



مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام
Dr. Erfan & Bagedo General Hospital
Est. 1981



Staff Orientation Booklet

كتيب الإرشادات
للموظفين

Contents:

- Hospital History
- Hospital Mission & Vision
- Patient Right & Responsibilities
- TQM
- Risk Management
- Infection Control
- Hospital Hierarchy
- Hospital Department
- Hospital HR Policy
- Customer Service
- Hospital Information Technology
- Code of Ethics
- Fire & Safety
- Radiology & MRI Precautions
- Saudi Culture
- Violence in Workplace
- Fraud, waste & Abuse Prevention of insured Services
- Cyber security

الفهرس:

- تاريخ المستشفى
- رسالة و رؤية المستشفى
- حقوق المرضى و مسؤولياتهم
- الجودة الشاملة
- إدارة المخاطر
- مكافحة العدوى
- الهيكل التنظيمي
- أقسام المستشفى
- سياسية الموارد البشرية
- خدمة العملاء
- نظام تقنية المعلومات
- قواعد الأخلاق و السلوك
- الأمن و السلامة
- التدابير الوقائية لقسم الأشعة
- العادات والتقاليد في السعودية
- العنف في مجال العمل
- الغش و الهدر و سوء استخدام الخدمات التأمينية
- الأمن السيبراني



Hospital History

تاريخ المستشفى

Hospital History

- Erfan & Bagedo General Hospital was established in 1981 as a psychiatric and neurological hospital supported by other clinical diagnostic departments.
- With the increase in the amount of people visiting the hospital and their need for other medical services, it was decided to expand the hospital's services to include most internal and surgical specialties.
- With the rapid organizational development of specialized medical branches and the increased number of visitors, departments with specialization were added, such as:
- Jeddah Heart Center, Jeddah Oncology Center, IVF Center.
- Physical therapy and rehabilitation unit was added, and an endocrinology and diabetes center specializing in joint and arthroscopic disorders.
- A multi-story building for parking was added to respond to those visiting the hospital.

Hospital Mission:

- Dr. Erfan and Bagedo General Hospital is committed to provide the highest quality comprehensive health care service that fulfills the national and international standards while meeting the expectations and needs of our patients and families.

Hospital Vision:

- To be recognized as the place where people love to work, physicians enjoy practicing, and patients choose to come.

Value Statements

Erfan is translated as grateful and compassionate with acknowledgement and we are grateful for our customers who are the cornerstone of our existence.

تاريخ المستشفى

- تأسست مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام سنة 1981 كمستشفى للأمراض النفسية والعصبية تساندها أقسام تشخيصية إكلينيكية أخرى.
- مع إزدیاد أعداد زوار المستشفى وإحتياجهم إلى باقي الخدمات الطبية تقرر توسيع خدمات المستشفى لتشمل معظم التخصصات الباطنية والجراحية.
- مع التطور السريع والملحوظ للفروع الطبية المتخصصة وإزدیاد أعداد الزوار تم إضافة أقسام ذات تخصص عالي مثل:
- مركز جدة للقلب، مركز جدة للأورام، مركز أطفال الأنابيب.
- وحدة متكاملة للعلاج الطبيعي والتأهيل و مركز الغدد الصماء والسكري ومركز متخصص للجهاز الهضمي والمناظير.
- إضافة مبنى متعدد الطوابق لمواقف السيارات وذلك لإستيعاب العدد المتزايد من زوار المستشفى.

رسالة المستشفى

- تلتزم مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام بتقديم أعلى جودة من الرعاية و الخدمات الصحية التي تفي بالمعايير الوطنية والدولية وتلبى إحتياجات وتوقعات المرضى وأسرهـم.

رؤيا المستشفى

- تعرف و تتسم بيئة العمل فيها بأنها المفضلة لدى الموظفين، و يستمتع الأطباء بممارسة عملهم فيها، وتكون إختيار المرضى للعلاج والقـدوم لها.

قيمنا

- عرفان هو تعبير عن الأمتنان لثقة المرضى و المجتمع بنا، والذين هم أساس وجودنا.
- عـلو الجودة والتميز.

- E for Excellence.
- R for Respect.
- F for Focus on the Individual Patient.
- A for Accountability.
- N for Nurturing.

- ع علو الجودة والتميز.
- ر رقي في التعامل و الاحترام.
- ف فردية الرعاية.
- ا إلتزام ومسائلة.
- ن نمو و تطوير.

Quality of Health Care and Patient Safety

- Safety by avoiding harm to patients during the provision of health care.
- Providing service on time by reducing waiting periods that, in some cases, may be harmful to the patient.
- Providing services based on scientific knowledge and avoiding useless services.
- Effectiveness and avoiding waste, whether in medical equipment, ideas or energy.
- Equity, such that health care is provided regardless of the patient's characteristics, gender, and financial condition.
- Focusing on the patient by providing services responsive to his needs.

Learning Policy

Mission:

- Create continuous learning opportunities at all levels of the hospital, develop a culture of inquiry and dialogue, establish systems of collaboration and team learning to capture and share learning and empower people toward collective visions.

Vision:

- Turn the hospital into a learning organization, a place where people continually expand their capacity to create results they truly desire, where new and expansive patterns of thinking are nurtured, where collective aspiration is set free and where people are continually learning how to learn.

جودة الرعاية الصحية و سلامة المرضى

- السلامة من خلال تفادي إصابة المرضى بالضرر خلال تقديم الرعاية الصحية.
- تقديم الخدمة في الوقت المحدد من خلال تقليص فترات الإنتظار التي قد تكون ضارة بالمريض في بعض الحالات.
- تقديم خدمات مستندة على المعرفة العلمية وتفادي الخدمات غير المجدية.
- الفعالية وتجنب الهدر سواء في المعدات الطبية أو الأفكار أو الطاقة.
- العدالة بحيث تقدم الرعاية الصحية بغض النظر عن صفات المريض وجنسه وحالته المادية.
- التركيز على المريض عن طريق تقديم الخدمات التي تلبى احتياجاته.

سياسة التعليم

رسالة القسم:

- صنع فرص تعلم لموظفي أقسام المستشفى بكافة المستويات و تطوير ثقافة المناقشة والسؤال و خلق بيئة عمل تعليمية تدفع إلى المشاركة في المعلومات بهدف تحفيز الأشخاص نحو تحقيق أهداف مشتركة

رؤيا القسم:

- تطوير المستشفى لتصبح منظمة تعليمية من حيث إتاحة الفرصة لموظفيها في التوسع في الثقافة لتحقيق أهداف ينشدها بتبني الطرق الحديثة للتعلم و تحفيز الأشخاص للتعلم المستمر.

Objective:

- Performance development
- Improving the quality of work
- Creating a competitive advantage in performance
- Creating committed work teams
- Accreditation
- Updating the department with the latest technologies in order to satisfy our customers

أهدافنا:

- تطوير الأداء
- تحسين جودة العمل
- خلق ميزة التنافس في الأداء
- صنع فرق عمل ملتزمة
- الاعتماد
- تحديث القسم بأحدث التقنيات بهدف إرضاء عملائنا

Language Policy

- English is the professional & official language in patient care.
- Arabic is used as the official language in contact with the governmental agencies and patient education (As Appropriate).

سياسة اللغة

- تعتبر اللغة الانجليزية هي لغة العمل بالمستشفى عامة و في ملفات المرضى خاصة
- و يتم استخدام اللغة العربية كلغة رسمية بتواصل مع الجهات الحكومية وتثقيف المرضى.



HOSPITAL DEPARTMENTS

أقسام المستشفى

First Building:

Ground Floor :

1. Top Management Office
2. VIP Clinics
3. OR Department
4. Anesthesia Department
5. Day Care unit
6. Medical Imaging and Radiology Department
7. Dermatolgy clinics
8. Psychiatry clinics
9. Kitchen

First Floor

1. CSSD unit
2. Hemodialysis Unit
3. Psychiatry unit

Second Floor :

1. Pediatric Unit
2. Surgery Unit
3. Inpatient Approval Office

Fourth Floor :

1. Head of Infection Prevention and Sterilization Department
2. Nursing Department
3. Nabil Zamzamy Hall

Second Building:

Basement :

1. Otolaryngology Clinics
2. Medical Laboratory and Blood Bank Department
3. Jeddah Cancer Center

Ground Floor:

1. Emergency Department
2. Ophthalmology Clinic
3. General Internal Medicine Clinic
4. General Surgery Clinic
5. Orthopedic Clinic
6. Hematology clinics
7. Endocrinology & Diabetes Center
8. Bagedo Pharmacy
9. Psychiatry Pharmacy

المبنى الأول:

الطابق الأرضي:

1. الإدارة العليا
2. مركز كبار الشخصيات
3. قسم العمليات و عيادة التخدير
4. قسم التخدير
5. قسم جراحات اليوم الواحد
6. قسم الأشعة
7. عيادات الجلدية
8. عيادات الأمراض النفسية
9. المطبخ

الطابق الأول:

1. وحدة التعقيم المركزي
2. وحدة تنويم النفسية
3. وحدة الغسيل الكلوي

الطابق الثاني:

1. وحدة تنويم الأطفال
2. وحدة تنويم قسم الجراحة
3. مكتب موافقات قسم التنويم

الطابق الرابع:

1. قاعة د/ نبيل زمزamy
2. قسم مكافحة العدوى
3. قسم التمريض

المبنى الثاني :

الطابق السفلي :

1. عيادات الأنف و الأذن و الحنجرة
2. قسم المختبر و بنك الدم
3. مركز الأورام

الطابق الأرضي :

1. قسم الطوارئ
2. عيادات الأمراض الباطنية
3. عيادات أمراض الدم
4. عيادات العيون
5. عيادات الجراحة العامة
6. عيادات العظام
7. عيادات أمراض السكر والغدد الصماء
8. صيدلية باقدو
9. صيدلية قسم النفسية
10. مكتب الوثائق الطبية
11. مكتب الدخول
12. مكتب ممثلى شركات التأمين

10. Medical Documents Office
11. Admission Office
12. Outpatient Approval Manager Office
13. Medical Insurance Representatives Office
14. Customer Services Officer Manager
15. Duty Manager Office
16. Chief Operating Officer Office
17. Patient right Office

First Floor

1. Urology Clinic
2. Jeddah Heart Institute
3. OB- Gnye Clinic
4. Gastroenterology and Endoscopy Clinic
5. Pediatric Clinics
6. Neurology Clinics
7. Dental Clinic
8. Family Medicine Clinics
9. Internal Pharmacy
10. Mosque
11. Vascular Surgery and Clinics Center

Second Floor

- OB- Gnye unit
1. Delivery rooms
 2. Pediatric and Neonatal ICU unit

Third Floor:

1. Telemetry unit

Fourth Floor:

1. Intensive care unit
2. Cardiac coronary Care Unit
3. Cath Lab unit

6th floor

1. Obstetrics and Gynecology Specialty Department and ART Center

Third Building:

Ground Floor :

1. Outpatient Pharmacy No. 2
2. Medical Store
3. Female Gym

First Floor:

1. Rheumatology and Rehabilitation unit

13. مكتب مدير الموافقات الطبية

14. مكتب مدير خدمات المرضى

15. مكتب حقوق المرضى

16. مكتب المدير المناوب

17. مكتب مدير التشغيل

الطابق الأول:

1. عيادات طب الأطفال

2. عيادة المسالك البولية

3. مركز جدة للقلب

4. مركز جراحة وعيادات الأوعية الدموية

5. مركز النساء و الولادة

6. مركز الكبد و الجهاز الهضمي و المناظير

7. عيادات الأمراض العصبية وجراحة

الأعصاب

8. عيادات طب الأسرة

9. عيادات الأسنان

10. الصيدلية الداخلية

11. مصلي

الطابق الثاني:

1. قسم تنويم النساء والولادة

2. غرف عمليات الولادة الطبيعية والقيصرية

3. قسم الرعاية المركزة للاطفال

الطابق الثالث:

1. وحدة تنويم 9

الطابق الرابع:

1. غرف العناية المركزة للقلب

2. عمليات القلب

3. غرف القسطرة القلبية

الطابق السادس :

- مركز الخصوبة و أطفال الأنابيب

المبنى الثالث :

الطابق الأرضي:

1. صيدلية المبنى الثالث

2. مستودع الأدوية

3. صالة الالعاب الرياضية النسائية

الطابق الأول:

1. مركز الأمراض الروماتيزمية

2. وحدة العلاج الطبيعي للنساء

الطابق الثاني:

1. وحدة العلاج الطبيعي للرجال

2. Physiotherapy clinic (Female)

Second Floor :

1. Physiotherapy clinic (male)
2. Andrology Clinics

Third Floor :

1. Pulmonology Center - Sleeping Disorder Studies Laboratory

Parking Building

Basement:

1. Medical Record Department
2. Hotelier Services Department

Ground Floor :

1. Security Office
2. EBGH Command center

5rd Floor :

1. Call center & switch board

6th Floor

1. Human Resources
2. Total Quality Management
3. Marketing
4. Legal Advisor
5. Finance
6. Information Technology
7. Medical Staff Office
8. Government Relation
9. Academic Affair
10. Meeting Room

2. عيادات امراض الذكورة

الطابق الثالث:

- مركز الأمراض الصدرية ومختبر دراسات اضطرابات النوم

مبنى مواقف السيارات :

1. الطابق السفلي:

2. قسم السجلات الطبية
3. قسم الخدمات الفندقية

الطابق الأرضي

1. قسم الأمن
2. وحدة التخطيط وإدارة الكوارث

الطابق الخامس:

- مركز الإستعلامات (مكتب الحجز والاستعلام و السنترال)

الطابق السادس:

1. الموارد البشرية.
2. إدارة الجودة الشاملة وإدارة المخاطر
3. الشؤون الأكاديمية
4. قسم التسويق
5. المستشار القانوني
6. قسم المالية والتحصيل
7. تقنية المعلومات
8. العلاقات الحكومية
9. قاعة الاجتماعات
10. مكتب شؤون الأطباء

Patient Right & Responsibilities

**حقوق المرضى و
مسؤولياتهم**

Patient & Family Bill of Rights & Responsibilities

Right to Information:

- Receive information about patient rights and to contact the Patient Rights & Experience Office for clarification.
- Get necessary details always including caregiver names and services' cost.
- Receive comprehensive information, covering risks, benefits, and alternatives in scenarios such as:
- Transfer to another facility recommended by the healthcare team or the patient.
- Objecting to anesthesia, surgery, blood-related procedures, high-risk procedures, or blood/organ donation; consent is required before these procedures.
- Access simple, comprehensive health information.
- Obtain personal data, medical record copies, and information on data collection and usage.
- Receive a printed copy of medical prescription if the hospital is using an electronic system, and to have all the medications written in their generic names.

Right to Respect & Dignity:

- Receive equitable, respectful medical care aligned with personal beliefs.
- Be protected from harm.
- Have a companion except in critical care units and isolation rooms.
- Have an access to translation services if needed.
- Receive the right treatment in the right time without any discrimination, especially in emergency situations, as to socioeconomic status or inability to pay.

Right to Quality Care:

- Right to Quality Care:
- Receive optimal medical care tailored to the condition with right diagnosis and treatment.
- Exercise the right to seek a second opinion within or outside the hospital.

وثيقة حقوق و واجبات المرضى وعائلاتهم

حق الحصول على المعلومات:

- تلقي معلومات عن حقوقهم، والتواصل مع مكتب تجربة المريض للتوضيح.
- الحصول على التفاصيل الضرورية، بما في ذلك أسماء مقدمي الرعاية الصحية وتكلفة الخدمات.
- تلقي معلومات شاملة، تشمل المخاطر والفوائد والبدائل في حالات مثل:
- نقل إلى مستشفى آخر بناءً على توصية فريق الرعاية الصحية أو المريض نفسه.
- التخدير والجراحة وأي إجراءات ذات مخاطر عالية أخرى أو التبرع بالدم أو التبرع بالأعضاء؛ مع ضرورة إعطاء موافقة قبل الخضوع لمثل هذه الإجراءات.
- الوصول إلى معلومات صحية مبسطة وشاملة.
- الحصول على نسخة مطابقة من بياناتهم الشخصية المخزنة ونسخ من سجلاتهم الطبية عند الطلب، بالإضافة إلى معلومات حول جمع وتخزين واستخدام بياناتهم الشخصية.
- الحصول على الوصفة الطبية الورقية إذا كانت بنظام المستشفى الإلكتروني وأن تكون الأدوية بالمسمى العلمي.

حق الاحترام والكرامة:

- تلقي رعاية طبية بكل احترام دون تمييز و وفقًا للمعتقدات الشخصية.
- الحماية من الأذى.
- حق وجود مرافق بإستثناء حالات التنويم في وحدات الرعاية الحرجة وغرف العزل.
- الوصول إلى خدمات الترجمة عند الحاجة.
- الحصول على العناية الإسعافية دون تأخير أو تمييز حسب الأولوية التي يحددها الطبيب بغض النظر عن القدرة على تحمل الأعباء المالية المترتبة على ذلك.

حق الحصول على رعاية ذات جودة:

- الحصول على رعاية طبية مثالية متكاملة مع تشخيص صحيح وعلاج مناسب للحالة الصحية.
- ممارسة الحق في طلب رأي ثانٍ من داخل المستشفى أو خارجه.
- الحصول على رعاية احترافية ورحيمة للمرضى بما فيهم مرضى العضال.

- Receive highly professional and compassionate care including the terminally ill patients.
- Access appropriate pain relief treatment.
- Prioritize assessment and management in emergency cases.
- Obtain written instructions for treatment, diet, and home care on discharge.
- Have the right for a follow-up visit in OPD clinic within 14 days from consultation.

Right to Participation in Care:

- Be fully aware of the care plan and participate in care decisions.
- Accept or refuse the treatment after being informed of its consequences. In such cases, it is mandated to sign a form of refusal against medical advice in which the consequences of refusing the suggested care plan are documented.
- Accept or refuse participation in scientific research or interaction with non-caring team members.

Right to Privacy & Confidentiality:

- Enjoy privacy through care process.
- Consent before using personal data for unintended reasons
- Never take pictures without written permission.
- Right to update or remove personal data within local regulations.

Right to Raise Complaint:

- Submit complaints, comments, or suggestions to the hospital.
- Having a specialized department managing patients' complaints.

Right to be Aware of Charges:

- Access to service pricing lists in advance & receive a detailed, agreed-upon invoice before care.
- If the upgrade is necessary due to the unavailability of the assigned insurance policy class, the patient will be provided the room without being charged for the class difference.

- الوصول إلى علاج مناسب لتسكين الألم.
- الأولوية في تقييم وإدارة حالات الطوارئ.
- الحصول على تعليمات كتابية لخطة المتابعة والنظام الغذائي، والرعاية المنزلية عند الخروج من المستشفى.
- الحق في زيارة متابعة بالعيادة الخارجية خلال 14 يوماً من تاريخ الكشف الطبي.

حق المشاركة في الرعاية:

- التوعية الكاملة بخطة الرعاية وتشجيع المشاركة في قرارات الرعاية.
- قبول أو رفض العلاج بعد إبلاغهم بالعواقب و في حالة الرفض، يجب على المريض توقيع استمارة رفض النصيحة الطبية موضح فيها عواقب رفض العلاج المقترح.
- قبول أو رفض المشاركة في البحوث العلمية و عدم التحدث مع أي شخص ليس عضواً في فريق الرعاية.

حق الخصوصية والسرية:

- التمتع بالخصوصية أثناء تلقي الخدمة.
- الحصول على موافقة قبل استخدام البيانات الشخصية.
- عدم التصوير إلا بموافقة كتابية.
- الحق في تحديث أو حذف البيانات الشخصية
- ما لم يتعارض ذلك مع اللوائح والقوانين المحلية.

حق تقديم الشكاوى:

- تقديم الشكاوى أو الإقتراحات إلى المستشفى.
- وجود قسم متخصص لإدارة شكاوى المرضى.

حق الوعي بالتكاليف:

- الاطلاع على قائمة أسعار الخدمات الصحية و استلام فاتورة مفصلة ومتفق عليها قبل تلقي الرعاية و أخرى للخدمات الإضافية عند الطلب.
- إذا كانت الترقية ضرورية بسبب عدم توفر فئة بوليصة التأمين المخصصة، فسيتم توفير الغرفة للمريض دون تحصيل رسوم من فرق الدرجة.

- Explanation of deductible and additional payments, with itemized service bills upon request.

The patient or his/her legally designated representative is responsible for

- Providing accurate and comprehensive information concerning current complaints, past illnesses, hospitalizations, medications, allergies, or any other matters related to patient's health status considering that submitting wrong or inaccurate information may adversely affect patient care.
- Adhere to the treatment plan recommended by healthcare practitioners.
- Attend scheduled appointments or notify the responsible department of any changes.
- Inform the treating physician if refusing or failing to follow instructions.
- Promptly fulfill financial obligations and inform the insurance company when needed.
- Sign an agreement for paying additional services outside the insurance policy scope before receiving the service.
- Consider the rights of others, reduce noise, avoid smoking, and limit visitors.
- Adhere to department/facility rules affecting patient care.
- Recognizing and acknowledging the impact of one's lifestyle and choices on their health status.

Procedures for dealing with patient complaints

When a patient has a complaint, the patient rights and experience employee is informed, where he/she goes to the patient and fills out the complaint form, for further determination of the complaint type, if the complaint includes administrative or therapeutic matters, the following to take place:

- شرح للخصم والمدفوعات الإضافية، مع فواتير الخدمة المفصلة عند الطلب.

