موقع المصعد (اسم المبنى/ رقم الدور).
 3. في حال وجود محتجز يعاني من مشاكل صحية يتم استدعاء فريق الاستجابة الطبي بالمنشأة (EMT-P).
 4. يتم التواصل مع الجهات ذات العلاقة (911-999) و (٩٩٧-٩٩٨) في حال عدم تمكن الكادر الفني (الصيانة) من إعادة المصعد لوضعه الطبيعي لإخراج المحتجزين.

5. عمل محضر داخلي بوجود كلاً من (الإدارة الأمنية-السلامة - الصيانة) والرفع به لقيادات المنشأة .

6. في حال تمت مباشرة الحدث من قبل الدفاع المدني، يتم الحصول على نسخة من التقرير والمتضمن الملاحظات والتوصيات.

7. تزويد المركز الوطني لإدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمعلومات اللازمة من جهة الاختصاص بالمنشأة.

VIII. الاستجابة عند حدوث كارثة خارجية الكود الأصفر Code Yellow

عندما تتلقى المنشأة الصحية بلاغاً من جهة خارجية عن وقوع كارثة، يتم التأكد من الآتي:

• مصدر البلاغ.

• نوع وحجم الكارثة.

• موقع الكارثة.

• عدد ونوع الإصابات (يحدد من خلاله إعلان الكود).

2. يتم إعلان الكود الأصفر Code Yellow من خلال شبكة النداء الداخلي (Overhead Speaker) وإرسال إشارة (أجهزة الاتصال اللاسلكي) إلى الكوادر الأمنية للاستجابة 3. تفعيل خطة الطوارئ الأمنية بالمنشأة.

4. تتواصل الإدارة الأمنية مع قيادات الإسعاف والطوارئ/ وحدة التخطيط والاستعداد

للطوارئ لرفع مستوى الاستعداد والتأهب للكارثة الأمني بمنطقة استقبال الحالات.

5. تعمل الكوادر الأمنية على تهيئة مداخل سيارات الإسعاف (مسار باتجاه واحد) لأقسام الطوارئ وتسهيل الوصول لمنطقة الفرز.

6. يقوم الكادر الأمني بالبوابة الرئيسية الخارجية بتوجيه الحالات المرضية والإصابات البسيطة تحت إشراف الكادر الطبي إلى مستشفيات أخرى مجاورة بحسب خطة الطوارئ الخارجية.

7. التزام كادر الأمن بالتعليمات المتعلقة بسياسة دخول أقسام الإسعاف والطوارئ للمصرح لهم فقط.
 8. التأكد من التغطية الكاملة بكاميرات المراقبة التلفزيونية لمنطقة الإسعاف والطوارئ (منطقة الفرز، النقل الإسعافي).
 9. منع التجمهر أو التصوير في محيط ومنطقة الفرز.
 10. توجيه أهالي المصابين إلى جهة الاختصاص بالمنشأة.
 11. اتباع إجراءات مشددة حيال تسليم ونقل الجثامين لذوي الاختصاص بثلاجة الموتى بالمنشأة.
 12. يتم حفظ المتعلقات الخاصة بالمصابين والمتوفين وفقاً للسياسات والإجراءات المتبعة بالمنشأة.
- الكوارث الخارجية التي تتطلب تفعيل خطط تتوافق مع نوع الحدث
على سبيل المثال:

• الأسلحة البيولوجية أو الكيماوية أو الإشعاعية:

1. عند تفعيل خطة الاستجابة للأسلحة البيولوجية أو الكيماوية أو الإشعاعية المعدة مسبقاً من قبل ذوي الاختصاص، على الكادر الأمني القيام باتخاذ تدابير الحماية الشخصية اللازمة (PPE) والتقيد بالتعليمات الصادرة من قبل فريق الاستجابة للمواد الخطرة (Hazmat Response Team).