تقع الواجبات المذكورة أدناه على عاتق المريض أو من ينوب عنه كالتالي

- مشاركة معلومات دقيقة وشاملة بشأن الشكوى المرضية الحالية، والأمراض السابقة، والإقامات السابقة باي مستشفى ، والأدوية، والحساسية، أو أية قضايا أخرى متعلقة بحالة المريض الصحية مع الأخذ في الاعتبار أن إعطاء معلومات غير دقيقة أو خاطئة قد يؤدي الى نتائج غير متوقعة.
- الالتزام بخطة العلاج الموصي بها من قبل الأطباء.
- الحضور في المواعيد المحددة أو إشعار الإدارة المسؤولة في حالة عدم القدرة على الحضور.
- إبلاغ الطبيب المعالج في حالة رفض أو عدم الإمتثال لتعليماته.
- الوفاء بالالتزامات المالية بشكل فوري وإعلام شركة التأمين عند الحاجة.
- توقيع اتفاقية دفع تكاليف الخدمة الإضافية عندما تكون خارج نطاق سياسة التأمين قبل تلقي الخدمة.
- مراعاة حقوق الآخرين، والتقليل من الضوضاء، وعدم التدخين، وتقليل عدد الزوار.
- الالتزام بقوانين ولوائح القسم أو المستشفى و التي قد تؤثر على الرعاية الصحية.
- التعرف والامتناع بتأثير نمط الحياة والخيارات الشخصية على حالتهم الصحية.

إجراءات التعامل مع شكوى المريض

عند وجود شكوى لدى المريض يتم إبلاغ موظفة حقوق و تجربة المريض بالمنطقة ، حيث تقوم بالذهاب للمريض وتعبئة نموذج الشكوى، منه ليتم تحديد نوعية الشكوى ،و يتم اتباع التالي سواء كانت الشكوى تتضمن أي أمور إدارية أو علاجية :

- The Patient Rights and Experience Officer sends the complaint to the concerned Head of the department.
- The Head of department reviews and investigates the complaint, taking into account that the investigation is not conducted in front of the patient.
- The Head of department sends the written results of the investigation and the proposed solution to the Patient Rights and Experience Department within 24 hours.
- The patient will be informed of the complaint status and the appropriate solution within a specific period of time (24 hours for inpatient patients if they are in the hospital and Ministry of Health cases, and 72 hours for outpatient and discharged patients).
- The Patient Rights and Experience Manager sends regular reports to the Quality Department
- The Quality Department analyzes the received data and sends it to the relevant departments monthly.

- يقوم موظف حقوق و تجربة المريض بإرسال الشكوى إلى رئيس القسم المعني بالشكوى
- يقوم مدير القسم بالمراجعة والتحقيق في الشكوى مع مراعاة عدم اجراء التحقيق أمام المريض.
- يقوم مدير القسم بإرسال نتائج التحقيق و الحل المقترح لقسم حقوق و تجربة المريض كتابياً خلال 24 ساعة.
- يتم إبلاغ المريض بوضع الشكوى والحل المناسب خلال مدة زمنية محددة (24 ساعة لمرضى القسم الداخلي في حال تواجدهم بالمستشفى و مرضى وزارة الصحة و 72 ساعة لمرضى العيادات الخارجية و مرضى القسم الداخلي بعد خروجهم من المستشفى)
- يقوم مشرف شؤون المرضى بإرسال تقارير بانتظام إلى إدارة الجودة.
- تقوم إدارة الجودة بتحليلها وإرسالها إلى الأقسام المعنية - شهرياً.

❖ إن المعلومات المقدمة من خلال شكوى المريض تعتبر أفضل مصدر لتطوير الأداء إذ أن المريض هو أفضل من يقيم المستشفى . لذلك يجب علينا أن نشجعهم على الإفصاح بآرائهم.

❖ The information provided through the patient's complaint is considered the best source for performance improvement as the patient is the best person to evaluate the hospital, so we must encourage them to express their opinions to improve performance.



Total Quality Management

إدارة الجودة الشاملة

Total Quality Management

إدارة الجودة الشاملة



• جميع العاملين بالمستشفى مسؤولين

• الكفاءة والقدرة للوصول إلى رضا العميل

• ملائمة الجوانب السابقة يؤدي إلى تحقيق الجودة في اطار المنظمة

Health care quality and patient safety

- Safe: Avoiding harm to patients from the care that is intended to help them.
- Timely: Reducing waits and sometimes harmful delays for both those who receive and those who give care.
- Effective: Providing services based on scientific knowledge to all who could benefit and refraining from providing services to those not likely to benefit (avoiding underuse and misuse, respectively).
- Efficient: Avoiding waste, including waste of equipment, supplies, ideas, and energy.
- Equitable: Providing care that does not vary in quality because of personal characteristics such as gender, ethnicity, geographic location, and socioeconomic status
- Patient-centered: Providing care that is respectful of and responsive to individual patient preferences, needs, and values and ensuring that patient values guide all clinical decisions.

جودة الرعاية الصحية و سلامة المرضى

- السلامة: من خلال تفادي إصابة المرضى بالضرر خلال تقديم الرعاية الصحية.
- التوقيت: تقديم الخدمة في الوقت المحدد من خلال تقليص فترات الانتظار التي قد تكون ضارة بالمريض في بعض الحالات.
- الفعالية: تقديم خدمات مستندة على المعرفة العلمية وتفاذي الخدمات غير المجدية.
- الكفاءة: وتجنب الهدر سواء في المعدات الطبية أو الأفكار أو الطاقة.
- العدالة: بحيث تقدم الرعاية الصحية بغض النظر عن صفات المريض وجنسه وحالته المادية.
- التركيز على المريض: عن طريق تقديم الخدمات المتجاوبة مع احتياجاته

OVR Form

- Occurrence Variance Report (OVR) is an internal form used to document the details of the occurrence/event and the investigation of an occurrence and the corrective actions taken.
- Unprepared or unexpected incident report to clarify the responsibility and authority of all persons in the process relates to information, to develop corrective steps to solve the identified problem in order to identify it, develop an incident program.

Occurrence

- is any event which happens in Dr. Erfan and Bagedo Hospital facilities or premises which is not consistent with routine patient care or with the routine operation of the facility and which could adversely affect or threatens to affect the health or life of patient, visitor, employee, or others within the premises of the hospital, or which involves loss or damage to personal or hospital property. An occurrence also includes any event that might otherwise result in any other adverse situation or a claim against the organization.

Adverse Events

- Unintended harm or injuries resulting from medical care and NOT a consequence of patients' underlying medical conditions.
- Non Preventable Adverse Events [No Error, Harm]
- An adverse event not associated with an error in treatment or care.
- Preventable Adverse Events [Error, Harm]
- Harm that could be avoided through reasonable planning or proper execution of an action.

Adverse events are categorized into four categories:

- Category 3: Event occurred that harm reached the patient and required monitoring to confirm that it resulted in no harm to the patient and/or required intervention to preclude (minimal harm).

نموذج شكاوي المرضى (OVR)

- وهو عبارة عن نموذج خاص لتوثيق تفاصيل الحادث والتحقيق و الحلول المتخذة.
- تقرير حادث غير معتاد أو غير متوقع لتوضيح مسؤولية وصلاحيه جميع الأشخاص في عملية الإبلاغ عن الحوادث , لوضع خطوات تصحيحية لحل المشاكل التي تم التعرف عليها من جذورها , وضع برنامج وقائي.

حادث أثناء العمل

- أي حدث يحدث في مرافق أو مباني مستشفى باقدو و الدكتور عرفان والذي لا يتوافق مع الرعاية الروتينية للمرضى أو مع التشغيل الروتيني للمنشأة والذي يمكن أن يؤثر سلباً أو يهدد بالتأثير على صحة أو حياة المريض أو الزائر أو الموظف أو غيرهم داخل مباني المستشفى. أو التي تنطوي على خسارة أو ضرر للممتلكات الشخصية أو الممتلكات الخاصة بالمستشفى. يتضمن الحدث أيضاً أي حدث قد يؤدي إلى أي موقف سلبي آخر أو مطالبة ضد المستشفى.

الأحداث السلبية

- الضرر أو الإصابات غير المقصودة الناتجة عن الرعاية الطبية وليس نتيجة للحالات الطبية الأساسية للمرضى.
- أحداث سلبية لا يمكن الوقاية منها [لا يوجد خطأ، ضرر]
- حدث ضرر لا يرتبط بخطأ في العلاج أو الرعاية.
- الأحداث السلبية التي يمكن الوقاية منها [خطأ، ضرر]
- الضرر الذي يمكن تجنبه من خلال التخطيط المعقول أو التنفيذ السليم للإجراء.
- يتم تصنيف الأحداث السلبية إلى أربع فئات:
 - الفئة الثالثة: حدث وصل فيه الأذى إلى المريض ويتطلب مراقبة للتأكد من أنه لم يسفر عن أي ضرر للمريض و/أو يتطلب التدخل لمنعه (الحد الأدنى من الضرر).

- Category 4 Moderate temporary harm to the patient and required minor intervention and/or not-prolong hospitalization (moderate harm)
- Category 5 Sever temporary harm to the patient and required initial or prolonged hospitalization.
- Category 6 Permanent Patient Harm
- Category 7 Intervention Necessary To Sustain Life /death

Adverse instrument event

- Any occurrence with the use of a medical device, which may have resulted in an adverse outcome for a patient, visitors or hospital staff.

Near Miss

- Near Miss [Error, No Harm]:
- An event or situation that did not produce patient injury, but only because of chance.
- Significant Near Miss [No Harm, but recurrence could potentially lead to Category 5, 6, 7 adverse events or death]. All significant near misses are to be subject to an intensive analysis.
- Category 1: An event occurred but the event did not reach the patient

Sentinel Event

Is any patient safety event (not primarily related to the natural course of the patient's illness or underlying condition) that reaches a patient and results in any of the following:

- Death
- Permanent harm
- Severe temporary harm.

Unexpected death, permanent harm, or severe temporary harm (Outcome):

- Unexpected patient safety event led to death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Medication error leading to death, permanent, or severe temporary harm.

- الفئة الرابعة: ضرر مؤقت متوسط للمريض ويتطلب تدخلاً بسيطاً و/أو عدم الإقامة في المستشفى لفترة طويلة (ضرر متوسط)
- الفئة الخامسة: ضرر مؤقت شديد للمريض ويتطلب دخول المستشفى الأولي أو لفترة طويلة.
- الفئة السادسة: الضرر الدائم للمريض
- الفئة السابعة: التدخل ضروري لاستدامة الحياة/الموت

حوادث الأجهزة

- أي حادثة تقع فيما يتعلق باستخدام الأجهزة الطبية وكانت نتائجها عكسية بالنسبة للمريض (مثل: مضخة IV، أجهزة العلاج الطبيعي....)

وشبكة الحوادث

- حدث أو موقف لم ينتج عنه إصابة المريض، ولكن فقط بسبب الصدفة.
- علامة وشبكة [لا يوجد ضرر، ولكن من المحتمل أن يؤدي تكرارها إلى أحداث سلبية من الفئة الخامسة أو السادسة أو السابعة أو الوفاة]. يجب أن تخضع جميع الأخطاء الشبكة لتحليل جذري.
- وشبكة الحوادث [لا ضرر، ولكن من المحتمل أن يؤدي تكرارها إلى أحداث سلبية من الفئة 5، 6، 7 أو الوفاة]. يجب أن تخضع جميع الأخطاء الشبكة لتحليل مكثف.
- الفئة الأولى: حدث وقع ولكن الحدث لم يصل إلى المريض

الأحداث الجسيمة

هو أي حدث يتعلق بسلامة المريض (لا يرتبط بشكل أساسي بالمسار الطبيعي لمرض المريض أو الحالة الأساسية) يصل إلى المريض ويؤدي إلى أي مما يلي:

- الوفاة
- ضرر دائم
- ضرر مؤقت شديد

وفاة غير متوقعة أو ضرر دائم أو ضرر مؤقت شديد (النتيجة):

- حدث غير متوقع يتعلق بسلامة المرضى أدى إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى المؤقت الشديد.
- الخطأ الدوائي الذي يؤدي إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى المؤقت الشديد.

- Intravascular air embolism resulted in patient death, permanent, or severe temporary harm.
- Medical device breakdown or failure when in use resulted in patient death, permanent, or severe temporary harm.
- Transport/transfer of patients resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Patient fall resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Administration/connection of medical gas resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Use of incorrectly positioned Oral - or Nasogastric tube resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Maternal event resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Unanticipated death of a "term" infant.
- Failure to manage/identify neonatal hyperbilirubinemia resulted in death or serious disability.
- Suicide, attempted suicide, or self-harm resulted in death permanent harm or severe temporary harm.
- Unauthorized departure of the patient (absconded) while on care from the hospital that resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm.
- Assault resulted in death, permanent harm, or severe temporary harm or homicide.

Unexpected event related to Care Process:

- Surgery/invasive procedures performed at the wrong site, on the wrong patient, or the wrong procedure.
- Unintended retention of a foreign object in a patient after surgical/invasive procedure.
- Administration of incompatible ABO, Non-ABO of blood/ blood products, or transplantation of incompatible organs.
- Transfusing/transplantation of contaminated blood, blood products, organ or tissue.

- أدى الانسداد الهوائي داخل الأوعية الدموية إلى وفاة المريض أو إصابته بأضرار دائمة أو شديدة مؤقتة.
- أدى تعطل الأجهزة الطبية أو فشلها عند استخدامها إلى وفاة المريض أو حدوث ضرر دائم أو أذى مؤقت شديد.
- نقل/تحويل المرضى قد ينتج عنه الوفاة أو الضرر الدائم أو الضرر المؤقت الشديد.
- أدى سقوط المريض إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى المؤقت الشديد.
- أدى استخدام/توصيل الغاز الطبي إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى المؤقت الشديد.
- أدى استخدام الأنبوب الأنفي المعدي في موضعه غير الصحيح إلى الوفاة أو حدوث ضرر دائم أو ضرر مؤقت شديد.
- حدث للام أدى إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى الشديد المؤقت.
- الوفاة غير المتوقعة للرضيع "المكتمل النمو".
- الفشل في إدارة/تحديد فرط بيليروبين الدم عند الأطفال حديثي الولادة أدى إلى الوفاة أو الإعاقة الخطيرة.
- الانتحار أو محاولة الانتحار أو إيذاء النفس أدى إلى الوفاة أو ضرر دائم أو ضرر مؤقت جسيم.
- الخروج غير المصرح به للمريض (الفرار) أثناء تلقيه الرعاية من المستشفى مما أدى إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى الشديد المؤقت.
- أدى الاعتداء إلى الوفاة أو الأذى الدائم أو الأذى الشديد المؤقت أو القتل.

حدث غير متوقع يتعلق بعملية الرعاية:

- العمليات الجراحية/الإجراءات الجراحية التي يتم إجراؤها في الموقع الخطأ. أو على المريض الخطأ. أو الإجراء الخاص.
- احتباس غير مقصود لجسم غريب في المريض بعد إجراء عملية جراحية.
- إعطاء دم غير متوافق أو غير ABO من الدم / منتجات الدم. أو زرع الأعضاء غير المتوافقة.
- نقل/زرع الدم أو منتجات الدم أو الأعضاء أو الأنسجة الملوثة.
- انتقال المرض نتيجة استخدام الأدوات أو المعدات الملوثة.
- الإصابة بقرح الفراش المرحلة الثالثة أو الرابعة حدثت أثناء تلقي الرعاية.

- Transmission of disease as a result of using contaminated instruments or equipment provided by EBGH.
- Any stage 3, 4 or unstageable acquired pressure injury (ulcer) occurred during care.
- Accidental burn of second degree and above during patient care.
- Prolonged fluoroscopy with cumulative dose > 1,500 rads to a single field.

Discharge Processes:

- Discharge of an infant to the wrong family.
- Discharge of a minor or incapacitated Patient to an unauthorized person.

Security, Facility and Safety:

- Rape of any individual within the hospital premises
- Abduction of any patient receiving care within EBGH.
- Fire, flame, or unanticipated smoke, or flashes occurring within EBGH.
- The unexpected collapse of any building within EBGH

Occurrence Variance Reporting Policy

- It is the responsibility of all Dr. Erfan and Bagedo Hospital employees or agents to immediately report the details of any occurrence, which negatively impacts the hospital operations.
- The Occurrence Variance Report form will be initiated immediately following the occurrence and submitted to the immediate supervisor or Total Quality department (TQ) within the current work shift.
- This report is to be used to identify the facts surrounding the occurrence and will not be used to criticize or speculate on actions of the staff involved.
- Immediate Corrective actions shall be taken to minimize risk of injury and adverse outcomes. Corrective action[s] shall be documented.
- Total Quality Department is responsible for trending and preparing monthly, half annual, & annual of all reported occurrences and submitting them to the Management.

- الحروق العرضية من الدرجة الثانية وما فوق أثناء رعاية المريض.
- التنظير الفلوري المطول بجرعة تراكمية > 1500 راد في مجال واحد.

حدث غير متوقع أثناء خروج المريض :

- خروج الرضيع إلى الأسرة الخطأ.
- إخراج مريض قاصر أو عاجز إلى شخص غير مصرح له.

حدث غير متوقع متعلق بالأمن والمرافق والسلامة:

- اغتصاب أي فرد داخل مباني المستشفى
- اختطاف أي مريض يتلقى الرعاية داخل المستشفى.
- حدوث حريق أو لهب أو دخان أو ومضات غير متوقعة داخل المستشفى.
- الانهيار غير المتوقع لأي مبنى داخل المستشفى.

سياسة الـ OVR

- يعتبر الإبلاغ عن تفاصيل الحوادث التي تؤثر على رعاية المريض مسؤولية جميع موظفي المستشفى .
- يجب تعبئة نموذج OVRF مباشرة بعد وقوع الحادث ويقدم بعد ذلك إلى المشرف المسؤول عن المكان وقت وقوع الحادث أو لقسم الجودة الشاملة . يستخدم تقرير الإبلاغ عن حادث غير معتاد بهدف التعرف على حقائق الحدث وليس للتعرف على الموظف المسؤول وإنقاذه
- يجب اتخاذ الإجراءات التصحيحية الفورية لتقليل مخاطر الإصابة والنتائج السلبية. يجب توثيق الإجراء (الإجراءات) التصحيحية.
- يمنع وضع OVRF في الملف الطبي للمريض و يمنع إستخدام المصطلحات (حادث، غلطة) في الملف الطبي عند إدخال أي بيانات بخصوص أي حادث أو نتائج.

- TQ department is responsible for Submitting a quarterly report to the Quality and Patient Safety Committee and Environment Risk Management and Safety committee for discussion and further action, if deemed necessary.
- The occurrence report shall not be placed in the medical record. The terms "incident" and "error" shall not be used in the medical record when making an entry regarding an occurrence or the results of an occurrence. Facts related to an incident resulting in patient harm shall be documented in the Medical File
- Maintaining a file of all Occurrence Variance Reports submitted to the TQ Dept. for three (3) years.

OVR Confidentiality:

- Occurrence reports are reviewed using the cascade approach of the hospital's system, which includes the departmental, managerial, and executive levels. The TQ Department shall always be informed about any occurrence events taking place around the hospital.
- The Occurrence Variance Report Form must never be left in a patient's room or shared with personnel, other than those specified by the reporting procedure.
- No reference should be made to the Occurrence Report on a patient's chart.
- Necessary information should be extracted and shared with other departments only as warranted. Involvement of non-EBH employees should be documented on a separate sheet and attached to the report form. All Occurrence Variance Reports shall be handled and maintained in a confidential manner, with access to such documentation restricted to authorized individuals.
- Occurrence Variance Reports shall not be duplicated, with exception of the total Quality department, when deemed necessary.

- قسم الجودة الشاملة مسؤول عن تحضير تقرير شهري ونصف السنوي والسنوي لجميع الأحداث المبلغ عنها وتقديمها إلى الإدارة.
- قسم الجودة الشاملة مسؤول عن تقديم تقرير ربع سنوي إلى لجنة الجودة وسلامة المرضى ولجنة إدارة مخاطر البيئة والسلامة للمناقشة واتخاذ مزيد من الإجراءات، إذا لزم الأمر.
- الاحتفاظ بملف لجميع OVRF المقدمة إلى قسم الجودة الشاملة لمدة ثلاث (3) سنوات.

سرية تقرير إثبات حادث:

- تتم مراجعة تقارير الأحداث باستخدام النهج التعاقبي لنظام المستشفى، والذي يشمل مستويات الأقسام الإدارية والتنفيذية. يجب أن يكون قسم الجودة الشاملة على علم دائماً بأي حدث يحدث حول المستشفى.
- يجب عدم ترك نموذج تقرير الحدث مطلقاً في غرفة المريض أو مشاركته مع الموظفين، بخلاف أولئك الذين تم تحديدهم في إجراء الإبلاغ.
- لا ينبغي الإشارة إلى تقرير الحوادث الموجود على مخطط المريض.
- يجب التعامل معها بكل سرية. بحيث لا يمكن من الوصول إلى محتواها إلا الموظفين ذوي الصلاحية
- لا يجب أن يكون هناك نسخة أخرى للتقرير ماعدا لدى قسم الجودة الشاملة (عند الضرورة).
- عدم استخدام المعلومات الواردة في نموذج التقرير ضد أي فرد لاتخاذ إجراء تأديبي إلا في حالة اكتشاف الحادثة.

- The information contained in the Occurrence Variance Report form cannot and shall not be used against any individual as the basis for disciplinary action except where violation found and individual accountability.
- Hospital staffs are not at liberty to discuss the contents of an Occurrence Variance Report or the events and circumstances relative to the occurrence either with patient, visitor or other members of the staff, unless clarifying facts under investigation with the proper authorities.
- Discussion of general issues on Occurrence Variance Reports for instructional or educational purposes with view to improving patient care is, however, strongly encouraged.
- Names of involved/concerned person should not be used. Use ID #.

- لايسمح للموظفين التحدث عن محتوى هذه التقارير. الحدث أو الظروف المرتبطة به مع المرضى ، الزوار أو موظفي المستشفى عدا في حالة التحقيق من قبل الموظفين المسؤولين.