الأمراض الوبائية:

1. عند تفعيل خطة الاستجابة للأمراض الوبائية المعدة مسبقاً من قبل ذوي الاختصاص على الكادر الأمني القيام باتخاذ تدابير الحماية الشخصية اللازمة (PPE) والتقيد بتطبيق الإجراءات الاحترازية وفقاً لهيئة الصحة العامة (وقاية).
2. تقوم الإدارة الأمنية بالتنسيق مع قسم مكافحة العدوى للدعم في تطبيق الإجراءات الاحترازية اللازمة.

3. تتواصل الإدارة الأمنية مع جهة الاختصاص لتوفير احتياج الكادر الأمني من معدات الحماية الشخصية.

4. تقوم الإدارة الأمنية بالتأكد من حصول كادرها الأمني على اللقاحات اللازمة.

قد يعلن عن الكود الأحمر Code Red أثناء تفعيل خطة الطوارئ للكارثة، الخارجية على سبيل المثال لا الحصر:

1. عندما يتجاوز أعداد المصابين القدرة الاستيعابية للمنشأة.

2. عند حدوث كارثة داخلية (حريق).

انتهاء الحدث:

1. عند انتهاء أي حدث لكارثة داخلية أو خارجية يتطلب الأمر استمرار الكادر الأمني

بالتواجد لتأمين المنطقة والعمل على تسهيل انسحابية دخول سيارات الإسعاف وخروجها والعودة إلى الوضع الطبيعي بعد تلقي التوجيهات من الإدارة الأمنية.

2. على الإدارة الأمنية بعد الأحداث سواءً الخارجية منها أو الداخلية تقييم أداء الكادر الأمني والخطة الأمنية ومعالجة نقاط الضعف والثغرات وطرح الدروس المستفادة وتعميمها على الكوادر الأمنية والرفع بالتوصيات للقيادات بالمنشأة الصحية.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الحوادث الأمنية	HSO -010	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح دور الإدارة الأمنية في كيفية التعامل مع الحوادث الأمنية.

2 . نص السياسة

على الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية إبلاغ الجهات الأمنية المختصة (999-911) فوراً عند وقوع أي حادث أمني قد يتجاوز قدرات الكادر الأمني على السيطرة عليه. بالإضافة إلى، الإبلاغ عن الحوادث الأمنية التي تصل إلى أقسام الطوارئ.

تصنف الحوادث الأمنية كالتالي:

1. الجرائم الجنائية (القتل، الاعتداء بالسلاح الأبيض/ السلاح الناري بأنواعه، الجرائم المرتبطة بالمخدرات، الاعتداءات الجنسية، التحرش الجسدي، المشاجرة/ العراك الانتحار أو محاولة الانتحار، الاعتداء على الأطفال).
2. التحرش اللفظي.
3. السرقات/ المفقودات.
4. الحوادث المرورية.
5. حالات الوفيات المشتبه بها.

3 . التعاريف

• الحوادث الأمنية الطارئة والتي تستدعي الاستجابة السريعة:

قد تكون حالات لمصابين ذات طابع جنائي أو شبه جنائي أو ما تم ذكره أعلاه والتي قد تحدث داخل المنشأة أو تصل إلى المنشأة الصحية.

4 . المسؤوليات

- تلتزم الإدارة الأمنية بالإبلاغ الفوري للجهات الأمنية المختصة (999-911) حال التأكد أو الاشتباه في كل ما يتعلق بالجرائم الجنائية.
- في حال وصول مصابين إلى المنشأة الصحية إثر حادث جنائي/ شبه جنائي أو حدوث إصابات جراء اعتداء داخل المنشأة، يتم التحفظ على الأشخاص وحمايتهم.
- الاحتفاظ بالأوراق الثبوتية والمتعلقات الشخصية للمصابين ومن ثم تسليمها للجهات الأمنية المختصة.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية عند تلقي بلاغات الحوادث الأمنية المتعلقة بالجرائم الجنائية أو شبه الجنائية:

مدير الإدارة الأمنية أو من ينوب عنه:

1. تقييم الموقف واتخاذ القرارات اللازمة.
2. يتم توجيه الكادر الأمني لمرافقه المريض/ المصاب عند دخوله قسم الإسعاف والطوارئ أو أي قسم آخر بالمنشأة الصحية.
3. يتم التنسيق مع الجهات الأمنية المختصة في حال تطلب الأمر تشديد الحراسة الأمنية والدعم بكادر أمني في موقع تواجد المريض/ المصاب.