- تشجع المستشفى المناقشة العامة بخصوص هذه التقارير بأهداف تعليمية لتطوير مستوى العناية بالمرضى.

- لايجب تدوين إسم الشخص المسؤول على التقرير ولكن يستخدم الرقم الوظيفي.

International Patient Safety Goals (IPSG)

**أهداف المقاييس
العالمية لسلامة
المرضى**

International Patient Safety Goals:

- Identify Patients Correctly.
- Improve Effective Communication.
- Improve the Safety of High-Alert Medications.
- Ensure correct site, correct patient, correct procedure surgery.
- Reduce the Risk of Health Care-Associated Infections.
- Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from fall.

Goal 1. Identify Patients Correctly:

- A consistent process of patient identification (Using two (2) unique identifiers) is applied by the responsible staff prior to delivery of care/treatment or providing certain service. Two unique patient Identifiers are the same (consistent) all around the hospital areas:
- The two unique patient Identifiers shall be used are:
- Patient name (Full name) (as per official ID)
 - Medical Record Number

Goal 2. Improve Effective Communication:

- Verbal & telephone orders are not allowed except under emergency situations or "Code".
- When taking a Verbal or telephone Order during an emergency, the order must be verbally confirmed with the medical practitioner prior to being carried out. Documentation must follow immediately.
- For Verbal Orders - verification shall be done immediately after the emergency.
- For Telephone Orders - verification shall be done within 24 hours of the orders.

PPP 041-PHA XXX-XXX-023 (Verbal and Telephone Orders)

Goal 3. Improve the Safety of High-Alert Medications:

- Concentrated electrolytes are not allowed in the patient care areas:
- Automatic-stop-of-order for all high-risk drugs infusion is valid for 24 hours only, i.e. daily order by the attending physician is needed to reactivate the order

المقاييس العالمية لسلامة المرضى:

- التعرف على المرضى بشكل صحيح
- الاتصال الفعال
- سلامة استخدام الأدوية عالية الخطورة
- التأكد من صحة الجراحة ، المريض ، وموقع الجراحة.
- الحد من مخاطر العدوى
- التقليل من خطر تضرر المرضى الناتج عن الوقوع

الهدف الاول / لتعرف على المريض بشكل صحيح:

- يتم تطبيق عملية تدقيق لتحديد هوية المريض (باستخدام معرفين إثنيين) من قبل الموظفين المسؤولين قبل تقديم الرعاية/العلاج أو تقديم خدمة معينة.
- يجب استخدام الطريقتين لتعرف عن المريض:
 - اسم المريض (الاسم الكامل) (حسب الهوية الرسمية).
 - رقم السجل الطبي.

الهدف الثاني / تحسين التواصل الفعال:

- لا يُسمح بالأوامر الشفهية والهاتفية إلا في حالات الطوارئ أو المواقف التي تستدعي تنشيط الأكواد "الرمزية".
- عند تلقي أمر شفهي أو هاتفي أثناء حالة الطوارئ، يجب تأكيد الأمر شفهيًا مع الطبيب الممارس قبل تنفيذه.
- يجب أن يتبع التوثيق على الفور:
- بالنسبة للأوامر الشفهية - يجب إجراء التحقق مباشرة بعد حالة الطوارئ.
- بالنسبة للطلبات الهاتفية - يجب أن يتم التحقق خلال 24 ساعة من الطلب.

الهدف الثالث/ السلامة في استخدام الأدوية عالية

الخطورة:

- حيث أن الادوية هي جزء من خطة العلاج للمريض والاستخدام السليم للدواء الصحيح امر بالغ الأهمية
- تحديد الادوية ذات المحاذير العالية وماكنها وعنونتها(بالمصق التعريفي) وتخزينها.

- Avoid the use of drug name abbreviation or abbreviating unit of insulin or heparin as "U". Staff are requested to write unit rather than U for heparin and insulin, and (mcg) should be written for any order with micrograms.
- Telephone orders are not acceptable for high-risk medication.

PPP 042 PHA XXX-XXX-011 (High Risk Medications General Guidelines)

Goal 4. Ensure correct site, correct patient, correct procedure surgery:

- The process involves the five points of safety check.
- Timeout in procedure area such as Cath-lab, endoscopy and radiology.
- Bedside timeout for procedures bone marrow aspiration and joint aspiration.

PPP 023 MSP XXX-XXX-026 (The Five Points of Safe Surgery Check).

PPP 098 MSP XXX-XXX-096 (Timeout for Invasive Procedures)

PPP 097 MSP XXX-XXX-95 (Timeout for Bedside Procedures)

Goal 5. Reduce the Risk of Health Care-Associated Infections:

- Hand hygiene policy should be followed in order to reduce the risk of health care associated infections (HAI). Early identification of risks that can lead to HAI will help in minimizing risks of these infections.

IPP #: PPP 018 IPC XXX-XXX-010 Transmission Based Precaution (Isolation Precaution).

PPP 1311 IPC XXX-XXX-050 (Standard Precaution).

APP #: IPC XXX-XXX-011 (Hand hygiene policy)

PPP 105 #: IPC xxx-xxx-015 (CLABSI prevention policy)

PPP 106 #: IPC xxx-xxx-016 (CAUTI prevention policy)

PPP 107 #: IPC xxx-xxx-020 (SSI prevention policy)

PPP 108 #: IPC xxx-xxx-038 (Prevention of Healthcare Associated Pneumonia (HAP))

Goal 6. Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from fall:

Prevention of falls should be as follows:

- Assessment of all patients and identification of patients who may be a high risk for fall
- Diagnosis and documentation of risk of fall
- Assessment of environment for cause of fall
- Initiation of fall preventing intervention.
- Patient, family and staff education

IPP NURS XXX-XXX-015 (Inpatient Fall Risk Identification, Prevention and Management)

PPP 186 #: MSP XXX-XXX-134 (Fall Risk Identification Prevention & Management of fall in Ambulatory Setting)

- بعدم وضع الادوية ذات التركيز العالي في وحدات رعاية المرضى ما لم تكن ضرورية من الناحية السريرية مع وضع الاجراءات لتجنب اعطائها دون قصد في الاماكن المسموح بها.
- عنونة الادوية ذات التركيز العالي بوضوح وتخزينها بطريقة تقيد الاستخدام.

الهدف الرابع / ضمان الاجراء الجراحي الصحيح في الموقع الصحيح للمريض الصحيح:

- تتضمن العملية النقاط الخمس لفحص السلامة.
- وقت مستقطع في منطقة الإجراءات مثل مختبر القسطرة والتنظير والأشعة.
- مهلة بجانب السرير لإجراءات شطف نخاع العظم وإجراءات شطف المفاصل

الهدف الخامس / تقليل مخاطر العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية:

- ينبغي اتباع سياسة نظافة اليدين من أجل تقليل مخاطر الرعاية الصحية المرتبطة بالعدوى (HAI). إن التحديد المبكر للمخاطر التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية سيساعد في تقليل مخاطر هذه العدوى.

الهدف السادس/ تقليل خطر الحاق الضرر بالمريض نتيجة السقوط :

الوقاية من السقوط على النحو التالي:

- تقييم جميع المرضى وتحديد المرضى الذين قد يكونون أكثر عرضة لخطر السقوط
- تشخيص وتوثيق مخاطر السقوط
- تقييم البيئة لسبب السقوط
- البدء في التدخل لمنع السقوط.
- تثقيف المريض والأسرة والموظفين



Risk Management

إدارة المخاطر

Goals of risk management

- Enhance patient safety by preventing loss/injury
- Mitigate damage/further harm
- Improve public image/public trust
- Increase options for loss funding
- Improve the organization's climate/environment
- Increase awareness of risk
- Appreciate Announce areas of risk

أهداف إدارة المخاطر

- تعزيز سلامة المرضى عن طريق منع الخسارة/الإصابة
- تخفيف الضرر/المزيد من الضرر
- تحسين تصور/ثقة الجمهور/ثقة الجمهور
- زيادة خيارات تمويل الخسارة
- تحسين مناخ/بيئة المنظمة
- زيادة الوعي بالمخاطر
- التعرف على مجالات الخطر

Risk Categories

Strategic risk:

The risks that may affect the hospital strategic objectives and EBH mission and vision are strategic risks. These relate risks impact on the long-term strategic objectives of EBH, which may be affected by legal and regulatory changes and changes in the business environment including external and internal factors.

Operational Risks:

Risks that impact operation including service delivery and facility status.

Clinical Risks:

Risks related to clinical processes and the acuity of service provided

Financial Risks:

The risk that impacts the hospital assets and business

Compliance risks:

The risks that affect compliance to law and regulation and accreditation bodies, including the risks related the patient right

Reputation Risks:

Risks that affect the hospital image and reputation in the community.

فئات المخاطر

المخاطر التي قد تؤثر على الأهداف الإستراتيجية للمستشفى ومهمة ورؤية المستشفى هي مخاطر إستراتيجية . ترتبط هذه المخاطر بتأثيرها على الأهداف الإستراتيجية طويلة المدى ، والتي قد تتأثر بالتغييرات القانونية والتنظيمية والتغيرات في بيئة الأعمال بما في ذلك العوامل الخارجية والداخلية

المخاطر التي تؤثر على التشغيل بما في ذلك تقديم الخدمات وحالة المنشأة.

المخاطر التي تؤثر على التشغيل بما في ذلك تقديم الخدمات وحالة المنشأة. المخاطر المرتبطة بالممارسات الإكلينيكية وخطورة الخدمات المقدمة

المخاطر التي تؤثر على أصول المستشفى وأعماله.

المخاطر التي تؤثر على الإمتثال للقانون والتنظيم وهيئات الاعتماد. بما في ذلك المخاطر المتعلقة بحقوق المرضى.

المخاطر التي تؤثر على صورة المستشفى في المجتمع

المخاطر الإستراتيجية:

المخاطر التشغيلية:

المخاطر السريرية:

المخاطر المالية:

مخاطر الإمتثال:

مخاطر السمعة:

Risk management process consists of five steps to develop comprehensive risk management program

Identify and analyze loss exposure:

Patient experience surveys and complaints as sources of data for risk exposure identification. Informal risk identification systems consist of floor rounds by the risk manager, claims data, survey reports and the minutes of committee meetings.

Formal risk identification systems:

The incident-reporting method had gained recognition as a significant component in the effort to identify risk exposure.

Occurrence screening is another method used to identify potential risks in clinical areas. In this method, the patients' medical records are screened. Failure mode and effect analysis, a proactive model, is used to identify events before they happen and helps reduce the so-called "holes in the Swiss cheese" of the system.

RCA involves data collection, causal factors charting, event sequencing and root cause identification and recommendations.

Quality Indicators:

Generating quality indicators to measure performance and identify risk is done through accumulating the reported errors and incidents and medical file review and clinical audit.

Risk analysis:

Through brainstorming, expert opinion, documents review, quality indicators results, and quality outcome measures, risk analysis is done.

- The potential severity of the loss associated with an identified risk
- The probability that such a loss will occur
- The availability of mitigation

Risk Prioritization and Reporting:

- Based on risk score resulting from severity and identified mitigation strategies multiplied by the probability of occurrence of a failure. The risk prioritized per area is established. Mitigation strategies then planned to reduce risk.
- Reporting of identified risk done through two committees Quality and patient Safety and Environmental risk management.

تتكون عملية إدارة المخاطر من خمس خطوات لتطوير برنامج شامل لإدارة المخاطر

تحديد وتحليل التعرض للخسارة:

استبيانات تجربة المرضى والشكاوى كمصادر للبيانات لتحديد التعرض للمخاطر. تتكون أنظمة تحديد المخاطر غير الرسمية من جولات مدير المخاطر وبيانات المطالبات وتقارير المسح ومحاضرات اجتماعات اللجان.

أنظمة تحديد المخاطر الرسمية:

اكتسبت طريقة الإبلاغ عن الحوادث الاعتراف بها باعتبارها عنصراً هاماً في الجهود الرامية إلى تحديد التعرض للمخاطر. يعد فحص الحوادث طريقة أخرى تستخدم لتحديد المخاطر المحتملة في المجالات السريرية. في هذه الطريقة، يتم فحص السجلات الطبية للمرضى. يتم استخدام تحليل وضع الفشل وتأثيره، وهو نموذج استباقي، لتحديد الأحداث قبل وقوعها ويساعد في تقليل ما يسمى "الثقوب في الجبن السويسري" للنظام. يتضمن RCA (تحليل المسبب الرئيس)، جمع البيانات ورسم العوامل العرضية وتسلسل الأحداث وتحديد السبب الجذري والتوصيات.

مؤشرات الجودة:

يتم إنشاء مؤشرات الجودة لقياس الأداء وتحديد المخاطر من خلال تجميع الأخطاء والحوادث المبلغ عنها ومراجعة الملف الطبي والتدقيق السريري.

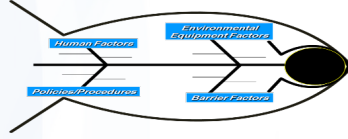
تحليل المخاطر:

ومن خلال العصف الذهني، وآراء الخبراء، ومراجعة الوثائق، ونتائج مؤشرات الجودة، ومقاييس نتائج الجودة، يتم تحليل المخاطر.

- مدى خطورة الخسارة المحتملة المرتبطة بالمخاطر المحددة
- احتمال حدوث مثل هذه الخسارة
- مدى توافر وسائل التخفيف

تحديد أولويات المخاطر وإعداد التقارير:

- استناداً إلى درجة المخاطر الناتجة عن الخطورة واستراتيجيات التخفيف المحددة مضروبة في احتمال حدوث الفشل. يتم تحديد أولويات المخاطر لكل منطقة. ثم تم التخطيط لاستراتيجيات التخفيف لتقليل المخاطر.
- الإبلاغ عن المخاطر المحددة التي يتم إجراؤها من خلال لجنتي الجودة وسلامة المرضى وإدارة المخاطر البيئية.



Managing Risk

Examination of alternative Risk

Management Techniques:

Risk management techniques refer to different methods available to handle risks that include risk control and risk financing.

Risk control can be achieved by

- Avoid providing certain service
- Prevention of loss through proactive activities that reduce the probability of occurrence including policy and procedure review and staff education and training.
- Reducing the severity of an event which has already occurred for example the availability of fire extinguisher.
- Segregating of loss exposure, an example of separation can be when the hospital stores its inventory in various locations.
- Duplication occurs when a substitute or reserve is available. Contracting to transfer risk is transferring the legal risks in addition to the financial loss to another agency.
- Risk financing is about generating resources to pay for losses incurred despite all risk control activities. This can be achieved through direct funding, a risk retention method, or by an insurance as risk transfer

Selection of risk management techniques:

Techniques, reduction, and prevention, segregation, duplication or contractual transfer according to the area of risk.

إدارة المخاطر

فحص تقنيات إدارة المخاطر البديلة:

تشير تقنيات إدارة المخاطر إلى الأساليب المختلفة المتاحة للتعامل مع المخاطر التي تشمل التحكم في المخاطر وتمويل المخاطر

تحقيق التحكم على المخاطر عن طريق:

- تجنب تقديم خدمة معينة.
- منع الخسارة من خلال الأنشطة الاستباقية التي تقلل من احتمالية حدوثها بما في ذلك مراجعة السياسات والإجراءات وتعليم الموظفين وتدريبهم.
- التقليل من خطورة حدث قد وقع بالفعل، على سبيل المثال توفير طفاية الحريق.
- فصل التعرض للخسارة، مثال على الفصل يمكن أن يكون عندما تقوم المستشفى بتخزين مخزونها في مواقع مختلفة.
- تحدث الزدواجية عند توفر بديل أو احتياطي. التعاقد على نقل المخاطر هو نقل المخاطر القانونية بالإضافة إلى الخسارة المالية إلى جهة أخرى.
- تمويل المخاطر يدور حول توليد الموارد لدفع الخسائر المتكبدة على الرغم من جميع أنشطة السيطرة على المخاطر. ويمكن تحقيق ذلك من خلال التمويل المباشر، أو طريقة الاحتفاظ بالمخاطر، أو عن طريق التأمين كتحويل المخاطر.

اختيار تقنيات إدارة المخاطر:

باستخدام إما تقنيات تجنب المخاطر، أو الحد منها، أو الوقاية منها، أو الفصل، أو الزدواجية، أو النقل التعاقدية حسب مجال الخطر.

Implementation of the chosen risk management technique:

The hospital committees and departments are involved in establishing policies and procedures that reduce or prevent risk. Training and education programs that ensure staff knowledge of EBH P& P is the responsibility of departments' heads. Staff is responsible for attending the predetermined education programs. Monitoring staff compliance and their proficiency in transferring knowledge to the workplace is the responsibility of immediate supervisors

Monitoring and Evaluating:

The evaluation of risk management plan effectiveness involved the leadership of the organization. Risk manager has to provide leadership with the annual report. Benchmarking with the internal data or external to other hospitals provide important information related to the success of the plan

تنفيذ أسلوب إدارة المخاطر المختار:

تشارك لجان وأقسام المستشفى في وضع السياسات والإجراءات التي تقلل أو تمنع المخاطر. تقع برامج التدريب والتعليم التي تضمن معرفة الموظفين بسياسات المستشفى على عاتق رؤساء الأقسام. الموظفون مسؤولون عن حضور البرامج التعليمية المحددة مسبقاً. تقع مسؤولية مراقبة امتثال الموظفين وكفاءتهم في نقل المعرفة إلى مكان العمل على عاتق المشرفين المباشرين.

المراقبة والتقييم:

إن تقييم فعالية خطة إدارة المخاطر يشمل قيادة المنظمة. يجب على مدير المخاطر تزويد القيادة بالتقرير السنوي. المقارنة مع البيانات الداخلية أو الخارجية للمستشفيات الأخرى توفر معلومات مهمة تتعلق بنجاح الخطة.

Infection Prevention & Control

مكافحة العدوى

- All hospital employees are responsible about Infection prevention & control (IPC).
- IPC basic practices are summarized under "Standard & transmission based precautions"
- Standard precautions.Figure "1":

- جميع موظفي المستشفى مسؤولون عن الوقاية من العدوى ومكافحتها .
- تم تلخيص الممارسات العدوى تحت "الاحتياطات الأساسية والاحتياطات الخاصة بمرضى العزل."
- الاحتياطات الأساسية . الشكل "1":

Hand hygiene program

- Hand hygiene program in EBGH is based on the WHO five moments for hand hygiene. Figure "2"
- How to wash your hands? Posted over each sink.Figure "3"

برنامج نظافة اليدين

- يعتمد برنامج نظافة اليدين في مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام على اللحظات الخمس لنظافة اليدين التي حددتها منظمة الصحة العالمية(الصورة رقم 2).
- طريقة غسل اليدين (الصورة رقم 3) معلقة فوق الحوض.

2. Personal protective equipment

- (PPE): proper choice, and donning& doffing sequence is a key component under standard precautions. Figure "4"

٢. معدات الحماية

- الشخصية: (PPE) الاختيار الصحيح وتسلسل الارتداء والخلع يعتبر عنصر أساسي في الاحتياطات الأساسية. صورة "4"

3. Safe injection practices

Before starting:

- Disinfect preparation counter /tray
- Disinfect vials/solutions access diaphragms
- Disinfect patients' skin

Use

- Syringe/needle only once
- Single-dose vials/ampoules for one patient.
- Fluid infusion bottles for one patient.
- Multi-dose vials according to pharmacy policy

٣ . حقن الأمان

قبل البدء في التحضير:

- تطهير السطح الخارجي للعبوة و كذلك مكان التحضير
- تطهير منطقة الحقن

قبل البدء في التحضير:

- استخدم إبرة/ حقنة مرة واحدة
- استخدم عبوة الدواء ذات الجرعة الواحدة للمريض واحد.
- عند استخدام عبوة متعددة الجرعات يرجى الرجوع إلى سياسات قسم الصيدلية.

4. Sterilization & disinfection

Classification of items:

- **Critical:** Items used inside sterile body cavity/blood, it should undergo sterilization(e.g. Surgical instruments).
- **Semi- critical:** Items touching mucous membranes, it should undergo, at least high level disinfection (CIDEX - OPA) - e.g. Endoscope.
- **Non Critical:** Items touching skin, it should undergo at least low level disinfection (Isopropyl alcohol 70%) - e.g. Stethoscope.

Sterilization and cleaning:

- Cleaning, high level disinfection and sterilization are allowed in CSSD. None should be performed in any patients' care area.

EBGH approved surface disinfectants include:

- 70 % Isopropyl alcohol (Contact time = 30-60 seconds) & diluted Chlorine (Contact time = 10 minutes).

Contact time:

- is the time required for the disinfectant to stay on the surface, before wiping, to be effective.

5. Proper waste, sharps handling

- Do not recap needles, if recapping is unavoidable, use "Scoop method".

٤. تنظيف وتعقيم الأسطح والمعدات

تصنيف المعدات:

- **المعدات الخطرة:** والتي تدخل في تجاويف الجسم المعقمة: يجب تعقيمها - الآلات الجراحية
- **المعدات الأقل خطورة:**و التي تلامس الأغشية المخاطيةو تتطلب الحد الأعلى من التطهير - المنظار المعدة
- **المعدات الغير خطيرة:**التي تلامس الجلد و تتطلب أقل مستوى من التطهير- سماعة الكشف

التعقيم والتنظيف:

- التعقيم والتنظيف يجب أن يتم في قسم التعقيم. لا ينبغي إجراء أي منها في أي منطقة خاصة برعاية المرضى.

تطهير الاسطح باستخدام مطهر:

- 70% من الكحول (30 - 60 ثانية) أو كلور مخفف (10 دقائق)

مدة التلامس:

- هو الوقت اللازم لبقاء المادة المطهرة على الأسطح قبل مسحها. حتى تكون فعالة للتطهير

٥. التخلص السليم من النفايات والأدوات الحادة

- لايجب تغطية الحقنة بعد إستخدامها و إذا كان لا بد تغطيتها. استخدم "طريقة سكوب"

- Sharps should be disposed of inside puncture proof sharp container which shall be disposed once ¾ full.

EBGH waste bags color coding:

- White/black: General waste and clean or not heavily soiled PPE.
- Yellow: Heavily soiled PPE.
- Red: Human tissues & placenta.
- Orange: Cytotoxic waste.

EBGH linen bags color coding:

- Transparent plastic for clean linen.
- Blue bags for contaminated linen (Isolated patients, linen contaminated with blood, body fluids).
- Green bags for soiled linen (Normal patient)

Environmental Cleaning: Blood & Body fluids spill:

- Be aware about spill kit storage place at the unit.
- All needed instructions are attached to the kit.
- If the spill amount is > 350 ml or extending for >2 m2, code orange should be activated.

- يجب التخلص من الأدوات الحادة داخل الحاوية الخاصة بذلك. ويتم التخلص من الحاوية عندما يكون ¾ الحاوية قد امتلئ.

ألوان أكياس النفايات بمستشفى باقود والدكتور

عرفان:

- أبيض / أسود: نفايات العامة ومعدات الحماية الشخصية النظيفة أو غير المتسخة بشدة.
- الصفراء: النفايات الحيوية الخطرة والمعدية
- الحمراء: الأنسجة البشرية والمشيمة
- البرتقالية: النفايات الخاصة بالعلاج الكيماوي

ألوان أكياس الأغشية القماشية بمستشفى باقود والدكتور عرفان:

- البلاستيك الشفاف : الأغشية النظيفة.
- الأكياس الزرقاء : الأغشية الملوثة (المرضى المعزولين، البياضات الملوثة بالدم، أو سوائل الجسم).
- الأكياس الخضراء : الأغشية المتسخة (المرضى العاديين).

التنظيف البيئي: انسكاب الدم وسوائل الجسم:

- كن على دراية بمكان تخزين أدوات تنظيف الانسكاب في الوحدة.
- جميع التعليمات المطلوبة مرفقة مع الأدوات.
- إذا كانت كمية الانسكاب أكبر من 350 مل أو تمتد لمسافة أكبر من 2 م2، فيجب تفعيل الرمز البرتقالي.

6. Staff health Clinic

- Pre-employment screening tests.
- Vaccination (HBV, MMR, Varicella, annual Influenza).
- Special vaccines for microbiology and kitchen employees (Meningitis, Typhoid & HAV).
- N95 mask fit testing and tuberculin skin test upon hiring & every 2 years.
- Post exposure management in case of exposure to sharp injury, or communicable disease (e.g. TB, meningitis).

Transmission Based Precautions (Isolation Precautions)

(Isolation Precautions)

- This includes; contact, droplet, and airborne precautions. In addition to protective isolation for immune compromised patients
- Color coded signs should be posted at isolated patient's room door. Figure 5
- Each sign is divided into 2, one before entering the room, one before leaving the room.
- Color coded transportation cards should be attached to patient's file upon transportation.

Other precautions upon transportation of isolated patients

- Limit the movement of such patients.
- Cover stretcher/wheelchair with a clean sheet.
- Dress the patient in a clean gown and cover with clean sheet.

٦. عيادة الموظفين

- فحص ما قبل التوظيف .
- تطعيمات (التهاب الكبد الوبائي ب، الحصبة ، الحصبة الألمانية ، الجدري المائي ، الانفلونزا الموسمية).
- اللقاحات الخاصة للعاملين في الميكروبيولوجي والمطبخ (التهاب السحايا والتيفوئيد وفيروس التهاب الكبد الوبائي أ) .
- اختبار كمامة N95 و اختبار الدرن مع التعيين و كل سنتين.
- الوقاية والعلاج بعد التعرض لأي مرض معدي (مثل السل أو التهاب السحايا).

إحتياطات العزل

(انواع العزل)

- الوقاية من العدوى بالتلامس، العدوى بالزئذات العدوى الهوائية، بالإضافة إلى العزل الوقائي لمرضى ضعف المناعة
- يجب وضع الملصق الملون على باب غرفة المريض المعزول الصورة
- كل لافتة مقسمة إلى 2، واحدة قبل دخول الغرفة، وواحدة قبل مغادرة الغرفة.
- عند التنقل داخل المستشفى يجب إرفاق بطاقات نقل المريض خاصة بتعليمات العزل بملف المريض

إحتياطات أخرى عند نقل المرضى المعزولين

- الحد من حركة مريض العزل.
- قم بتغطية السرير/الكرسي المتحرك بملاءة نظيفة.

- Cover lesions, wounds, or tracheostomy site. ألبس المريض ثوبًا نظيفًا وغطيه بأغطية نظيفة.
- Offer patients on airborne/droplet isolation, a face mask, if they tolerate. تغطية الجروح أو موقع ثقب القصبة الهوائية.
- Call department/unit that will be receiving the patient & inform about required precautions. قم بتقديم كمامة لمرضى العزل ، إذا سمحت الحالة المرضية بإرتداء الكمامة.
- Isolated patients must not wait in waiting area with other patients. الاتصال بالقسم/الوحدة التي ستستقبل المريض وإبلاغه بالاحتياطات المطلوبة.
- Clean and disinfect the wheelchair/stretcher upon coming back. يجب على المرضى المعزولين عدم الانتظار في منطقة الانتظار مع المرضى الآخرين.
- تنظيف وتطهير الكرسي المتحرك/ السرير عند العودة.



Figure "2":



مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام
Dr. Erfan & Bagedo General Hospital
Est. 1984



كيف تغسل يديك؟

- اغسل يديك بالصابون السائل والماء
- اغسل يديك من ٤-٦ ثانية
- اشطف يديك جيدا وجففها بالمناديل الورقية

How to wash your hands?

- Wash hands with **liquid soap** and water
- Wash your hands for **40-60 seconds**
- Rinse well and dry hands thoroughly with paper towels



Donning



Removing



Note: Please choose your PPE according to exposure risk



EBGH linen bags color coding

- **Environmental Cleaning: Blood & Body fluids spill**



Transmission Based Precautions (Isolation Precautions)

Droplet Isolation Precautions
الوقاية من العدوى بواسطة الرذاذ

All Staff & Visitors - جميع الموظفين والزوار

Before Entering قبل الدخول

1. Clean Hands - تنظيف اليدين
2. Put on Surgical Mask - ارتدي القناع

Ready to Enter جاهز للدخول

Note:
• Keep door closed at all times
• No visitors allowed
• Upon transportation, offer the patient surgical mask and explain the need to wear it

ملاحظة:
• إبقاء الباب مغلق طوال الوقت
• لا زوار مسموح لهم بالدخول
• أثناء نقل المريض، اشرح للمريض الحاجة إلى ارتداء قناع جراحي

Contact Isolation Precautions
الوقاية من العدوى بالتلامس

All Staff & Visitors - جميع الموظفين والزوار

Before Entering قبل الدخول

1. Clean Hands - تنظيف اليدين
2. Wear the following items in order:
• Gown
• Gloves

Ready to Enter جاهز للدخول

Note:
• Keep door closed at all times
• No visitors allowed

ملاحظة:
• إبقاء الباب مغلق طوال الوقت
• لا زوار مسموح لهم بالدخول

Airborne Precautions
الوقاية من العدوى الهوائية

All Staff & Visitors - جميع الموظفين والزوار

Before Entering قبل الدخول

1. Clean Hands - تنظيف اليدين
2. Put on N95 Mask - ارتدي القناع N95

Ready to Enter جاهز للدخول

Note:
• Keep door closed at all times
• No visitors allowed
• Upon transportation, offer the patient surgical mask if available

ملاحظة:
• إبقاء الباب مغلق طوال الوقت
• لا زوار مسموح لهم بالدخول
• أثناء نقل المريض، اشرح للمريض الحاجة إلى ارتداء قناع جراحي

Protective Isolation Precautions
الوقاية المريض ذو المناعة الضعيفة

All Staff & Visitors - جميع الموظفين والزوار

Before Entering قبل الدخول

1. Clean Hands - تنظيف اليدين
2. Wear the following items in order:
• Gown
• Mask
• Gloves

Ready to Enter جاهز للدخول

Note:
• Keep door closed at all times
• No visitors allowed
• No PPE or Room
• One person only and for short time
• Upon transportation, offer the patient surgical mask and explain the need to wear it

ملاحظة:
• إبقاء الباب مغلق طوال الوقت
• لا زوار مسموح لهم بالدخول
• لا معدات وقائية أو غرفة
• شخص واحد فقط ولوقت قصير
• أثناء نقل المريض، اشرح للمريض الحاجة إلى ارتداء قناع جراحي



Hospital HR Policy

سياسة الموارد

البشرية

Human Resources - Policies

HR Policy after hiring:

- The salary, vacations, and job title for the position for which he will be responsible are determined after the personal interview.
- The employee signs a contract concluded between the two parties, where the first party represents the hospital and the second party represents the employee.
- If the employee is subject to a probationary period, this must be stipulated in the employment contract and clearly specified, so that it does not exceed ninety days.
- It is permissible, by written agreement between the employee and the employer, to extend the trial period, provided that it does not exceed one hundred and eighty days.
- All new employees must attend the general orientation and hospital policies
- The employee obtains his ID card from the Human Resources Department, and the head of the employee's department submits an application to obtain a uniform.

Duty Hours:

- An employee may actually be employed for more than (8) hours per day, if the employer adopts the daily standard, or more than (48) hours per week. The hospital has the right to determine the manner of work, whether continuous or two shifts (according to the need of the work), and it will be reduced. Actual working hours during the month of Ramadan for Muslims should not exceed (6) hours per day, or (36) hours per week.
- The periods allocated for rest, prayer, and food are not included within the actual working hours, and the hospital has the right to give the employee additional time if the need arises.
- The hospital has the right to request additional working hours from the employee when necessary.

سياسة الموارد البشرية

سياسة المستشفى بعد التوظيف:

- يتم تحديد الراتب والاجازات والمسمى الوظيفي الخاص بالمنصب الذي سيكون مسئول عنه بعد المقابلة الشخصية
- يوقع الموظف على العقد مبرم بين الطرفين حيث يمثل الطرف الاول المستشفى والطرف الثاني الموظف
- إذا كان الموظف خاضعا لفترة تجربة. ويجب النص على ذلك في عقد العمل. وتحدد بها بوضوح. بحيث لا تزيد عن تسعين يوما.
- ويجوز بالاتفاق المكتوب بين الموظف وصاحب العمل تمديد فترة التجربة. على الا تزيد على مائة وثمانين يوما.
- يجب على جميع الموظفين الجدد حضور الدورات التعريفية و سياسات المستشفى.
- يحصل الموظف على بطاقة الهوية الخاصة بهمن قسم الموارد البشرية. و يقدم رئيس القسم التابع له الموظف طلب للحصول على النزي الرسمي.

ساعات / أيام أوقات الدوام:

- يجوز تشغيل الموظف تشغيلاً فعلياً أكثر من (8) ساعات في اليوم الواحد. إذا اعتمد صاحب العمل المعيار اليومي أو أكثر من (48) ساعة في الأسبوع. للمستشفى الحق في تحديد كيفية الدوام سواء كان متصل ام على دوامين (حسب احتياج العمل) وتخفيض ساعات العمل الفعلية خلال شهر رمضان للمسلمين. بحيث لا تزيد على (6) ساعات في اليوم. أو (36) ساعة في الأسبوع.
- لا تدخل الفترات المخصصة للراحة والصلاة والطعام ضمن ساعات العمل الفعلية. كما للمستشفى الحق في اعطاء الموظف دوام اضافي اذا دعت الحاجة الى ذلك.
- للمستشفى الحق في طلب ساعات عمل إضافية من الموظف عند الإقتضاء.

Attendance and departure rules:

- The employee shall access and exit their workplace from designated areas.
- The employee is required to verify their attendance and departure through a fingerprint device or a designated record for this purpose.
- The employee must comply with inspections whenever.

Employee Rights & Responsibilities:

- Employee must review the Work System Manual (In case of any enquiries please don't hesitate to contact the HR Department. HR staff would be glad to help you and provide you with any information you may need.
- HR Department is not here to control or observe your performance only, but also to facilitate the work so that staff would do their job easily.

Salary:

- Employment is based on specific job positions, titles, and qualifications, and the employee receives the agreed-upon salary as stated in the contract.
- If the payday falls on a weekly rest day or a public holiday, the payment will be made on the following day.
- Salaries are transferred to the employee's bank account, and in the case of cash payment, the employee signs the receipt or the designated record for this purpose.

قواعد الحضور والانصراف:

- يكون دخول الموظف إلى مقر عمله وانصرافه من الأماكن المخصصة لذلك.
- على الموظف أن يثبت حضوره وانصرافه عن طريق جهاز البصمة ، أو السجل المعد لهذا الغرض.
- على الموظف الامتثال للتفتيش متى طلب منه ذلك.

حقوق ومسئوليات الموظفين:

- على الموظفين معرفة إجراءات العمل و في حال وجود تساؤلات يرجى مراجعة قسم الموارد البشرية ، إن موظفي القسم على إستعداد تام لتقديم الدعم و تزويدكم بالمعلومات التي انتم في حاجة لها.
- يقع على عاتق قسم الموارد البشرية متابعة أداء الموظفين و تذليل الصعوبات التي يواجهها الموظف بحيث يقوم بوظيفة بكل سهولة و يسر.

الأجور:

- يتم التوظيف على وظائف ومسميات ومواصفات معينة ويحصل الموظف على الاجر المتفق عليه في العقد
- إذا صادف يوم الدفع يوم راحة الأسبوعية أو العطلة الرسمية يتم الدفع في اليوم التالي.
- يتم تحويل المرتبات على حساب الموظف بالبنك وفي حالة الاستلام نقدا يوقع الموظف على الإيصال أو السجل المعد لهذا الغرض.

Medical Insurance:

- The employee has the right to receive medical insurance to cover him and his family.
- Family members must not exceed 5 persons (employee, wife and three children).
- Insurance will be provided 90 days from the date of hire (if Locally recruited) and at the arrival of employee (if recruited from overseas).

For Saudi Staff:

- Once the employee arrived to the hospital and start to work, he/she should submit their national ID signed by H.R. Director to send it to the medical insurance company.
- They will fill out the medical insurance application form to be submitted to the insurance company.

Non-Saudi Staff:

- Upon arrival in the Kingdom, Passport will be surrendered to H.R. Officer. They will be required to see the Medical Doctor for the processing of their Iqama.
- Once the Iqama is available, they should give copy to the Medical Insurance staff for the processing of the medical insurance.
- It issues insurance cards for the employee's family after issuing their residency permits.

التأمين الطبي:

- للموظف الحق في الحصول على التأمين الصحي له و لعائلته.
- يجب ألا يتعدى عدد أفراد العائلة خمس أشخاص (الموظف و زوجته و ثلاثة من الأبناء)
- يتم الحصول على بطاقات التأمين الصحي في غضون 90 يوما من تاريخ التعيين (في حال التوظيف من داخل المملكة) أو عند حضور الموظف (في حال التوظيف من خارج المملكة).

للسعوديين:

- بمجرد وصول الموظف الي المستشفى واستلامه العمل يقوم القسم بإرسال نسخة من بطاقة الهوية لة وبطاقة العائلة موقعة من قسم الموارد البشرية بأحقيّة في التأمين الطبي يقوم الموظف بملء نموذج التأمين الصحي قبل إرسالها لشركة التأمين.

للمقيمين:

- بمجرد وصول الموظف الي المستشفى واستلامه العمل يقوم القسم بإرسال نسخة من جواز السفر الخاص به إلى قسم التأمين الطبي حتي تتم اضافته علي التأمين الطبي للمستشفى . حيث أنه أحد الشروط اللازمة في الجوازات لإصدار الإقامة و أيضا يتوجب على الموظف مراجعة عيادة الموظفين لعمل الكشف الطبى الخاص بالعمالة الوافدة لإستكمال إجراءات إصدار الإقامة.
- بعد إصدار الإقامة الخاصة بالموظف يقوم بإحضار نسخة إلى قسم التأمين الطبي حتي يتم ارسال تحديث الي شركة التأمين برقم اقامته, واصدار البطاقة وتسليمها له لاحقا.
- يقوم القسم باصدار بطاقات التأمين الخاصة بعائلة الموظف بعد اصدار الاقامات الخاصة بهم.

Insurance policy :

- All insured employees have the right to receive medical treatment at hospitals and carry an insurance card.
- The insurance covers outpatient and inpatient treatment, with some specific exceptions. For female employees, the insurance covers pregnancy and childbirth follow-up.
- The insurance is renewed annually, and employees receive their renewed cards at the beginning of the new insurance policy from the insurance company.

بوليصة التأمين:

- جميع العاملين المؤمن عليهم لهم حق العلاج بالمستشفى ويحملون جميعا بطاقة تأمين.
- يغطي التأمين العلاج بالعيادات الخارجية والتتويما ماعدا بعض الاستثناءات الخاصة- بالنسبة للعاملات الاناث يغطي التأمين متابعة الحمل والولادة
- يتم تجديد التأمين سنويا وتسليم العاملين بطاقتهم المجددة مع بداية البوليصة الجديدة لشركة التأمين.

Vacation

Annual Leave:

- Employee is not allowed to take his/her annual vacation before the end of his/her contract.
- Employee has the right to carry his/her vacation with the approval of the CEO.
- Employee should coordinate with the Head of the Department and colleagues.
- Employee must fill out the leave form, approved by the Head of the Department and submit it to the HR 1month before his/her actual leave.

الإجازات

الإجازات السنوية والطارئة:

- لا يجوز للموظف أن يأخذ إجازته السنوية قبل نهاية عقده.
- يحق للموظف حمل إجازته بموافقة الرئيس التنفيذي.
- يجب على الموظف التنسيق مع رئيس القسم وزملائه.
- يجب على الموظف تعبئة نموذج الإجازة المعتمد من رئيس الإدارة وتقديمه إلى إدارة الموارد البشرية قبل شهر من إجازته الفعلية.

-Sick Leave:

- The sick report must be filled out by Head of Department in case of employee sickness.
- Assign the appropriate physician who will decide the leave needed (in case leave is more than 2 days, approval of the Medical Director is needed).

الإجازة المرضية:

- في حال مرض الموظف يجب توقيع نموذج التقرير المرضي من رئيس القسم.
- على الطبيب المختص تقرير حاجة الموظف للإجازة المرضية و في حال كانت الإجازة المرضية أكثر من يومان يجب اعتمادها من قبل المدير الطبي.

- sick leave is allowed during one year as follows:
- • The first 30 days with full pay
- • The next 60 days with three-quarters of the wage
- • The following 30 days, 30% of the wage
- The employee has the right to apply for a day off in case of:
- Death of a relative (hospital has the right to request a proofing documents)
- Special ritual events, weddings and national days

Special vacation such as:

The employee has the right to leave with full pay in the following cases:

- Marriage (5 days)
- New Baby for Male staff (3 day)
- Death of Wife/husband (5 day)
- A Muslim working woman whose husband dies has the right to a waiting period leave with full pay for a period of no less than four months and ten days from the date of death. She has the right to extend this leave without pay if she is pregnant during this period until she gives birth, and she is not permitted to benefit from the rest of the leave. The waiting period granted to her under this system after she gives birth
- Delivery of baby 4 weeks before and 6 weeks after. If working 1-3 years half of the salary will be given; if 3 years above, full salary will be given.

Scientific Leave/Educational:

- (Medical and non-medical staff) should have a (scientific Leave form) approved form by the Academic Affairs Department.

- و يسمح بالإجازات المرضية خلال السنة الواحدة على النحو التالي:

- ال 30 يوم الأولي بأجر كامل
- ال 60 يوم التالية بثلاث ارباع الأجر
- ال 30 يوم التي تلي ذلك بنسبة 30% من الأجر
- للموظف الحق في طلب يوم إجازة في حالة:
 - وفاة أحد الأقارب (يحق للمستشفى طلب إثبات المستندات)
 - المناسبات الخاصة وحفلات الزفاف والأعياد الوطنية

الإجازات الخاصة:

للموظف الحق في إجازة بأجر كامل في الحالات التالية:

- خمسة ايام الزواج
 - ثلاث أيام في حالة ولادة مولود له
 - خمسة أيام في حالة وفاة زوجته أو أحد أصوله أو فروعته وعلى الموظف تقديم الوثائق المثبتة لهذه الحالات.
 - للمرأة العاملة المسلمة التي توفي زوجها الحق في إجازة عدة بأجر كامل لمدة لا تقل اربعة أشهر و عشرة ايام من تاريخ الوفاة و لها الحق في تمديد هذه الإجازة دون اجر ان كانت حاملا خلال هذه الفترة حتى تضع حملها و لا يجوز لها الاستفادة من باقي إجازة العدة الممنوحة لها بموجب هذا النظام بعد وضع حملها
 - للمرأة العاملة غير المسلمة التي توفي زوجها الحق في إجازة بأجر كامل لمدة خمسة عشر يوما.
- يمكن للموظف الحصول على إجازة ليوم واحد في الحالات التالية:
- وفاة أحد الأقارب و يحق للمستشفى الحصول على ما يثبت الوفاة.
 - مناسبات أخرى كحضور حفل زواج.

الإجازة العلمية:

- وهي إجازة تعطي للأطباء الإستشاريين وللموظفين الإداريين لحضور مؤتمرات طبية سواء داخل المملكة أو خارجها حسب نظام المستشفى (بعد موافقة قسم الشؤون الأكاديمية) ومدتها عشرة أيام سنوية للإستشاريين وخمسة أيام للأخصائيين.

Study Leave:

- An employee affiliated with an educational institution is entitled to a full-paid leave to take an exam for a non-repeatable academic year, with the duration determined after the actual exam days. However, if the exam is for a repeatable year, the employee is entitled to an unpaid leave to take the exam, provided that the leave is requested fifteen days in advance. The employee will be deprived of the leave salary if it is proven that they did not take the exam as a disciplinary measure.