4. يمنع خروج المريض/ المصاب من الغرفة أو التواصل معه من قبل أطراف خارجية في حال وردت توجيهات بذلك.
5. في حال وجود تصريح رسمي فقط (الجهات المعنية) يسمح بالتواصل مع المريض/ المصاب أو زيارته.
6. يتم استيفاء كافة الإجراءات النظامية من قبل الإدارة الأمنية في حال طلب الجهات الأمنية المختصة التحقيق.
7. المتابعة والتنسيق والتواصل المستمر مع الجهات الأمنية المختصة.
8. التواصل المستمر مع قيادات المنشأة الصحية بشأن المستجدات للحالة.

مشرف الأمن:

1. المتابعة والتنسيق وعمل الجولات التفقدية باستمرار.
2. التأكد من تنفيذ الكادر الأمني للتعليمات اللازمة.
3. رصد الملاحظات وتحديث السجل اليومي.
4. التواصل مع قيادة الأمن بالمنشأة في حال وجود أي مستجدات.

كادر الأمن:

1. يلتزم الكادر الأمني بالتواجد على مدار الساعة وعدم مغادرة مواقعهم إلا بعد تلقي أوامر مباشرة من القيادات الأمنية.
2. التدقيق والتأكد من صحة مذكرات الزيارة للمريض/ المصاب.
3. تمرير المعلومات لمشرف الأمن من خلال أجهزة التواصل اللاسلكي في حال وجود اشتباه لأي شخص أو ملاحظات مهمة.
4. القيام بعمليات المسح الأمني في محيط أسوار المنشأة الخارجية بواسطة الدوريات الأمنية عند تواجدهم مثل هذه الحالات.
5. تشديد الرقابة الأمنية على المركبات في المداخل الرئيسية للمنشأة وعدم السماح لغير المصرح لهم بالدخول عند تواجدهم مثل هذه الحالات.
6. التحفظ على الأوراق الثبوتية والمتعلقات الشخصية للمريض/ المصاب في حادث جنائي/ شبه جنائي والإبلاغ الفوري لمشرف الأمن/ غرفة العمليات الأمنية.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
حوادث العنف في المنشآت الصحية	HSO-011	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

إيضاح دور الإدارة الأمنية في كيفية التعامل مع حوادث العنف بالمنشآت الصحية.

2 . نص السياسة

على الإدارة الأمنية الاستجابة السريعة لبلاغات حالات العنف الواردة إليها تفادياً لتفاقمها.

• وقد تصنف حالات العنف على النحو التالي:

1. السلوك العدواني.
2. حالات الغضب.
3. التهديد بالسلاح الأبيض/ السلاح الناري.
4. الاعتداء اللفظي.
5. الاعتداء باستخدام المواد السائلة/ الكيميائية.
6. الاعتداء باستخدام الأدوات والمعدات.
7. كل ما ورد في هذا السياق في لائحة "المحافظة على الذوق العام" الصادرة بقرار مجلس الوزراء رقم (444) وتاريخ 04/08/1440هـ.

3 . التعاريف

• العنف

هو اعتداء أو محاولة اعتداء جسدي/ لفظي على (الممارسين الصحيين، الموظفين كادر الأمن، المتواجدين داخل المنشأة).

4 . المسؤوليات

تلتزم الإدارة الأمنية بكافة كوادرها بالمنشأة بحماية جميع المتواجدين داخل المنشأة الصحية من التعرض لأي نوع من أنواع الاعتداء ومنعه أو التقليل من الآثار الناجمة عنه والسيطرة على المعتدي (مالم يكن عالي الخطورة) وتسليمه للجهات الأمنية المختصة.