Unpaid leaves:

- As for unpaid leaves, they are granted for a maximum duration of one month, subject to approval from the department head and senior management. Any leave exceeding twenty days will be deducted from the employee's end-of-service benefits.

Maternity and childbirth leaves:

- Working women have the right to a fully paid maternity leave for a duration of ten weeks, which can be distributed as desired. The maternity leave can begin up to a maximum of four weeks before the expected date of delivery, as determined by a certified medical certificate.
- It is prohibited to employ a working woman for a period of six weeks following childbirth, and she has the right to extend her leave for an additional month without pay, provided that it does not conflict with her annual leave.

الإجازات الدراسية (إختبارات):

- يستحق الموظف المنتسب إلي مؤسسة تعليمية إجازة بأجر كامل لتأدية الامتحان عن سنة غير معادة تحدد مدتها بعد أيام الامتحان الفعلية أما اذا كان الامتحان عن سنة معادة فيكون للموظف الحق في اجازة دون أجر لأداء الامتحان مع تقديم الاجازة قبل موعدها بخمسة عشر يوماً ويحرم الموظف من اجر الاجازة اذا ثبت انه لم يؤدي الامتحان كأجراء تأديبي.

الإجازات بدون راتب:

- أما بالنسبة للإجازات بدون راتب فتكون شهر على ان يتم موافقة من رئيس القسم و الادارة العليا ومأزاد عن عشرون يوماً كحد اقصى يخصم من نهاية الخدمة .

إجازات الأمومة والولادة:

- للمرأة العاملة الحق في إجازة وضع بأجر كامل لمدة عشرة اسابيع توزعها كيف ما تشاء تبدأ بحد أقصى اربعة اسابيع قبل التاريخ المرجح للوضع و يحدد التاريخ المرجح للوضع بموجب شهادة طبية مصدقة من جهة صحيه.
- يحظر تشغيل المرأة العاملة بعد الوضع بأي حال من الأحوال خلال الستة اسابيع التالية له و لها الحق في تمديد الاجازة مدة شهر دون اجر ، بشرط ان لا تتعارض اجازة الوضع من الاجازة السنوية .
- لا تتعارض اجازة الوضع مع الإجازة السنوية للموظفة.
- ويحدد التاريخ المرجح للوضع بواسطة طبيب المنشأة .ويحظر تشغيل المرأة العاملة خلال الأسابيع الستة التالية مباشرة للوضع.

- Maternity leave does not conflict with the employee's annual leave.
- The expected date of delivery is determined by the establishment's physician, and it is prohibited to employ a working woman during the immediate six weeks following childbirth.
- The employer is required to pay the working woman during her maternity leave an amount equivalent to her full salary.
- If an employee leaves their job before taking their entitled annual leave, the employer must pay them their salary for the unused leave days.
- A working woman who has a sick child or a child with special needs requiring continuous care is entitled to a one-month leave with full pay, starting after the completion of the maternity leave. She also has the right to extend the leave for an additional month without pay.
- When a working woman returns to work after maternity leave, she is entitled to take one hour per day, or divided into periods, for the purpose of breastfeeding her child. This time can be taken at the beginning or end of the day, depending on the best interests of the work. This period or periods should be considered as actual working hours, and there should be no reduction in salary as a result.

Holidays:

- 4 days and starting from the first day of Shawal).
- 4 days starting from day of Arafat.
- National Holiday one: (1) Only

Hajj Vacation:

- (For Muslims) 10- 15 days plus Eid Al-Adha Vacation (1 time only)

• وعلى صاحب العمل ان يدفع الى المرأة العاملة اثناء انقطاعها عن عملها في اجازة الوضع ما يعادل أجرها كامل

• دفع للموظف اجره عن الإجازة السنوية المستحقة اذا ترك العمل قبل التمتع بها وذلك بالنسبة للمدة التي لم يحصل على إجازة عنها.

• للمرأة العاملة في حالة انجاب طفل مريض أو ذوي احتياجات خاصة و تتطلب حالته الصحية مرافقه مستمره ، لها الحق في اجازة مدتها شهر بأجر كامل تبدأ بعد انتهاء مدة اجازة الوضع و لها الحق في تمديد الاجازة لمدة شهر دون اجر.

• يحق للمرأة العاملة عندما تعود الى مزاولة عملها بعد اجازة الوضع ان تأخذ ساعة في اليوم الواحد او مقسمه الى فترات بقصد ارضاع مولودها اما ان تكون في بداية اليوم او نهايته بما يتناسب مع مصلحة العمل. وان لا تزيد عن ذلك و تحسب هذه الفترة او الفترات من ساعات العمل الفعلية و لا يترتب عليها تخفيض الاجر.

إجازات الأعياد:

- أربعة ايام بمناسبة عيد الفطر المبارك تبدأ من اول يوم من شهر شوال حسب توقيت أم القرى.
- أربعة ايام بمناسبة عيد الاضحي المبارك تبدأ من يوم الوقفة بعرفة.
- يوم واحد بمناسبة اليوم الوطني للمملكة (أول الميزانية).

اجازة الحج:

- يمنح الموظف المسلم الذي يرغب في أداء فريضة الحج اجازة بأجر كامل مدتها لا تقل عن عشرة أيام ولا تزيد عن خمسة عشر يوماً. لاداء هذه الفريضة

بالإضافة الى اجازة عيد الاضحى المبارك وذلك لمرة واحدة طوال مدة خدمة وللمستشفى حق تنظيم منح الاجازة بما لا يخل بنظام سير العمل.

الغياب:

Absence:

- Employee has no right to be absent without a permission
- In case of absence employee must present a reasonable excuse, and to inform head of department long enough to arrange a replacement of the employee.
- In case of absence without permission a certain action will be taken against the employee.

- لا يحق للموظف التغيب بدون إذن مسبق من مدير القسم.
- في حال رغبة الموظف في التغيب ، يجب عليه تقديم سبب واضح و إخطار رئيس القسم حتى يتم الترتيب لتغطية العمل في فترة الغياب.
- في حال الغياب بدون عذر سيتم إتخاذ رد الفعل المناسب حيال الموظف.

Arrival from vacation:

- Fill out the Back to Work Form from H.R. Department and this must be sign by the Head of Department.

نموذج العودة من الإجازة:

يلزم الموظف تعبئة النموذج المخصص لذلك ليتسنى للقسم اتمام اجراءات عودته للعمل في نفس تاريخ العودة.

سياسة الموارد البشرية

الرقم الوطني

تاريخ العودة للعمل

Dr. Siddiq & Begum Special Hospital مستشفى سيدتيق و بگوم التخصصي	
Name: _____ Address: _____ Telephone: _____ City: _____ Country: _____ Signature of Employee: _____ Date: _____	Job Title: _____ Department: _____ Signature of Head: _____ Date: _____
For Official Use Only No. of Absent Leaves: _____ Remarks: _____	

Head Manager: _____

Signature: _____

Head Manager: _____

Signature: _____

End of service:

- If the employment relationship ends, the employer is required to pay the employee a gratuity based on their length of service. The gratuity is calculated based on half a month's salary for each year of service during the first five years, and one month's salary for each year of service thereafter. The final salary is used as the basis for calculating the gratuity, and the employee is entitled to it.
- If the employment relationship ends due to the employee's resignation and their service is less than two years, they are not entitled to an end-of-service gratuity.
- If the employment relationship ends due to the employee's resignation and their service is at least two years but not more than five years, they are entitled to one-third of the gratuity.
- If the employment relationship ends due to the employee's resignation and their service is more than five years but less than ten years, they are entitled to two-thirds of the gratuity.
- If the employment relationship ends due to the employee's resignation and their service is ten years or more, they are entitled to the full gratuity.

نهاية الخدمة :

- إذا انتهت علاقة العمل وجب على صاحب العمل أن يدفع إلى العامل مكافأة عن مدة خدمته ، تحسب على أساس أجر نصف شهر عن كل سنة من السنوات الخمس الأولى ، وأجر شهر عن كل سنة من السنوات التالية، ويتخذ الأجر الأخير أساساً لحساب المكافأة . ويستحق الموظف.
- إذا كان انتهاء علاقة العمل بسبب استقالة الموظف وكانت خدمته تقل عن سنتين لا يستحق مكافأة نهاية خدمة.
- إذا كان انتهاء علاقة العمل بسبب استقاله الموظف وكانت خدمته لا تقل عن سنتين ولا تزيد على (5) يستحق ثلث المكافأة.
- وإذا كان انتهاء علاقة العمل بسبب استقالة الموظف وكانت خدمته أكثر من (5) سنوات ولم تبلغ (10) سنوات فيستحق الموظف ثلثي المكافأة.
- إذا كان انتهاء علاقة العمل بسبب استقالة الموظف وكانت خدمته بلغت (10) سنوات فأكثر فيستحق الموظف المكافأة كاملة

الاستقالة:

• وإذا كان عقد العمل محدد المدة فلا يستطيع الموظف أن يطلب إنهائه (استقالة) في منتصف سريان عقد العمل على أن يكون ملزماً به حتى تنتهي مدته إلا إذا اتفق الطرفان ، إذا كان العقد غير محدد المدة فيمكنه ذلك (الموظف ملزماً بالتعويض المنصوص عليه في المادة 77 من نظام مكتب العمل) .

• للموظف طلب إنهائه (استقالة) بعد أن يقدم إشعاراً برغبته في الإنهاء لسبب مشروع بفترة لا تقل عن ستين يوماً أو كما جاء في عقد العمل (بناء على المادة 75 و 76) و إذا كان السبب غير مشروع فيجب على الموظف دفع تعويض لصاحب العمل كما في المادة (77) و فترة الإشعار للإنهاء (الاستقالة) تكون 60 يوماً كحد أدنى حددها النظام (حسب المادة 75 في عقد العمل) .

ويلتزم صاحب العمل عند إنتهاء عقد العمل بما يأتي:

• أن يعطي الموظف بناء على طلبه شهادة خبرة دون مقابل، يوضح فيها تاريخ التحاقه بالعمل، علاقته به، ومهنته، ومقدار أجره الأخير(على أن لا يكون الموظف في فترة التجربة) .

• أن يعيد إلى العامل جميع ما أودعه لديه من شهادات أو وثائق.

Resignation

- If the employment contract is for a fixed term, the employee cannot request termination (resignation) in the middle of the contract period unless both parties agree. The employee must fulfill the contract until its completion, unless otherwise agreed. However, if the contract is not for a fixed term, the employee can resign. The employee is obligated to provide compensation as stated in Article 77 of the Labor Office System.
- The employee has the right to request termination (resignation) after providing notice of their intention to terminate for a valid reason, for a period not less than sixty days, or as stated in the employment contract (based on Articles 75 and 76). If the reason is not valid, the employee must pay compensation to the employer as stated in Article 77. The notice period for termination (resignation) should be a minimum of sixty days, as determined by the system (according to Article 75 in the employment contract).

Upon the termination of the employment contract, the employer is obliged to:

- Provide the employee, upon request, with an experience certificate free of charge, stating the date of joining the employment, the nature of the relationship, the employee's profession, and their latest salary (provided the employee is not in the probationary period).
- Return to the employee any certificates or documents deposited with the employer.

[illegible]

17	التدخين في الأماكن المحظورة - و المعلن عنها للمحافظة على سلامة العمال - و المنشأة.	يومان	ثلاثة أيام	خمس أيام	فصل مع المكافأة
18	الإهمال - أو التهاون في العمل الذي قد ينشأ عنه ضرر في صحة العمال - أو سلامتهم - أو في المواد - أو الأدوات - و الأجهزة .	يومان	ثلاثة أيام	خمس أيام	فصل مع المكافأة

Attitude During Work

Professional behavior:

- Eating, drinking, and smoking are prohibited in the workplace.
- Discussing non-work-related matters on phones or mobile devices is prohibited in the workplace.
- Use a language at work that is understood by everyone.
- Attendance and avoiding absences.

Effectiveness:

- Complete your work as quickly as possible.
- Avoid any sources of distraction while serving the customer.
- Avoid personal phone calls during customer service.

سلوك الموظف أثناء العمل

السلوك المهني:

- يمنع الأكل ، الشرب والتدخين في مكان العمل.
- يمنع الحديث الذي لعلاقة له بالعمل. بالهاتف أو الجوال في مكان العمل.
- استخدام لغة العمل والمفهومة من الجميع.
- التقيد بالزي الرسمي للعمل (نظيف ومهذم).
- التواجد وعدم الغياب.

الفعالية:

- أنه عملك بأسرع وقت ممكن.
- تحاشي أي مصادر إلهاء أثناء خدمة العميل.
- تحاشي المكالمات الهاتفية الخاصة أثناء خدمة العميل.

No smoking policy

Policy:

- Dr. Erfan & Bagedo Hospital is a smoke-free facility.
- As a health care institution, Dr. Erfan & Bagedo Hospital recognizes the hazards of smoking and enforces a "no smoking policy" throughout the institution.
- Patients, visitors, physicians, personnel and trainees are not permitted to smoke on the indoor premises under any circumstances.
- For your health and the health of others, smoking is only permitted outside of the hospital areas.

سياسة حظر التدخين

السياسة:

- مستشفى باقدور والدكتور عرفان العام منشأة خالية من التدخين.
- باعتبارها مؤسسة رعاية صحية ، تفرض المستشفى سياسة عدم التدخين في جميع المرافق.
- لا يسمح للمرضى أو الزوار أو الأطباء والموظفين والمتدربين بالتدخين في أماكن العمل الداخلية تحت أي ظرف من الظروف.
- لصحتك ولصحة الآخرين يسمح لك بالتدخين فقط خارج المستشفى.

Guidelines:

- The smoking of tobacco in the hospital is to be discouraged. Smoking materials are statistically the most common cause of hospital fire.
- It is believed that the social habit of smoking cannot be entirely eradicated and therefore, it is necessary to limit it to certain areas at restricted times.
- In this way, it is hoped to reduce the danger and minimize the risk to property and environmental conditions.
- Tobacco Sales are prohibited in the hospital gift shop.

Smoking is permitted only in:

- 6th Floor Parking building (Smoking Zones)
- Unit 3 and 4 (Psychiatry Inpatient Units) at the smoking area and under surveillance.

Procedures

Signage:

- Signs conveying this policy will be posted clearly on building entrance doors, in lobbies, elevators, restrooms and other areas of public access.
- Employees are encouraged to remind visitors to the hospital who violate this policy that Dr. Erfan & Bagedo Hospital is a no smoking facility.
- Employees should be encouraged to observe no smoking policy and notify the safety and security officer whenever they discover an employee, patient or visitors breaking the policy.

Violations:

- Any employee found to be in violation of the no-smoking policy will be asked by the

المبادئ التوجيهية:

- لا ينصح بالتدخين كما وأن التدخين هو احد المسببات الرئيسية للحرائق.
- التدخين هو عادة إجتماعية لايمكن الحد منها ، لذلك يجب توفير أماكن وأوقات معينة لذلك و بهذه الطريقة يمكنك التقليل من المخاطر الناتجة عن التدخين بيئيا وشخصيا.
- يحظر بيع الدخان في محلات بيع الهدايا بالمستشفى.
- المناطق التي يسمح بالتدخين بها:
- الطابق السادس من مبنى المواقف (أماكن التدخين المحددة)
- وحدات 3 و 4 (وحدات الطب النفسي للمرضى المقيمين) في منطقة التدخين الخاصة وتحت المراقبة

الإجراءات

اللافتات:

- عن طريق اللافتات : عن طريق نشر علامات توضح هذه السياسة بصورة واضحة على مداخل الأبواب والمصاعد والحمامات وغيرها.
- حث الموظفين على إعلام الزوار من المرضى وغيرهم بسياسة عدم التدخين.
- تشجيع الموظفين على متابعة وتطبيق هذه السياسة ، وفي حالة وجود ما يخالف ذلك يجب إبلاغ مشرف الأمن.

المخالفات:

- في حالة مخالفة الموظف لسياسة عدم التدخين يطلب منه مشرف الأمن إسمه ورقمه الوظيفي.

- Safety & Security officers for their name and employee identification number.
- A notification of the violation will be sent to the employee's supervisor / Head of Department.
- The supervisor / Head of Department will be asked to take appropriate disciplinary action accordingly.
- Supervisors / Head of Department may recommend that the employee attend Commit to quit smoking cessation program.
- Visitors to the hospital will be asked by the Safety & Security Officers to extinguish their smoking materials or leave the hospital.
- Medical and nursing staff is responsible for enforcing their policy for patients.
- In case of violation of policy, a fine of up to 200 SR will be issued to the mentioned above.
- No exceptions will be permitted for anyone.

- سيتم إرسال إشعار مخالفة للمشرف على الموظف/ رئيس الإدارة.
- سيطلب من المشرف / رئيس القسم اتخاذ الإجراءات التأديبية المناسبة وفقاً لذلك.
- قد يوصي المشرفون / رئيس القسم بأن يحضر الموظف برنامج الالتزام بالإقلاع عن التدخين.
- على ضباط الأمن والسلامة توعية زوار المستشفى لإطفاء مواد التدخين الخاصة بهم أو مغادرة.
- إن الطاقم الطبي و الإداري والتمريضي هو المسؤول عن تنفيذ هذه السياسة.
- و في حال مخالفة بنود السياسة سيتم تطبيق غرامة تصل إلى 200 ريال سعودي على ما يخالف ما سبق ذكره.
- ليس هناك أي استثناءات لأي شخص.



Customer Service

خدمة العملاء

Customer Focus

The Hospital has established the following to ensure realizing customers' requirements and improve their satisfaction:

- When a client visits the hospital, staff members proceed first to find out the reason the client is there. The initial assessment of a patient is to identify his or her needs and starting the care process according to that need, in appropriate time frame with consideration to local law and regulation.
- The prime responsibility of Dr. Erfan and Bagedo General Hospital is to endeavor to assure that the patient's rights are preserved, to know and understand patient and family rights and their responsibilities as identified in laws and regulations and keep the relationship between the patient and the hospital harmonious.
- The assessment of patient is the basis for care delivery. A plan for each patient is based on an assessment of his or her needs and expectations.
- Establishing Medical Insurance & RCM department to review customer (company, credit and insurance) invoices against patient's medical reports; aiming to avoid inquiries of different companies about the details of invoices, and cause unnecessary delay of payment.
- The hospital establishes customer feedback methods to improve customer and patient's experience.

خدمة العملاء

تهدف المستشفى إلى إرضاء العميل وتوفير جميع احتياجاته ولذلك نتأكد من تطبيق مايلي :

- عند زيارة العميل للمستشفى يشرع موظف الإستقبال بالترحيب ومعرفة سبب زيارة العميل فمن أساسيات النجاح في علاج المريض هو معرفة مشكلته الأساسية ليتم تحويله إلى القسم المناسب لبدء إجراءات العلاج تبعاً للسياسات والقوانين.
- من مبادئ مستشفى باقدو والدكتور عرفان هو السعي للتأكد من حصول المريض على حقه ومعرفة المريض وذويه بحقوقهم ومسؤولياتهم كما ذكرت في قوانين المستشفى بالإضافة إلى الحفاظ على علاقة إنسانية متوافقة بين المريض والفريق الطبي.
- ينص أحد معايير تقييم المريض على أسس تقديم الخدمة الصحية، حيث أنه يجب وضع خطة علاج مناسبة لكل مريض تبعاً للحاجات والتوقعات .
- تأسيس قسم للتأمين الطبي و قسم RCM لمراجعة فواتير العملاء (الشركة والإئتمان والتأمين) ومقارنتها بالتقارير الطبية للمريض.
- أسست المستشفى أقسام التقييم الفني للتحسين من تقييم ومراجعة فواتير المرضى.



Code of Ethic

مدونة الأخلاق

Code of Ethics for EBGH

- Moral responsibility
- Good business practice
- Making difficult choices
- Dealing with conflicting values
- Responsible advocacy
- Potential conflicts of interest
- Respect for others
- Fairness in competition

Patient Care

Quality Care in healthcare:

We strive to ensure that the patient care we provide is:
Safe, Timely, Effective, Efficient, Equitable and
Patient centered

Privacy of Patient Information:

- Access patient information,
- Don't discuss patient information with others,
- Don't share our user IDs or passwords
- Secure medical record,
- Verify written patient information.
- Dispose of written patient information only use hospital-approved personal devices

We report all privacy concerns or potential privacy policy violations immediately to our supervisor and through OVR.

Billing and Financial Matters

Coding and Billing for Patient Care Services:

- We bill only for services that we provide.
- We assign billing codes that we believe in good faith accurately represent the services.
- We respond to billing and coding inquiries and timely resolve inaccuracies.

قواعد السلوك الوظيفي الخاصة بمستشفى

باقدو والدكتور عرفان العام

- المسؤولية الأخلاقية
- الممارسات التجارية الجيدة
- مواجهة التحديات الصعبة
- التعامل مع إختلاف القيم و الثقافات
- مسؤولية الدعم و المساندة
- التضارب المحتمل في المصالح
- احترام الخصوصية
- المنافسة العادلة

رعاية المريض

الجودة الشاملة في الرعاية الصحية:

نحن نسعى جاهدين للتأكد من أن رعاية المرضى التي نقدمها هي:

الأمان، الوقت المناسب، الفعالية، الكفاءة، المساواة، وتقديم الرعاية الصحية و المتمركزة على المريض

سرية و خصوصية معلومات المريض:

- الوصول إلى معلومات المريض،
- لا تناقش معلومات المريض مع الآخرين.
- لا تشارك إسم المستخدم أو كلمات المرور الخاصة بنا
- السجل الطبي،
- التحقق من معلومات المريض المكتوبة.
- تخلص من معلومات المريض المكتوبة فقط باستخدام الأجهزة الشخصية المعتمدة من المستشفى.

نقوم بالإبلاغ عن جميع التحفظات التي تخص الخصوصية أو إنتهاكات سياسة الخصوصية المحتملة على الفور إلى مشرفنا ومن خلال OVR

الفواتير و الأمور المالية

الترميز والفوترة لرعاية خدمة المرضى:

- الالتزام بإصدار الفاتورة فقط مقابل الخدمات التي يتم تقديمها فعليًا
- تفصيل نظام الفوترة التي تمثل فقط الخدمات التي نقدمها للمرضى
- الإجابة على إستفسارات نظام الفوترة والترميز وتصحيح الأخطاء على الفور فيما يتعلق بالمطالبات المقدمة مسبقًا والتي تم إكتشاف وقوع خطأ ما في تحريرها.

Financial Reporting:

- We maintain a high standard of accuracy and completeness in the documentation of all financial records.
- Our financial information fairly represents actual business transactions and con-forms to generally accept accounting principles or other applicable rules and regulations.
- We cooperate fully with internal and external auditors that examine our books and records.

إعداد التقارير المالية:

- الحفاظ على مستوى عالٍ من الدقة والشمولية في توثيق جميع السجلات المالية ذات الصلة بالرعاية الصحية المقدمة للمرضى إذ تعمل هذه السجلات كأساس لإدارة الأعمال ولها أهمية بالغة في الوفاء بالتزامات المستشفيات تجاه المرضى والموظفين والموردين وغيرهم .
- تمثل معلوماتنا المالية إلى حد ما المعاملات التجارية الفعلية وتتوافق مع مبادئ المحاسبة المعتمدة والقواعد واللوائح التنظيمية المتبعة .
- التعاون بشكل كامل وبشفافية مع المدققين الداخليين والخارجيين الذين يراجعون سجلاتنا المالية.

Code of business conduct

CONFLICT-OF-INTEREST:

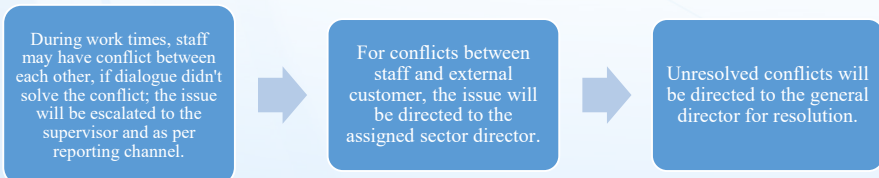


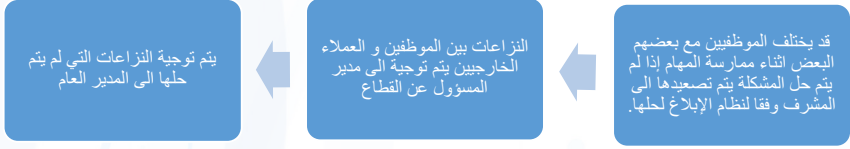
قواعد السلوك التجاري

تضارب المصالح:

CONFLICT-OF-RESOLUTION:

تصفية النزاعات:





Biomedical Research:

- The hospital encourages research, however do not conduct clinical trials and experimental procedures.
- Only retrospective and prospective observational/survey studies are allowed.
- Research proposal must be submitted to research committee for approval

The Workplace

- As an organization, we value the participation of each employee, physician, and trainee.
- We will encourage suggestions, listen attentively, and follow through.
- Recognizing the importance of everyone who works here, we expect to treat one another, and to be treated, with respect and a sense of importance of team work.
- Our greatest asset is the people who are committed to our organization.

Diversity

- We promote diversity in our workforce at all levels of the organization. We are committed to providing an inclusive work environment where everyone is treated with fairness, dignity and respect.
- We make ourselves accountable to one another because we treat one another and for the manner in which people around us are treated. We strive to create and maintain a setting in which we celebrate cultural and other differences and consider them strengths of the organization.

البحوث الطبية الحيوية

- يشجع المستشفى على الأبحاث، لكنه لا يقوم بإجراء تجارب سريرية وإجراءات تجريبية
- يُسمح فقط بدراسات المراقبة/المسح بأثر رجعي ومستقبلي.
- يجب تقديم مقترح البحث إلى لجنة البحث للموافقة عليه

بيئة العمل

- كمنظمة، نحن نقدر مشاركة كل موظف وطبيب ومتدرب.
- سوف نشجع الاقتراحات، ونستمع إليها باهتمام، ونتابعها.
- إدراكا لأهمية كل من يعمل هنا، نتوقع أن نتعامل مع بعضنا البعض وأن تتم معاملتنا باحترام وإحساس بأهمية العمل الجماعي.
- أعظم الأصول لدينا هم الأشخاص الملتزمون بمنظمتنا.

التنوع والاختلاف

- نحن نعزز التنوع في القوى العاملة لدينا على جميع مستويات المنظمة. نحن ملتزمون بتوفير بيئة عمل شاملة حيث يتم التعامل مع الجميع بعدالة وكرامة واحترام.
- نجعل أنفسنا مسؤولين أمام بعضنا البعض لأننا نتعامل مع بعضنا البعض وعن الطريقة التي يعامل بها الناس من حولنا. نحن نسعى جاهدين لإنشاء والحفاظ على بيئة نحفل فيها بالاختلافات الثقافية وغيرها ونعتبرها نقاط قوة في المنظمة.

Harassment

- As an organization, we are committed to maintaining an environment that is free of unlawful harassment and intimidation.
- Harassment includes any behavior or conduct that is based on a protected characteristic and anything unreasonable that interferes with an individual's work performance or creates an intimidating, hostile or offensive work environment.
- Harassment includes sexual harassment.
- The determination of what constitutes sexual harassment may vary with the particular circumstances.
- In general, unwelcome sexual advances, requests for sexual favors, and other verbal, visual or physical conduct of a sexual nature may constitute sexual harassment.

Healthcare Practitioner Ethics

Best of Manners:

- Truthfulness
- Moderation and Fairness
- Honesty and Integrity
- Passion and Love
- Humbleness and Respect for Others
- Patience and Forbearance

Duties towards the Community

- Become a role model for the community
- Should be truthful, honest and accurate
- Refrain from any practices that could harm the community
- Being a medical witness
- Recognize his/her responsibility
- Health education
- Should be truthful

التحرش

- كمنظمة. نحن ملتزمون بالحفاظ على بيئة خالية من المضايقات والترهيب غير القانوني.
- يشمل التحرش أي سلوك أو سلوك يعتمد على خاصية محمية وأي شيء غير معقول يتعارض مع أداء عمل الفرد أو يخلق بيئة عمل مخيفة أو عدائية أو مسيئة.
- التحرش يشمل التحرش الجنسي.
- قد يختلف تحديد ما يشكل تحرشًا جنسيًا وفقًا للظروف الخاصة.
- بشكل عام، قد تشكل العروض الجنسية غير المرغوب فيها وطلبات الخدمات الجنسية وغيرها من السلوكيات اللفظية أو البصرية أو الجسدية ذات الطبيعة الجنسية تحرشًا جنسيًا.

أخلاقيات ممارس الرعاية الصحية

أفضل الأخلاقيات:

- الصدق
- الاعتدال والإنصاف
- الصدق والنزاهة
- العاطفة والحب
- التواصل واحترام الآخرين
- الصبر والتحمل

الواجبات تجاه المجتمع

- كن قدوة للمجتمع
- يجب أن يكون صادقًا وأمينًا ودقيقًا
- الامتناع عن أي ممارسات من شأنها الإضرار بالمجتمع
- أن يكون شاهداً طبياً
- التعرف على مسؤوليته
- التثقيف الصحي
- يجب أن يكون صادقاً

SAUDI CULTURE

**العادات والتقاليد في
السعودية**

Our National Flag

Green, the color of Islam.

Bears a white inscription that translates as, "There is No Other God but Allah, and Muhammad is the Messenger of Allah. "

White saber, the sword of Islam, was added in 1906 and symbolizes the military successes of Islam and of Abd al-Aziz Al Saud, the founder of the contemporary state.

علمنا الوطني

• الأخضر، لون الإسلام.

• يحمل نقشاً أبيض يترجم إلى "لا إله إلا الله محمد رسول الله".

• السيف الأبيض، سيف الإسلام، أضيف في عام 1906 ويرمز إلى النجاحات العسكرية للإسلام ولعبد العزيز آل سعود، مؤسس الدولة المعاصرة.

National Logo

Depicts two crossed swords and a date palm tree

The national day is 23 September, marking the unification in 1932 of the regions of Najd and its dependencies, Hijaz, and Asir to form the Kingdom of Saudi Arabia.

الشعار الوطني

سيفين متقاطعين و نخلة .

اليوم الوطني هو 23 سبتمبر ، بمناسبة توحيد مناطق نجد وتوابعها والحجاز وعسير في عام 1932 لتشكل المملكة العربية السعودية.

Government

Saudi Arabia is a monarchy whose king serves as both head of state and head of government. The Quran is the constitution, King Salman bin Abdulaziz Al Saud, the custodian of the two Holy Mosques.

Deputy Premier and Prime Minister of Saudi Arabia.:

His Royal Highness Crown Prince Mohammed bin Salman bin Abdul-Aziz Al Saud.

Fahad bin Abdul-Rahman Al-Jalajel is the Minister of Health of Saudi Arabia

الحكومة

المملكة العربية السعودية ملكية يشغل ملكها منصب رئيس الدولة ورئيس الحكومة. القرآن هو الدستور. الملك سلمان بن عبد العزيز آل سعود، خادم الحرمين الشريفين.

نائب رئيس مجلس الوزراء رئيس مجلس الوزراء بالمملكة العربية السعودية: صاحب السمو الملكي ولي عهد محمد بن سلمان بن عبد العزيز آل سعود. وزير الصحة السعودي فهد بن عبد الرحمن جلاجل.

Population

Estimate on Saudi Arabia's population is 32,175,322

سكان

يقدر عدد سكان المملكة العربية السعودية ب 32,175,3224 نسمة

Traditions of Saudi Arabia

There are several age-old traditions in Saudi Arabia, all of which are rooted in Araba customs and Islamic teachings. People of Saudi learn to follow these traditions from an early age, both at home and in school. Given below are some major Saudi traditions

Ramadan:

The holy month of Ramadan is a major highlight of the year in Saudi Arabia and is followed by many national holidays. During this month, most of the locals fast from dawn to dusk. Ramadan ends with the Eid-Al-Fitr holiday, where locals buy clothes and presents for each other and celebrate with family and friends.

Hajj:

The other major highlight of the year in the country is the Hajj pilgrimage season, during which thousands of Muslim pilgrims from across the globe visit the holy city of Makkah. This pilgrimage season ends with the Eid Al-Adha holiday, where families sacrifice goats to honor Abraham's willingness to sacrifice his son as proof of his faith in Allah.

Generosity and compassion:

Saudis follow several age-old and highly regarded Arab traditions, including hospitality and generosity. The Saudi community greets even strangers with warm smiles and friendly gestures

Hospitality:

Serving coffee is considered the simplest expression of hospitality in Saudi Arabia. Traditionally, it is served in small cups and is often accompanied by dates and other sweets. Another highly-regarded sign of hospitality is welcoming guests by burning incense (oud).

تقاليد المملكة العربية السعودية

هناك العديد من التقاليد القديمة في المملكة العربية السعودية ، وكلها متجذرة في عادات العرب والتعاليم الإسلامية. يتعلم الناس السعوديون اتباع هذه التقاليد منذ سن مبكرة ، سواء في المنزل أو في المدرسة. فيما يلي بعض التقاليد السعودية الرئيسية:

رمضان:

يعد شهر رمضان المبارك من أبرز أحداث العام في المملكة العربية السعودية ويتبعه العديد من الأعياد الوطنية. خلال هذا الشهر ، يصوم معظم السكان المحليين من الفجر حتى الغسق. ينتهي شهر رمضان بعطلة عيد الفطر ، حيث يشتري السكان المحليون الملابس والهدايا لبعضهم البعض ويحتفلون مع العائلة والأصدقاء

الحج:

ومن أبرز الأحداث الرئيسية الأخرى عام في البلاد موسم الحج ، حيث يزور الآلاف من الحجاج المسلمين من جميع أنحاء العالم مدينة مكة المكرمة. ينتهي موسم الحج هذا بعطلة عيد الأضحي ، حيث تضيي العائلات بالماعز تكريما لاستعداد إبراهيم للتضحية بابنه كدليل على إيمانه بالله

الكرم والرحمة:

يتبع السعوديون العديد من التقاليد العربية القديمة والمرموقة ، بما في ذلك الضيافة والكرم. المجتمع السعودي يحيي حتى الغرباء بابتسامات دافئة وإيماءات ودية

الضيافة:

يعتبر تقديم القهوة أبسط تعبير عن الضيافة في المملكة العربية السعودية. تقليديا ، يتم تقديمه في أكواب صغيرة وغالبا ما يكون مصحوبا بالتمر والحلويات الأخرى. علامة أخرى على كرم الضيافة هي الترحيب بالضيوف عن طريق حرق البخور (العود).

Clothes in Saudi Arabia culture

People of Saudi Arabia usually prefer wearing traditional clothes compared to Western attire. The loose and breathable traditional clothes are not only comfortable in the country's hot climatic conditions but also keep in line with the Islamic ideal of modesty. Here is how men and women in Saudi Arabia typically dress.

Traditional women's clothes in Saudi Arabia:

Customarily, women in Saudi Arabia wear an abaya over their dress. Abayas are available in different modern and traditional styles. Some Saudi women can also be seen wearing a sheer veil, which not only protects them against constant exposure to the harsh sunlight but also serves as a symbol of virtue and modesty.

Traditional men's clothes in Saudi Arabia:

Traditionally, men in Saudi Arabia wear a Thawb, which is an ankle-length shirt crafted with cotton or wool. They wear a Ghutra (a large square of cotton fabric) on their heads. The Ghutra is folded diagonally over a Kufiyah (a skullcap) and is secured with an Igaal (cord circlet). The final piece of the traditional attire is a Bisht, which is a full-length, flowing outer cloak typically crafted with camel hair or wool.

Food in Saudi Arabia culture

The kingdom of Saudi Arabia is renowned for its delightful cuisine all around the world. The dishes generally consist of meat, rice, and wheat along with yogurt and local spices to add to the flavors. Saudi Cuisine is a blend of flavors from all around the Arabian Peninsula and European and African

الملابس في ثقافة المملكة العربية السعودية

عادة ما يفضل سكان المملكة العربية السعودية ارتداء الملابس التقليدية مقارنة بالملابس الغربية. الملابس التقليدية الفضفاضة والقابلة للتنفس ليست مريحة فقط في الظروف المناخية الحارة في البلاد ولكنها تتماشى أيضا مع المثل الإسلامي للتواضع. هكذا يرتدي الرجال والنساء في المملكة العربية السعودية عادة.

الملابس النسائية التقليدية في المملكة العربية السعودية:

عادة ، ترتدي النساء في المملكة العربية السعودية عباءة سوداء فوق ملابسهن. العبايات متوفرة في مختلف الأساليب الحديثة والتقليدية. يرتدون تقليديا شايلا على رؤوسهم. شايلا هو وشاح شاشي أسود يلتف حول الرأس ويتم تأمينه بالمجوهرات أو الدوائر أو القبعات. غالبا ما يتم تزيين فساتينهم التقليدية بالترتر أو الزخارف القماشية ذات الألوان الزاهية أو العملات المعدنية. كما يمكن رؤية بعض النساء السعوديات يرتدين الحجاب الشفاف الذي لا يحميهن من التعرض المستمر لأشعة الشمس القاسية فحسب، بل يعمل أيضا كرمز للفضيلة والتواضع.

الملابس الرجالية التقليدية في السعودية:

تقليديا ، يرتدي الرجال في المملكة العربية السعودية الثوب ، وهو قميص بطول الكاحل مصنوع من القطن أو الصوف. يرتدون الغترة (مربع كبير من نسج القطن) على رؤوسهم. يتم طي الغترة قطريا فوق الكوفية (قلنسوة) ويتم تثبيتها بإيغال (دائرة حبل). القطعة الأخيرة من الزي التقليدي هي بشت ، وهي عباءة خارجية كاملة الطول ومتدفقة مصنوعة عادة من شعر الإبل أو الصوف

ثقافة الطعام السعودية

تشتهر المملكة العربية السعودية بمأكولاتها اللذيذة في جميع أنحاء العالم. تتكون الأطباق بشكل عام من اللحوم والرز والقمح جنباً إلى جنب مع الزبادي والتوابل المحلية لإضافتها إلى النكهات. المطبخ السعودي هو مزيج من النكهات من جميع أنحاء شبه الجزيرة العربية والدول الأوروبية والأفريقية. يعد الثريد والهريس من أكثر

countries. Tharid and Hareesa are among the most popular dishes in Saudi Arabia from the times of Prophet Muhammad (PBUH) and before.

الأطباق شعبية في المملكة العربية السعودية منذ زمن النبي محمد (صلى الله عليه وسلم) وما قبله.

Dates of Significances

The following are significant days in the Saudi calendar. Islamic dates of significance are based on the Islamic lunar calendar, and therefore the actual dates vary from year to year.

- Islamic New Year (Muharram)*
- Holy Month of Ramadan
- Holiday (Eid al-Fitr)
- Holiday (Eid al-Adha)
- Saudi National Day - 23rd of September
- Saudi Founding Day - 22nd of February
- Saudi Flag Day - 11th of March

تواريخ ذات أهمية

فيما يلي أيام مهمة في التقويم السعودي. تعتمد التواريخ الإسلامية ذات الأهمية على التقويم القمري الإسلامي ، وبالتالي تختلف التواريخ الفعلية من سنة إلى أخرى.

- رأس السنة الهجرية (محرم)*
- شهر رمضان المبارك
- عيد الفطر
- عيد الأضحى
- اليوم الوطني السعودي - 23 سبتمبر
- يوم التأسيس السعودي - 22 فبراير
- يوم العلم السعودي - 11 مارس

Prayer Time

Prayer times vary and divided into five daily impositions:

- Fajr before sunrise.
- Alduhr prayer after noon time.
- ASR prayer between the afternoon and before sunset.
- Magreb prayer the time of sunset.
- Isha almost after sunset

مواقيت الصلاة

تختلف أوقات الصلاة وتنقسم إلى خمس فرضيات يومية:

- الفجر قبل شروق الشمس.
- صلاة الظهر بعد الظهر.
- صلاة العصر بين العصر وقبل غروب الشمس.
- صلاة المغرب وقت غروب الشمس.
- العشاء تقريبا بعد غروب الشمس.

Shopping Time

10:00 am - 1:00 afternoon; 5:00 pm - 11:00 pm (during the week); At weekends it close at 12:00 pm and in the evening at 11pm but during Ramadan it closes at 2am others at 3am

وقت التسوق

10:00 صباحا - 1:00 بعد الظهر; 5:00 مساء - 11:00 مساء(خلال الأسبوع) : في عطلات نهاية الأسبوع يغلق في 12:00 ظهرا وفي المساء الساعة 11 مساء ولكن خلال شهر رمضان يغلق في الساعة 2 صباحا في الساعة 3 صباحا.

**Department of Information
Systems Management**

قسم إدارة نظم

المعلومات

WHAT IS HIT?

HIT is Hospital Information Technology. IT is responsible of all computer related in the hospital including but not limited to:

- Desktop Computers
- Laptops
- Printers
- Scanners
- Fax Machines
- Telephones
- Copier Machines
- Internet
- Email System
- HIS
- Etc.....

ماهو قسم إدارة نظم المعلومات؟

قسم تكنولوجيا المعلومات هو القسم المسؤول عن جميع أجهزة الكمبيوتر وبعض الأنظمة المتعلقة بالمستشفى ويشمل ذلك على سبيل المثال ما هو مذكور أدناه :

- أجهزة الكمبيوتر المكتبية
- أجهزة الكمبيوتر المحمولة
- الطابعات
- الماسحات الضوئية
- أجهزة الفاكس
- الهواتف
- آلات النسخة
- الإنترنت
- نظام البريد الإلكتروني
- HIS
- الخ.....

IT POLICY

- Personal PC's, Laptop's and any kind of portable media are prohibited.
- Internet usage is for hospital business use only.
- Computer games are prohibited.
- Personal e-mails for formal communication is prohibited.
- Staff should not share their passwords.
- All used applications in the hospital are licensed.
- Void pirated Software!
- IT team will audit your PC's in a periodical manner and any violation will be fixed and

سياسات قسم تكنولوجيا المعلومات

- يحظر استخدام أجهزة الكمبيوتر الشخصية والكمبيوتر المحمول وأي نوع من الوسائط المحمولة على شبكه المستشفى.
- استخدام الإنترنت من خلال شبكه المستشفى لأغراض العمل فقط.
- ألعاب الكمبيوتر محظورة .
- يحظر عدم استخدام البريد الإلكتروني الشخصي في أغراض العمل.
- لا يجوز للموظفين مشاركة كلمات المرور الخاصة بهم .
- لا يُسمح لأي شخص بتثبيت أي تطبيق دون العودة إلى مكتب المساعدة
- سيقوم فريق تكنولوجيا المعلومات بمراجعة جهاز الكمبيوتر الخاص بك بشكل دوري وسيتم إصلاح أي انتهاك والإبلاغ عنه على الفور.

IP TELEPHONE

IP Telephony have many features:

- Voicemail messages
- Corporate Directory
- Call Transfer
- Call Forwarding
- Conference Calls

هاتف بروتوكول الإنترنت

الهاتف عبر بروتوكول الإنترنت لديها العديد من الميزات:

- رسائل البريد الصوتي
- دليل الشركات
- تحويل المكالمات
- المكالمات
- المكالمات الجماعية

IT SERVICE REQUESTS

- Request and Receive Supply Form
- Service Request Form
- HIS Account Form
- Email Account Request Form
- Internet Service Request Form

Forms can be downloaded from.