5 . الإجراءات

الإجراءات المتبعة من قبل الإدارة الأمنية بعد تلقي بلاغ حالة عنف:
الكادر الأمني:

1. الإبلاغ الفوري (غرفة العمليات الأمنية، مشرف الأمن، مدير الإدارة الأمنية، المدير المناوب) في حال الاشتباه أو حدوث سلوكيات قد يترتب عليها أحد الحالات المذكورة أعلاه.
2. توخي الحذر في التعامل مع ذوي الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية ومراقبة تحركاتهم.
3. يقوم الكادر الأمني بجمع المعلومات عن الأشخاص ذوي الاضطرابات السلوكية أو الانفعالية وإبلاغ غرفة العمليات الأمنية أو مشرف الأمن.
4. تقييم الموقف وطلب زيادة أعداد أفراد الكادر الأمني من غرفة العمليات الأمنية أو مشرف الأمن في حال استدعى الأمر ذلك.

5. في حال وجود نقطة أمنية تابعة للشرطة بالمنشأة الصحية يتم الإبلاغ الفوري عن حالة العنف أو الاتصال المباشر بالجهات الأمنية المختصة (911-999).
6. التأكد من خلو منطقة الحدث من الأدوات والمواد الخطرة التي قد تستخدم كوسيلة عنف أو إيذاء المتواجدين وإزالتها.
7. يتم الاستعانة بقسم الخدمة الاجتماعية في التواصل مع المعتدي والمشاركة في السيطرة على الموقف.
8. في حال تطورت حالة العنف إلى عراك/ مشاجرة، يتدخل الكادر الأمني للسيطرة على المعتدي.
9. في حال عدم تمكن الكادر الأمني من السيطرة على المعتدي، تتم الاستعانة بالمتواجدين لحين وصول الدعم (أفراد الكادر الأمني والجهات الأمنية المختصة).
10. يقوم أفراد الكادر الأمني بالتعامل بهدوء وحذر مع المعتدي من بحوزته سلاح أبيض أو سلاح ناري لحين وصول الجهات الأمنية المختصة.
11. يعمل الكادر الأمني على توجيه المتواجدين بمنطقة الحدث بالالتزام بالهدوء.
12. يقوم الكادر الأمني بإرشاد المتواجدين للتوجه إلى أماكن أمنه/ مخارج الطوارئ بعيداً عن أنظار المعتدي.
13. يتم توجيه أفراد الكادر الأمني بإغلاق المداخل الرئيسية للمنشأة والسماح للجهات الأمنية المختصة للوصول لمنطقة الحدث.
14. متابعة الموقف (حالة العنف) عن كثب من خلال غرفة شبكة المراقبة التلفزيونية بالمنشأة وتوجيه المختصين عن تحركات المعتدي.
15. يتم عمل تقرير حادثة (تسجيل واقعة حالة عنف) ورفعها للجهات ذات العلاقة.
16. عمل محضر واقعة داخلي بوجود الجهات المعنية بالمنشأة الصحية والرفع به لقيادات المنشأة.

- 17.** بعد انتهاء الجهات الأمنية المختصة من التحقيقات وإغلاق ملف القضية، يتم الحصول على نسخة من تقريرها والمتضمن الملاحظات والتوصيات.
- 18.** بعد انتهاء حادثة العنف، تعقد اللجنة المعنية اجتماعها وذلك لإعداد تقرير يتضمن تقييم استجابة ذوي الاختصاص لهذا الحدث والإجراءات المتبعة في السيطرة على حالات العنف.



الفصل السادس

أمن وحماية المعلومات

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
ضمان حماية الأصول المعلوماتية والتقنية للجهة من الوصول المادي الغير مصرح به	HSO-012	الإدارة العامة للأمن والسلامة	لا يوجد

1 . الغرض

منع الوصول المادي غير المصرح به لضمان حماية الأصول المعلوماتية والتقنية بالمنشأة الصحية.

2 . نص السياسة

تم إعداد هذه السياسة للالتزام بالضوابط والإجراءات الأمنية التي تحقق متطلبات الأمن السيبراني المتعلقة بالأمن المادي (٢-١٤) الواردة في دليل الهيئة الوطنية للأمن السيبراني "الضوابط الأساسية للأمن السيبراني (ECC-1: 2018)".