طلبات خدمات تكنولوجيا المعلومات

- طلب واستلام نموذج التوريد
- نموذج طلب الخدمة
- نموذج حساب HIS
- نموذج طلب حساب بريد إلكتروني
- نموذج طلب خدمة الإنترنت

يمكن تنزيل النماذج من:

<http://erfan-bagedo.corp/index.php/important-documents/it-documents>

To request assistance or inquiries

IT Helpdesk is intended to support the staff on providing solutions, troubleshoot problems and answer inquiries regarding technical use of computer's hardware and software.

رقم: 7713

رقم الهاتف - Ext: 7713

لطلب المساعدة أو الاستعلام

الرجاء التواصل مع قسم تقنية المعلومات لأنه يقوم بدعم الموظف في تقديم الحلول واستكشاف المشكلات وإصلاحها والإجابة على الاستفسارات المتعلقة بالاستخدام التقني للأجهزة وبرامج الكمبيوتر.

إيميل - Email:

helpdesk@ebgh.sa

إيميل - Email:

helpdesk@ebgh.sa



Fire & Safety

الأمّن و السلامة

Fire & Safety

WHAT YOU WILL DO IF YOU DISCOVER A FIRE / SMOKE IN YOUR AREA?

R - rescue:

Start with those nearest to the fire. Know how to transport patients safely to a safe area.

A - alarm:

- Sound the alarms by activating the break glass.
- Shout "Code Red" 3x
- Dial 6666. State your name, ID# & the exact location of the fire.

C - contain the fire by:

- Closing the door of the room on fire but do not lock.
- Turn off medical gas valves. Bring all compressed gasses tanks as you evacuate.
- Search the rooms. Place a tag on the door after searching.

E - xtinguish or Evacuate:

- Use the portable fire extinguisher in your area via the PASS method.
- Evacuate towards the Assembly Point.

HOW TO USE A PORTABLE FIRE EXTINGUISHER:

P - ull the safety pin

A - im at the base of fire

S - queeze the lever

S - weep the nozzle to the left and to the right.

السلامة والحريق

ماذا تفعل عند اكتشافك للحريق / والدخان في المستشفى؟

الإنقاذ:

قم بانقاذ المرضى او الأشخاص المتواجدين في الخطر. معرفة كيفية نقل المرضى بأمان إلى منطقة آمنة.

الإنذار:

- أطلق جهاز الإنذار (إكسر الزجاج)
- النداء بصوت عالي "الرمز الأحمر" x3
- واتصل علي رقم 6666 للإبلاغ. اذكر اسمك ورقم الوظيفي والموقع الدقيق للحريق.

الحصار:

- أغلق ابواب الموقع بدون قفل
- وإبعاد أسطوانات الأكسجين والغازات من الموقع
- البحث في الغرف. ضع علامة على الباب بعد البحث.

الاطفاء:

- قم باستخدام طفاية الحريق في منطقتك باستخدام طريقة الPASS
- الإخلاء إلى نقطة التجمع

خطوات استخدام طفاية الحريق:

- اسحب صمام الأمان بالطفاية
- وجه الخرطوم أو فوهة الطفاية إلى قاعدة اللهب
- اضغط المقبض العلوي مع السفلي
- حرك من اليمين إلى اليسار

Healthcare Fire Safety ESSENTIAL TO TAKE IF YOU DISCOVER A FIRE



How to Properly Operate a Fire Extinguisher



Alarm:

The safety representative must immediately call the operator by dialing 6666 to inform them of a possible fire situation in your area, stating his/her name, designation and location of the fire or smoke discovered:

- **Blue Code:** cardiopulmonary resuscitation. Emergency phone number 2220
- **Red Code:** Fire or fire detected. Emergency phone number 6666
- **White code:** the presence of a psychopath, an undesirable person. Emergency phone number 7777
- **Orange Code:** Spillage of a chemical, biological or mercury substance. Emergency phone number 1990
- **Pink Code:** disappearance of a child (kidnapping). Emergency phone number 3333
- **Yellow Code:** external disasters and the hospital's readiness to receive a large number of emergency phone numbers 4444
- **Emergency:** internal telephone, such as power outage, water outage, communications, giving elevators, fire alarm, emergency phone number 8888.

الإنذار:

تنبيه ونداء عام علي جميع أقسام المستشفى يشمل جميع العاملين رموز الطوارئ (الكود) وهواتف الإتصال الداخلي:

- **الأزرق:** إنعاش القلب. رقم هاتف الطوارئ 2220
- **الأحمر:** اكتشاف الحريق أو الدخان . رقم هاتف الطوارئ 6666
- **الكود الأبيض:** وجود مريض نفسي متهيج. منازعات ,شخص غير مرغوب فيه. رقم هاتف الطوارئ 7777
- **البرتقالي:** انسكاب مواد كيميائية وحيوية أورتق. رقم هاتف الطوارئ 1990
- **الزهري:** اختفاء طفل (اختطاف). رقم هاتف الطوارئ 3333
- **الأصفر:** الكوارث الخارجية واستعدادات المستشفى لاستقبال عدد كبير من المصابين رقم هاتف الطوارئ 4444
- **الطوارئ الداخلية:** مثل انقطاع التيار الكهربائي . المياه . الغازات . الاتصالات . اعطال المصاعد . انذار الحريق - رقم هاتف الطوارئ 8888.

What You Need to Know in Your Area?

- The location of all the Manual Call Points (break glass for fire option).
- The location of Fire Extinguishers in your area. Know the type and weight of your equipment. Check if they are the right kind for your area.
- The Location of your Fire Hose Cabinets and Fire Blankets.
- The location of Fire Exits in your area. Check if your emergency lights are still working.
- Sprinkler Heads must not be used to hang decors of any kind. These Sprinkler heads are very fragile.

General instructions:

- Turn off all electric powered equipment's that will be left unattended overnight. Whenever applicable, kindly unplug them from the Electric power source. This includes Air conditioning units, Exhaust Fans, Ceiling Fans, computers, Chargers, printers and scanners.
- Turn off lights when not in use.
- Close and secure your doors.
- Wear your ID cards at all times and in the proper and clear way. Above the waist and below the neck.

Employees in the following departments must not leave the department door open:

- Nurseries
- Maternity section
- Psychological department
- Medical records department
- Pediatric intensive care unit
- Neonatal intensive care unit

ما تحتاج معرفته في منطقتك؟

- موقع انذار الحريق نداء يدوي (اكسر الزجاج) في منطقة عملك وموقع طفايات الحريق في منطقتك.
- موقع مخارج الطوارئ في منطقتك. معرفة ما اذا كانت أضواء الطوارئ الخاصة بك لا تزال تعمل.
- تعرف على مسارات الإخلاء في حالات الطوارئ لمنطقتك، والتعرف على الاتجاهات نحو المخارج ونقطة التجمع الخاصة بك.
- حافظ على جميع الممرات ومخارج الطوارئ وغيرها من المعدات الخالية من أي حواجز أو عوائق، أو سدود.
- يجب إغلاق صمامات الغاز الطبية في حالة الطوارئ و يكون ذلك بإشراف رئيسة التمريض في القسم.
- موقع لوحة الكهرباء في منطقتك.
- من المسؤول الخاص بالسلامة في منطقتك. حيث أنه هو مسؤول عن الإبلاغ عن أي مشاكل أو امور تخص السلامة.

تعليمات عامة:

- إيقاف كافة المعدات الكهربائية التي تعمل بالطاقة والتي من الممكن أن تترك بدون مراقبه بعد إنتهاء الدوام . وفصل مصدر الطاقة الكهربائية.
- إطفاء الأنوار عندما لا تكون قيد الاستعمال.
- إغلاق وتأمين الأبواب الخاصة بالقسم بعد انتهاء الدوام
- يجب ارتداء بطاقة التعريف الخاصة بك في جميع الأوقات داخل مبنى المستشفى كما ويجب ارتداؤها بشكل صحيح، واضح للجميع، وفوق الخصر وتحت مستوى خط الرقبة.

يجب على الموظفين في الاقسام التالية عدم ترك باب القسم مفتوح:

- الحضانات
- قسم الولادة
- القسم النفسي
- قسم السجلات الطبية
- وحدة عناية الاطفال المركزة
- وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة

General information:

- Stick to follow visiting hour's policy of your area.
- Stick to follow wearing the official uniform of the hospital.
- Do not loiter around the hospital premises during your time off unless otherwise if on-call by your respective department or when eating in the cafeteria.
- Food, beverage and furniture (linens) are not allowed to be taken into the hospital premises due to infection and pest control reasons.

Lost & Found Items

- All persons finding personal property on Dr. Erfan and Bagedo General Hospital, property should contact the Security Department.
- Security on duty shall fill in the Lost and Found form.
- All lost items shall be reported to the Patient Relations Office as soon as possible.
- All found items shall be turned into the Security Office.
- Security on duty shall list any stolen/missing property in the Stolen/ Missing Property form [attached].

Items found will be recorded in a lost and found log with the following information:

- Name of finder
- Time and location of find
- Name of security officer receiving item[s]
- Description of item[s]
- Item[s] will be kept in plastic bags and stored by the Security Department in a security storage area or the security safe after working hours, weekends and holidays, then it will be handed over to Government Relations. The lost and found log will be kept in the Security Office.

يجب الالتزام بالاتي:

- إتباع سياسة ساعات الزيارة.
- الإلتزام بارتداء الزي الرسمي للمستشفى.
- عدم الخروج أو التواجد خارج منطقة العمل الخاصة بك أثناء الدوام الرسمي.
- عدم السماح بدخول الأطعمة والمشروبات والأثاث (البیضات) إلى مقر المستشفى لعدم انتقال العدوى ومنع دخول الآفات.

الأمانات والمفقودات

- على جميع الأشخاص في حالة العثور على الممتلكات الشخصية أو الخاصة بالمستشفى في غير أماكنها تسليمها لقسم الأمن.
- يجب تعبئة نموذج المفقودات , وتسليمها إلى قسم الأمن مع النموذج.
- يتم ابلاغ قسم علاقات المرضى
- تسليم جميع الأغراض لقسم الأمن فوراً.
- سيتم تسجيل الأصناف التي يتم العثور عليها في النموذج وأين وجدت مع المعلومات التالية:
- اسم الباحث
- وقت ومكان العثور
- اسم ضابط الأمن المستلم للمحتويات والنموذج
- وصف المحتويات التي تم العثور عليها او يتم البحث عنها
- يتم الاحتفاظ بها في خزانة الامانات لحين وصول صاحبها للتسليم واتمام الاجراءات

How to deal with people who engage in violence and aggression?

By activating code white (7777)

- Mr. Strong is the code used to summon assistance when it is or may be necessary to manage a potentially assaultive person.
- In case you are working alone in your department, notify the security personnel nearest you or call the Operator at extension (7777), state your name, designation, location and your emergency.

كيفية التعامل مع الأشخاص الذين يمارسون العنف و التعامل بصورة عدوانية؟

من خلال تفعيل الكود الأبيض (7777):

- الكود الأبيض هو رمز لحالات الطوارئ التي يستخدمها داخل المستشفى للسيطرة على الأشخاص الذين يتعاملون بالعنف والعدوانية أوحالة هسترية داخل مبنى المستشفى.
- في حال كنت تعمل وحدك في القسم أو المكتب الخاص بك، يجب عليك إخطار أفراد الأمن الأقرب إليك أو الاتصال على السنترال لتوصيلك بمشرف الأمن المناوب أذكر اسمك.

How Do You Deal With Violent And Aggressive People?

By Activating Code Black (1991):

In the event of a "Bomb Threat" the following procedures shall be followed:

Procedure:

A. Person receiving a threat (by telephone):

- Keep the caller on the line as long as possible. Ask him/her to repeat the message. Record every word spoken by the person.
- If the caller does not indicate the location of the bomb, or the time of possible detonation, you should ask him/her for this information.
- Inform the caller that the building is occupied and detonation of a bomb could result in a serious injury to many innocent people.
- Be alert for distinguishing background noises such as traffic, music, voices, aircraft, Azan for prayer, etc.

Note: If the caller indicates knowledge of the hospital with a description of the location, try to keep the caller on the line to learn more about their knowledge of the hospital.

- Immediately call Security Control Radio system (Bravo) and Security Manager Radio system (Bravo).
- Give your name, ID No., telephone ext. No. and clear information about the threat.
- Proceed to the Hospital Administration area, ground floor building 1 and complete "Bomb Threat Report".

HAZARDOUS MATERIALS

1. Make sure that the materials being used in your area are enlisted and updated in the MSDS.
2. End users of each department must be aware of any chemical that is newly acquired and put into use, therefore, must be added, to their SDS Folder.

كيفية التعامل مع وجود تهديد بوجود متفجرات داخل مبني المستشفى؟

من خلال تفعيل الكود الأسود (1991):

في حالة وجود تهديد بوجود قنبلة داخل مبني المستشفى اتباع الإجراءات التالية:

الإجراء:

- إبقاء المهدد على الخط لأطول فترة ممكنة. نطلب منه تكرار الرسالة. تسجل كل كلمة ينطق بها الشخص.
- إذا كان المهدد لا يشير إلى مكان وجود القنبلة أو الوقت المحتمل تفجيرة، يجب عليك أن تسأله علي هذه المعلومات.
- ابلغ المتصل بأن تفجير القنبلة يمكن أن يؤدي إلى إصابة خطيرة للعديد من الأبرياء.
- يجب التنبيه من الأصوات والضوضاء خلف صوت المهدد مثل الموسيقى، وحركة المرور، والاصوات، والطائرات، والأذان للصلاة، الخ. ملاحظة: أي سمة مميزة صوت (جودة الصوت، والعقبات).
- ملاحظة: إذا شككت في أن المتصل من المستشفى من خلال وصفة للمرافق ابقه على الهاتف لمدة أطول وحاول فهم مدى معرفته للمستشفى
- على الفور قم باستدعاء مسؤول الأمن عن طريق (البرافو)، ومدير الأمن عن طريق (البرافو).
- اعطاء اسمك ورقم الهوية والهاتف مع التحويلة. ومعلومات واضحة عن المهدد.
- انتقل إلى منطقة الإدارة، مبني الطابق الأرضي وابلغ "عن التهديد بوجود قنبلة".

تعليمات وإرشادات السلامة الخاصة بالمواد الكيميائية الخطرة

- تأكد من إدراج المواد المستخدمة في منطقتك وتحديثها في صحيفة بيانات سلامة المواد (MSDS)
- يجب أن يكون المستخدمون النهائيون لكل قسم على علم بأي مادة كيميائية تم الحصول عليها حديثاً ووضعها قيد الاستخدام، وبالتالي يجب إضافتها إلى مجلد SDS الخاص بهم. وينطبق الشيء نفسه عندما لا تعد مادة كيميائية معينة قيد الاستخدام، والتي يجب حذفها من مجلد SDS الخاص بها.

The same thing applies when a specific chemical is no longer in use, which needs to be deleted from their SDS folder.

- Material Safety Data Sheet
- Written or printed material specification data sheet listing:
- Hazardous ingredients
- Exposure limits
- Physical and chemical characteristics, including the following: Boiling point, Vapor pressure
- Physical hazards, including the following: Flammability, Explosives, Reactivity
- Health hazards, including chemicals that are: Toxic, Carcinogens, Irritants
- First-aid procedures
- Proper leak, spill, and disposal techniques
- Proper storage and handling procedures
- Other special provisions
- The MSDS manual must be available, updated and easily accessed by all staffs in the department.
- In case of a biohazard chemical spill such as mercury, chemotherapy chemicals, drugs or radioactive materials, grease / oil, follow the procedure in cleaning up the spill. Otherwise, activate Code ORANGE (1990).

- ورقة بيانات سلامة المواد
- قائمة بيانات مواصفات المواد المكتوبة أو المطبوعة:
- مكونات خطرة
- حدود التعرض
- الخصائص الفيزيائية والكيميائية وتشمل ما يلي: نقطة الغليان، ضغط البخار
- المخاطر المادية، بما في ذلك ما يلي: القابلية للاشتعال، المتفجرات، التفاعل
- المخاطر الصحية، بما في ذلك المواد الكيميائية التي هي: سامة، مسرطنة، مهيجة
- إجراءات الإسعافات الأولية
- تقنيات التسرب والانسكاب والتخلص المناسبة
- إجراءات التخزين والتعامل السليم
- أحكام خاصة أخرى
- يجب أن يكون دليل MSDS متاحًا أو محدث أو يسهل الوصول إليهم قبل جميع الموظفين في القسم.
- في حالة حدوث انسكاب كيميائي بيولوجي مثل الزئبق أو مواد العلاج الكيميائي أو الأدوية أو المواد المشعة أو الشحوم / الزيوت ، اتبع الإجراء الخاص بتنظيف الانسكاب. وإلا قم بتفعيل الكود. (1990) ORANGE

What You Need to Know

- The location of the Spill Kit.
- The location of the MSDS manual.
- The correct PPE (Personal Protective

ما تحتاج إلى معرفته

- موقع مجموعة أدوات الانسكاب.
- موقع دليل MSDS.

- Equipment) to be worn for every particular material according to the MSDS Manual.
- Observe Chemical compatibility and storage according to MSDS Manual

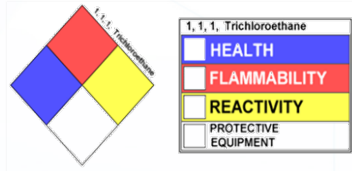
- معدات الحماية الشخصية الصحيحة التي يجب ارتداؤها لكل مادة معينة وفقاً لدليل بيانات سلامة المواد (MSDS).
- مراقبة التوافق الكيميائي والتخزين وفقاً لدليل بيانات سلامة المواد (MSDS).

Warning labels on containers

This program uses international warning labels that are affixed to containers of hazardous chemicals to explain some of the basic risks of the substance. The labels are considered the first step in identifying the dangers of the substance inside the container.

International warning labels are divided into three types due to the import of materials from several countries:

American National Fire Protection Association Posters (NFPA)



BLUE is for health hazards, RED is for flammability hazards, YELLOW is for reaction hazards, while the distinctive color of hazards is white.

ملصقات التحذير على الحاويات

يستخدم هذا البرنامج الملصقات التحذيرية الدولية التي يتم تثبيتها على حاويات المواد الكيميائية الخطرة لتوضح بعض المخاطر الأساسية للمادة. وتعتبر الملصقات الخطوة الأولى في التعرف على مخاطر المادة داخل الحاوية.

وملصقات التحذير الدولية تنقسم إلى ثلاثة أنواع نظراً لاستيراد المواد من عدة دول:

ملصقات الجمعية الوطنية الأمريكية لمكافحة الحرائق NFPA

اللون الأزرق هو لون المخاطر الصحية، و اللون الأحمر لمخاطر الإشتعال، و اللون الأصفر لمخاطر التفاعل، بينما اللون المميز للمخاطر الخاصة هو اللون الأبيض.

Utility management

- In case of failure of any utility service like electricity, domestic water, Air conditioning, Telecommunication, medical gasses and vacuum, activate Code Brown (8888).
- In case of equipment breakdown, label it "OUT OF ORDER" and post it in the START/ON button and immediately raise a work order request for its repair.
- Extension cords and electric adaptors are prohibited inside the hospital premises, like for use in kettles and heaters and the like.

إدارة المرافق

- في حالة فشل أي خدمة مرافق مثل الكهرباء والمياه المنزلية، تكييف، اتصالات، غازات طبية وفراغ، تفعيل كود براون (8888)
- في حالة تعطل المعدات، قم بوضع علامة "خارج الخدمة" عليها ثم قم بتعليقها على زر التشغيل/التشغيل ثم قم فوراً بتقديم طلب عمل لإصلاحها

- Use the correct posture to lift any weight such as medical equipment's and patients to protect your back, otherwise, seek help from your coworkers.
- Storage - use the right storage for your materials and equipment's. Do not stack on the floor and avoid over stacking. Observe the 18" clearance from the ceiling for the sprinkler and detection system to work properly.
- "WET FLOOR" signage must be used at all times during spill or wet floor or weather conditions to warn passersby against slips, trips and falls.
- Do not use ladders unless otherwise marked with certifications. Do not use the last steps of the ladder.
- Immediately report any observed damage in your area such as leaks, cracks, floor tiles and ceiling tiles damage and the like to the maintenance department to prevent any further major damage and injury to people.

- يمنع استخدام أسلاك التمديد والمحولات الكهربائية داخل مباني المستشفى. كالفلايات والسخانات ونحوها.
- استخدم الوضعية الصحيحة لرفع أي وزن مثل المعدات الطبية والمرضى لحماية ظهرك، وإلا فاطلب المساعدة من زملائك في العمل.
- التخزين - استخدم التخزين المناسب للمواد والمعدات الخاصة بك. لا تكس على الأرض وتجنب التكديس الزائد. راقب مسافة 18 بوصة من السقف حتى يعمل نظام الرش والكشف بشكل صحيح.

- يجب استخدام لافتات "الأرضية الرطبة" في جميع الأوقات أثناء الانسكابات أو الأرضيات الرطبة أو الظروف الجوية لتحذير المارة من الانزلاق والتعثر والسقوط.
- لا تستخدم السلالم ما لم يتم وضع علامة خلاف ذلك مع الشهادات. لا تستخدم الخطوات الأخيرة من السلم.

- قم بالإبلاغ فوراً عن أي أضرار ملحوظة في منطقتك مثل التسريبات والشقوق وأضرار بلاط الأرضيات وبلاط السقف وما شابه ذلك إلى قسم الصيانة لمنع حدوث أي أضرار أو إصابات جسيمة أخرى للأشخاص

INTERNAL AND EXTERNAL DISASTER (Code Yellow)

- Familiarize yourself with the different Emergency Codes and their corresponding purposes.
- Know your roles according to your designation in the different Emergency Codes.
- Pay attention to any announcement given through the public address system of the hospital.
- Know the Triage Area and Staging Area and know where to transfer your patients, visitors and staffs in the event of Disasters, both inside and outside the hospital.