3 . التعاريف

• الأمن المادي (Physical Security).

حماية المنشأة باستخدام وسائل مادية مثل: الأقفال والسياس والإضاءة وكاميرات المراقبة CCTV ونظام التحكم في الدخول بالبطاقة ويدخل في ذلك أيضاً وجود رجال الأمن.

• الأصول (Assrts).

هي المعلومات ذات القيمة والأهمية للمنشأة الصحية مثل النماذج والشبكات والأجهزة والبرامج ونظام المعلومات.

• أمن المعلومات (Information Security) .

الحفاظ على سرية المعلومات وسلامتها وتوفرها .

4 . الإجراءات

1. الإجراءات المعتمدة لتقييد الدخول إلى الأماكن الحساسة.
2. على الأماكن الحساسة (CCTV) أجهزة المراقبة التلفزيونية.
3. حماية معلومات سجلات الدخول والمراقبة.
4. حماية الأجهزة داخل مباني المنشأة وخارجها.

عنوان السياسة	رقم الإجراء	السياسة ذات العلاقة
الإجراءات المعتمدة لتقييد الدخول إلى الأماكن الحساسة	HSO-001-PR	HSO-012

الهدف

ضمان حماية الأصول المعلوماتية والتقنية في الأماكن الحساسة بمنع الوصول لغير المصرح لهم.

الضوابط

- يجب على الإدارة المعنية بالمنشأة الصحية توثيق واعتماد إجراءات الإدارة العامة للأمن والسلامة والرجوع إلى متطلبات الإدارة العامة للأمن السيبراني لتجنب المخاطر المتعلقة بأمن المعلومات وذلك وفقاً لاعتبارات السرية وتوافر وسلامة الأصول المعلوماتية والتقنية.
- يجب على الإدارة المعنية التأكد من تصنيف الأصول المعلوماتية والتقنية لها وترميزها (Labelling) والتعامل معها وذلك بالتعاون مع إدارة تقنية المعلومات بالمنشأة.

الإجراءات

- اعتماد دخول الأماكن الحساسة للأشخاص المصرح لهم من خلال إصدار بطاقات ذات خصائص أمنية عالية (البطاقات الممغنطة- رموز / أرقام مرور- بصمة / الأصبع الوجه/ قزحية العين).

2. وجود سجلات للعاملين المصرح لهم بالدخول والتواجد في الأماكن الحساسة، على أن تتضمن البيانات الشخصية وأرقام التواصل والرقم التسلسلي للبطاقات الممغنطة وتاريخ الانتهاء.
3. تحديث سجل بيانات العاملين بشكل دوري.
4. توفير سجل خاص بالزوار (الشركات-المقاولين-العمالة) لتسجيل كافة البيانات الشخصية وأرقام التواصل وسبب الزيارة ووقتها مع تزويدهم ببطاقة زائر مؤقتة مخصصة للأماكن الحساسة.
5. في حال وجود مدخل مخصص لمركبات العاملين في الأماكن الحساسة يتم تمييز تصاريح (ملصق) المركبات.
6. يتم تفتيش المركبات عند المدخل قبل الدخول/ الخروج والتأكد من عدم نقلها لمواد أو أجهزة دون الحصول على تصريح نقل مواد معتمد.
7. يسمح بدخول المواد أو المعدات أو الأجهزة في حال مطابقتها لما ورد في تصريح نقل المواد.
8. يمنع دخول الأجهزة الشخصية (جهاز حاسوب محمول- هواتف ذكية) إلى داخل الأماكن الحساسة عدا المصرح لهم رسمياً بالدخول بها.
9. يمكن للإدارة الأمنية والإدارة المعنية بالأماكن الحساسة تخصيص خزانات لحفظ الأجهزة الخاصة بالزوار.
10. يتم وضع علامات (ملصقات) تحذيرية لمنع التصوير أو التسجيل داخل وفي محيط الأماكن الحساسة.

عنوان السياسة	رقم الإجراء	السياسة ذات العلاقة
أجهزة المراقبة التلفزيونية (CCTV) على الأماكن الحساسة	HSO-002-PR	HSO-012

الهدف

مراقبة الأماكن الحساسة لضمان الحماية المستمرة وتحقيق متطلبات الأمن السيبراني.

الضوابط

1. يجب تأمين كافة الأماكن الحساسة بالمنشأة بنظام مراقبة تلفزيونية (CCTV) ذو جودة عالية قادر على كشف جميع النقاط الداخلية والخارجية.
2. الاحتفاظ وحماية التسجيلات مدة لا تقل عن ٩٠ يوم.

الإجراءات

1. على الكادر الأمني بغرفة العمليات الأمنية مراقبة شاشات العرض المخصصة للأماكن الحساسة.
2. التأكد بأن كافة أجهزة DVR داخل خزانات مخصصة ومقفلة بحيث لا يتم الوصول إليها إلا من قبل صاحب الصلاحية.
3. المعالجة الفورية لأي خلل بنظام المراقبة التلفزيونية واتخاذ الإجراء الأمني المناسب في حال عدم المعالجة.
4. إعداد التقارير الفنية اللازمة حيال أنظمة المراقبة التلفزيونية.

عنوان السياسة	رقم الإجراء	السياسة ذات العلاقة
حماية معلومات سجلات الدخول والمراقبة	HSO-003-PR	HSO-012

الهدف

ضمان حماية السجلات (الزوار- المقاولين- العمالة) المرجعية بالأماكن الحساسة.

الضوابط

1. يجب توثيق وحفظ وحماية معلومات سجلات الدخول والمراقبة لدى الإدارة الأمنية بالمنشأة الصحية.

الإجراءات

1. يجب الاهتمام وحفظ السجلات في ملفات وأرشفتها (إلكترونياً - ورقياً) بعيداً عن متناول الأطراف الداخلية والخارجية.
2. تأمين الحماية الأمنية للأماكن المخصصة لحفظ الوثائق والمعلومات من خلال نظام المراقبة التلفزيونية (CCTV) وأجهزة تحكم وتقييد الدخول إليها.
3. يجب عدم الإفصاح عن معلومات سجلات الدخول والمراقبة.
4. يمنع مشاركة أو تداول معلومات سجلات الدخول والمراقبة.

عنوان السياسة	رقم الإجراء	السياسة ذات العلاقة
حماية الأجهزة داخل مباني المنشأة الصحية وخارجها	HSO-004-PR	HSO-012

الهدف

ضمان تأمين الأصول المعلوماتية والتقنية داخل وخارج المنشأة الصحية.

الضوابط

1. يجب على الإدارة المعنية بالمنشأة الصحية توثيق واعتماد إجراءات الإدارة العامة. للأمن والسلامة والرجوع إلى متطلبات الإدارة العامة للأمن السيبراني لتجنب المخاطر المتعلقة بأمن المعلومات.
2. يجب على الإدارة المعنية التأكد من تصنيف الأصول المعلوماتية والتقنية لها وترميزها (Labelling) والتعامل معها وذلك بالتعاون مع إدارة تقنية المعلومات بالمنشأة.

الإجراءات

1. التأكد من عدم دخول أو خروج أجهزة أو معدات من الجهة أو إليها ما لم يتم مطابقتها لما ورد في تصريح نقل المواد المعتمد.
2. يتم التدقيق على الأجهزة في حال نقلها دون تقديم (نموذج نقل المواد) وإشعار المرجع بذلك.

3. إشعار الإدارة الأمنية بعدد ونوع الأجهزة التالفة وتقديم السجلات المتعلقة بالتخلص من الأصول.
4. تعتمد الإدارة الأمنية السجلات المتعلقة بالتخلص من الأصول بعد إدراجها ضمن نموذج نقل المواد.
5. يتطلب نقل الأصول بغرض صيانتها داخل أو خارج المنشأة وجود نموذج نقل مواد معتمد بالإضافة إلى إرفاق صورة من النموذج المخصص للصيانة من قبل الإدارة المعنية.
6. التأكد من وجود ترميز (Labelling) للأجهزة الشخصية التابعة للعاملين في المنشأة أو الزوار .
7. وجود (CCTV) كاميرات مراقبة تلفزيونية تغطي كافة المواقع والممرات وبوابات الدخول والخروج والأماكن الحساسة.

References

CBAHI. National Hospital Standards. (3rd ed), 2015.

Corrections1. 2022. Why inmate hospital watch is a dangerous shift. [online] Available at:
<<https://www.corrections1.com/products/duty-gear/restraints/articles/why-inmate-hospital-watch-is-a-dangerous-shift-ILeCm3aUPIMXFsY-K/>> [Accessed 19 June 2022].

Davies, Sandi J., Hertig, Christopher A. and Gilbride, Brion P. Security Supervision and Management: Theory and Practice of Asset Protection. (4th ed). 2015.

Emsa.ca.gov. 2022. [online] Available at:
<https://emsa.ca.gov/wp-content/uploads/sites/71/2017/07/Int_07.pdf>.

Emsa.ca.gov. 2022. [online] Available at: <https://emsa.ca.gov/wp-content/uploads/sites/71/2017/07/Int_03.pdf>.

Ezrah Sebakiga Bigira, Simon Peter Katongole. Management of Hospital Security in General

References

Hospitals of Southwestern Uganda. International Journal of Public Health Research. Vol.3, No. 5, 2015, pp. 173-179.

IFPO .The Professional Protection Officer : Practical Security Strategies and Emerging Trends. 2010.

ISO . ISO / IEC 27001 : Information technology — Security techniques — Information security management systems — Requirements. 2013 .

Jenkins , M. , Rocke , L. , McNicholl, B. and Hughes , D. , 1998 . Violence and verbal abuse against staff in accident and emergency departments : a survey of consultants in the UK and the Republic of Ireland . Emergency Medicine Journal, 15(4), pp.262-265.

Joint Commission International . Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals : Including Standards for Academic Medical Center Hospitals. (7th ed), 2020.

Kelen, G., Catlett, C., Kubit, J . and Hsieh, Y., 2012. Hospital-Based Shootings in the United States : 2000 to 2011. Annals of Emergency Medicine , 60(6) , pp.790-798.e1.

National Cybersecurity Authority. Essential Cybersecurity Controls(ECC- 1:2018).

National Institute for Occupational Safety and Health . Workplace violence prevention strategies and research needs . Report from the Conference on Partnering in Workplace Violence Prevention: Translating Research to Practice. November 17-19, 2004; Baltimore, MD. Available at: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2006-144/pdfs/2006-144.pdf>.

Peacehealth .org . 2022. [online] Available at : <<https://www.peacehealth.org/sites/default/files/2022-04/cmer-security-safety.pdf>>

Saudi Health Council, Emergency Codes in Health Sector.

References

Schoenfisch , A. and Pompeii , L. , 2016. Security Personnel Practices and Policies in U.S. Hospitals. Workplace Health & Safety, 64(11), pp.531-542.

Shastri, B. & Raghav, Y. & Sahadev, R. & Yadav, Bikarama. (2018). Analysis of Fire Protection Facilities in Hospital Buildings. 10.1007/978-981-10-7281-9_15.

Susan Conaty-Buck, DNP, APRN, FNP-C, 2017. Cybersecurity and healthcare records Tips for ensuring patient safety and privacy . American Nurse Today . Vol. 12, No. 9, pp. 62-65.

Tabish, S A. (2010). Fire Safety in Hospitals. Paper from Conference on Trends in Hospital Planning & Design At: Bangalore Volume: 1&2. 2010.

Tony W. York., Don MacAlister. Hospital and Healthcare Security. (6th ed). 2015.

Ualr.edu. 2022. Elevator Rescue - Facilities Management. [online] Available at : <<https://ualr.edu/facilities/home/environmental-health-safety/policies-procedures/emergency-procedures/elevator-rescue/>>