الكوارث الداخلية والخارجية (الرمز الأصفر)

- تعرف على رموز الطوارئ المختلفة والأغراض المقابلة لها.
- تعرف على أدوارك حسب تعيينك في رموز الطوارئ المختلفة.
- انتبه لأي إعلان يصدر من خلال نظام العناوين العامة للمستشفى.
- تعرف على منطقة الفرز ومنطقة التدرج واعرف مكان نقل المرضى والزوار والموظفين في حالة وقوع الكوارث. داخل المستشفى وخارجها.



Radiology & MRI Precaution

معايير التدبير الوقائي بقسم الأشعة

Department of Diagnostic Imaging

The fact that MRI systems do not use ionizing radiation is a comfort to many patients, as is the fact that MRI contrast materials have a very low incidence of side effects. Another major advantage of MRI is its ability to image in any plane. CT is limited to one plane. An MRI system can create axial images as well as images in the sagittal and coronal plane (or any degree in between), without moving the patient.

MRI does have drawbacks

- There are many people who cannot safely be scanned with MRI (for example, because they have pacemakers), and also people who are too big to be scanned.
- There are many claustrophobic people in the world, and being in an MRI machine can be a very disconcerting experience for them.
- The machine makes a tremendous amount of noise during a scan. The noise sounds like a continual, rapid hammering. Patients are given earplugs or stereo headphones to reduce the noise (in some MRI centers you can even bring your own cassette or CD to listen to).
 - MRI scans require patients to hold very still for extended periods of time. MRI exams can range in length from 20 minutes to 60 minutes or more. Even very slight movement of the part being scanned can cause much distorted images that will have to be repeated.
 - Orthopedic hardware (screws, plates, artificial joints) in the area of a scan can cause severe artifacts (distortions) on the images. The hardware causes a significant alteration in the main magnetic field.
 - MRI machines are expensive accordingly the cost of the tests is high

قسم التصوير التشخيصي

- يتميز فحص الرنين المغناطيسي بعدم استخدام الإشعاع الأيوني مما يريح العديد من مرضانا. كما تتميز الصبغة المستخدمة بأن لها تأثيرات جانبية قليلة جداً. وهناك ميزة أخرى وهي القدرة على الحصول على صور في اتجاهات مختلفة دون الحاجة لتغيير وضع المريض..

عيوب فحص الرنين المغناطيسي

- فمثلاً بعض الأشخاص لايمكنهم إجراء عملية التصوير لأسباب منها تركيب جهاز تنظيم القلب وأيضاً الأشخاص المصابين بالسمنة المفرطة.
- يوجد العديد من الأشخاص المصابين برهاب الأماكن الضيقة. وتواجههم بداخل أجهزة الرنين. قد تكون عملية مقلقة جداً بالنسبة لهم.
- قد يصدر من أجهزة التصوير بعض الأصوات، لذلك يُعطى المريض سماعات ليضعها على أذنه لتفادي الصوت. كما وأن بعض المراكز تسمح للمرضى إحضار أجهزة المسجلات الخاصة بهم للإستماع بها أثناء الفحص.
- تتطلب أجهز التصوير أن يظل المريض دون حركة لمدة 20 إلى 60 دقيقة. حتى لو حدث حركة خفيفة جداً للعضو سينتج عن ذلك صور غير واضحة وستطلب من المريض إعادة التصوير مرة أخرى.
- قد تؤدي أدوات جراحة العظام (المفاصل الصناعية) إلى تشوية حاد في الصور. ذلك لأن هذه الأدوات تسبب تغيير في المجال المغناطيسي.
- أجهزة الرنين المغناطيسي باهظة الثمن لذلك فإن تكلفة الفحوصات تعتبر عالية.

- The almost limitless benefits of MRI for most patients far outweigh the few drawbacks.
 - The biggest and most important component in an MRI system is the magnet.
 - The magnet in an MRI system is rated using a unit of measure known as a tesla.
 - Another unit of measure commonly used with magnets is the gauss (1 tesla = 10,000 gauss).
 - Dr. Erfan & Bagedo Hospital has 2 MRI units; with 1.5 T and 3 T.
 - Compared with the Earth's 0.5-gauss magnetic field, you can see how incredibly powerful these magnets are:
 - G.E. MRI - 1.5 T = 15,000gauss
 - SIEMENS MRI - 3 T = 30,000 gauss
 - The MRI machine is in an active state all the time, even when there are no examinations, which makes it dangerous if the safety instructions are not followed.
- ان أهم أجزاء الجهاز هو المغناطيس والتي تقاس قوتة بوحدة (تسلا) أو (جوز) حيث أن 1) تسلا = 10000 جوز
 - مستشفى باقدو والدكتور عرفان العام ليها جهازين بقوة 1.5 و 3 تسلا.
 - بمقارنة قوة الجاذبية مع أجهزة الرنين المغناطيسي يتضح مدي قوة هذه الأجهزة
 - فـجـهـاز 1.5 تسلا= 15000 جوز
 - وجهاز 3 تسلا= 30000 جوز
 - ان جهاز الرنين المغناطيسيس في حالة نشطة طوال الوقت حتي في حالة عدم اجراء فحوصات مما يجعله بيئة خطيرة ان لم تتبع تعليمات السلامة الخاصة به.

الأمن والسلامة في قسم الأشعة: (للممتلكات الشخصية)

- For patients preparing to undergo MR procedures, all metallic personal belongings (i.e., hearing aids, analogue watches, jewelry, mobile phones, bank/credit cards, ID with magnetic strips, eyeglasses, hairpins, etc.) and devices must be removed as well as clothing items that have metallic fasteners or other metallic components (e.g., threads). Removable artificial dentures should be taken out if the MRI study is for the head or cervical spine.
- عند التحضير للدخول إلى غرفة التصوير يجب أن يتخلص المريض من جميع الأدوات الشخصية المعدنية (مثل: أدوات السمع، الساعات، المجوهرات، الهواتف النقالة، بطاقات الإئتمان، بطاقات التعريف المغنطة، النظارات، دبابيس الشعر..الخ) كما ويجب التخلص من الملابس التي تحتوي على أجزاء معدنية. بالإضافة إلى إزالة أطقم الأسنان التي تحتوي على معدن إذا أمكن في حالة التصوير الدماغى

الأدوات المعدنية الطليقة

- Individuals or patients should be strictly screened before they are allowed to enter the MRI area in order to avoid accidents and potential injuries related to the missile effect
- The "missile effect" refers to the capability of the strong magnetic field of an MR system to attract a magnetic object, drawing it rapidly into the scanner by considerable force. Obviously, the missile effect can pose a significant risk to the patient inside the MR system and/or anyone who is in the path of the projectile.

- يجب مراقبة الأشخاص قبل دخولهم إلى منطقة الإشعاع بهدف حمايتهم من الحوادث التي قد تسبب في الانفجار.
- يعني بالانفجار هو القدرة على قوة المغناطيس على جذب الأدوات المعدنية وسحبها إلى الجهاز وقد يؤثر ذلك على المريض الذي بداخل الجهاز أو أي شخص يقف في طريق المادة المنجذبة.

Cardiac Pacemakers

- The presence of cardiac pacemakers is prohibited in the MRI unit due to the possibility of moving the wires of the device implanted inside the patient due to the strength of the magnet. The magnet may also affect the function of the pacemaker, temporarily or permanently.

أجهزة تنظيم القلب

- يعد وجود أجهزة تنظيم القلب من المحظورات بوحدة الرنين المغناطيسي لإحتمالية تحريك أسلاك الجهاز المزروع بداخل المريض بسبب قوة المغناطيس. كما وقد يؤثر المغناطيس على وظيفة الجهاز المنظم مؤقتاً أو أبداً.

Aneurysm / Hemostatic Clips

- Brain aneurysmal clips are considered contraindication for MRI unless specified by the vendor, however all other clips anywhere else in the body are MR compatible regardless of their type.

المشابك المستخدمة لتضخم الأوعية الدموية

- تعتبر المشابك المستخدمة لتضخم الأوعية الدموية بالمخ خطر على المريض إلا إذا كانت مسموحة من قبل الشركة المنتجة للجهاز. وعموماً يُحذر من وجود أي نوع آخر من المشابك المتواجدة بالجسم.

Hearing Aid

- A patient or other individual with an external hearing aid must not enter the MR environment due to the possible risk of damage to the device. The hearing aid must be removed before the patient is brought inside the examination room.

أدوات السمع

- يمنع دخول أي مريض أو أشخاص يحملون أدوات السمع بداخل غرفة التصوير مما قد يؤدي إلى ضرر على جهاز السمع. ولذلك يجب التخلص من جهاز السمع قبل الدخول إلى غرفة الفحص.

Stents

- All kinds of stents are considered MR compatible.

Heart Valve Prostheses

- Many heart valve prostheses have been evaluated for the presence of attraction to static magnetic fields of MR systems. And since most of them had been tested to be MRI compatible, an MR procedure is not considered to be hazardous for a patient that has any of the heart valve prostheses that have been tested, to date.

Orthopedic Implants

- Most of the orthopedic implants, materials, and devices that have been evaluated for ferromagnetism are made from non-ferromagnetic materials and, therefore, are safe for patients undergoing MR procedures.

Pregnancy

- Questions regarding the date of the last menstrual period, pregnancy or late menstrual period should be considered. A definite or possible pregnancy must be identified prior to permitting the patient into the MR environment so that the risks vs. the benefits of the MR procedure can be considered and discussed with the patient. Although there is no definite proof of side effects to the fetus, MRI should be done preferably after the first trimester of pregnancy.

Hospital Staff

- Other healthcare workers (nurses, doctors, porters, etc.) should remove loose metallic objects (scissors, pen, stethoscope, watch, hairpins, paper clips,

الدعامات

- تعتبر جميع أنواع الدعامات متوافقة مع التصوير بالرنين المغناطيسي

صمام القلب

- تعتبر بعض أنواع صمامات القلب قابلة للإنجذاب بواسطة المغناطيس. وبما أنها وضعت تحت العديد من الاختبارات لكشف إذا ما كانت مناسبة للدخول إلى غرفة الفحص وبذلك وجد أنه يمكن للمريض الحامل لهذا النوع من الصمامات الدخول إلى غرفة فحص الأشعة.

المواد الخاصة بجراحة العظام

- تعتبر معظم مواد الزراعة الخاصة بجراحة العظام سالمة للإستخدام بداخل غرف الفحص بداخل قسم الأشعة.

الحمل

- يجب إعتبار التساؤلات بالنسبة إلى آخر يوم من الدورة الشهرية السابقة. يجب التعرف على إمكانية الحمل قبل دخول المريضة إلى غرفة الأشعة. مع أنه لم يتم إثبات أي آثار جانبية على الجنين ولكن يفضل في حالة الحمل إجراء الفحص بعد مرور فترة الثلاث أشهر الأولى من الحمل

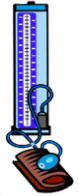
موظفي المستشفى

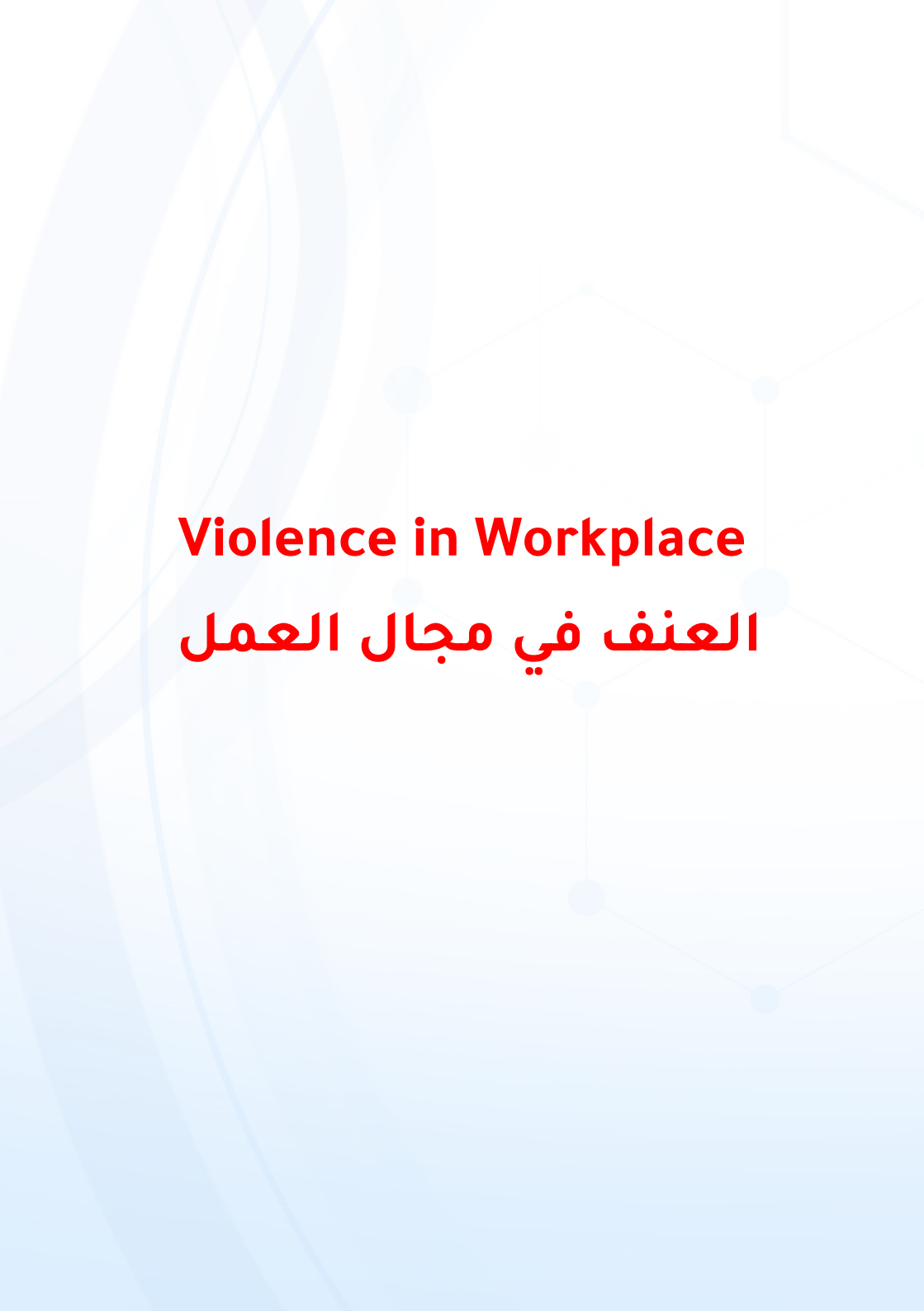
- أيضاً على موظفي المستشفى (الممرضات، الأطباء، المراسلين.. الخ) إزالة الأدوات المعدنية من ملابسهم لحمايتهم من الإنجذاب بواسطة المغناطيس. ماعدا

etc) from their uniform to prevent them from being pulled by the strong magnet. Gold earrings, ring or bracelet, necklace even artificial dentures are not affected at all. Credit cards, ATM and ID's with magnetic strips will be damaged inside the MRI room.

Contact: MRI Ext: 5321/5318 - X-Ray: 5313/5312 - Ultrasound: 5316/5317 - Nuclear: 5328/5329 - CT-Scan: 5341/5333

المجوهرات، الخواتم وأطقم الأسنان المعدنية فإنها لا تتأثر.





Violence in Workplace

العنف في مجال العمل

Workplace Violence and Workplace Safety

- EBGH have zero tolerance for threats or acts of violence in the workplace.
- Work-place violence includes physical assaults or actions or statements that give us reasonable cause to believe that our personal safety or the safety of others may be at risk.
- Employees or medical staff who engage in physically abusive and/or violent behavior (even those made in jest) shall be subject to disciplinary action up to and including removal from EBGH facilities, termination of employment and/or referral to appropriate law enforcement agencies.
- If you perceive a certain behavior as physically threatening or intimidating, you should immediately report it to your immediate supervisor or, in cases involving behavior of your immediate supervisor, the next level supervisor or manager.
- Fill up the Zero Tolerance form and forward it to Quality Management

Workplace Violence and Workplace Safety Zero Tolerance

1. Reporting Procedure:

- Employee subjected to inappropriate behavior submits the OVR form with Zero Tolerance complaint form immediately to the (Total Quality Management).
- TQM will forward the form to the Administrative Director if staff are involved and to Operational Director if patient involved.
- If the incident is between employees of the same sector, resolving the issue will be the responsibility of section director, otherwise

العنف في مكان العمل والسلامة في مكان العمل

- لا تسمح مستشفى ياقدم والدكتور عرفان العام أي نوع من أنواع التهديدات أو أعمال العنف في مكان العمل.
- يشمل العنف في مكان العمل الإعتداءات الجسدية أو الأفعال أو التصريحات التي تعطينا سببا معقولا للاعتقاد بأن سلامتنا الشخصية أو سلامة الآخرين قد تكون في خطر.
- يخضع الموظفون أو الطاقم الطبي الذين يخطرون في سلوك مسيء جسدياً و / أو عنيفاً (حتى أولئك الذين يتم ذلك على سبيل المزاح) لإجراءات تأديبية تصل إلى وتتضمن الإزالة من مرافق المستشفى و/ أو إنهاء العمل و / أو الإحالة إلى وكالات إنفاذ القانون المناسبة.
- إذا كنت ترى سلوكاً معيناً على أنه تهديد جسدي أو تخويف ، فيجب عليك الإبلاغ عنه على الفور إلى مشرفك المباشر أو ، في الحالات التي تنطوي على سلوك مشرفك المباشر ، مشرف المستوى التالي أو المدير.
- املاً نموذج عدم التسامح مطلقاً وأرسله إلى إدارة الجودة

العنف في مكان العمل والسلامة في مكان العمل

لا مساحة للخطأ

1. إجراءات الإبلاغ:

- يقوم الموظف الذي يتعرض لسلوك غير لائق بتقديم نموذج إجمالي مع نموذج شكوى عدم التسامح مطلقاً على الفور إلى إدارة الجودة الشاملة.
- ستقوم إدارة الجودة الشاملة بإرسال النموذج إلى المدير الإداري إذا كان الموظفون مشاركون وإلى مدير العمليات إذا كان المريض مشاركون.
- إذا كانت الحادثة بين موظفين نفس القطاع ، فسيكون حل المشكلة من مسؤولية مدير القسم . وإلا ستقوم إدارة الجودة الشاملة بالتحقيق والحل.

- the Total Quality Management (TQM) will investigate and solve
- Ethics committee will investigate the complaint, decide on an appropriate action, and provide feedback to the abused party.
- TQM will trend and analyze the incidents and report to ethical committee semi-annually.

2. Consequences to inappropriate behavior:

- The administration section involved will investigate any inappropriate behavior
- The following will occur
- EBGH employee: HR will initiate the appropriate disciplinary action
 - Physician: refer to Chief of Medical Staff to specify an appropriate penalty.
 - Patient: the hospital will close his/her Medical record and deny access to the hospital
 - The administration will inform the victim of the result of investigation.

Workplace Health and Safety

- The use of illegal drugs and abuse of controlled substances is prohibited.
- As a condition of employment, any involvement in the unlawful use, sale, manufacture, distribution or possession of controlled substances, illicit drugs and/or use of alcohol or working under the influence of such substances is prohibited.
- We have an extensive safety program to reduce the risk of injury for patients, staff and visitors and to assure compliance with applicable regulations, as applied to the buildings we inhabit and services we provide.

- ستقوم لجنة الأخلاقيات بالتحقيق في الشكوى ، واتخاذ قرار بشأن الإجراء المناسب ، وتقديم ملاحظات إلى الطرف المعتدى عليه.
- ستقوم إدارة الجودة الشاملة بتوجيه وتحليل الحوادث وتقديم تقرير إلى اللجنة الأخلاقية بشكل نصف سنوي.

2. عواقب السلوك غير اللائق:

- سيقوم قسم الإدارة المعني بالتحقيق في أي سلوك غير لائق
- سيحدث ما يلي
- موظف المستشفى: ستبدأ الموارد البشرية الإجراءات التأديبية المناسبة
- الأطباء: الرجوع إلى رئيس الطاقم الطبي لتحديد العقوبة المناسبة.
- التمريض: سيقفل المستشفى سجله الطبي ويتمنع الوصول إلى المستشفى
- ستقوم الإدارة بإبلاغ الضحية بنتيجة التحقيق.

الصحة والسلامة في مكان العمل

- يحظر استخدام العقاقير غير المشروعة وإساءة استخدام المواد الخاضعة للرقابة.
- من شروط التوظيف ، يحظر أي تورط في الاستخدام غير القانوني أو البيع أو التصنيع أو التوزيع أو حيازة المواد الخاضعة للرقابة و / أو المخدرات غير المشروعة و / أو تعاطي الكحول أو العمل تحت تأثير هذه المواد.
- لدينا برنامج سلامة واسع النطاق لتقليل مخاطر الإصابة للمرضى والموظفين والزوار ولضمان الامتثال للوائح المعمول بها ، كما هو مطبق على المباني التي نستخدمها والخدمات التي نقدمها.

Fraud, Waste, & Abuse
Prevention of Insured Service
الغش و الهدر و سوء
إستخدام الخدمات التأمينية

Indicative Indicators of fraud, waste and abuse by health practitioners

Abuse:

- The health practitioner treats or prescribes medication for cases not in line with his/her medical specialty.
- The dispensed medicines do not match the diagnosed conditions.
- The health practitioner repeats the same medical diagnosis for multiple cases.

Waste:

- An excessive increase in the amount of medicines needed for the diagnosed condition.
- An increase in the quantities of medicines prescribed by the health practitioner

Indicative Indicators of practices of fraud, waste and abuse by the insured (beneficiaries)

Fraud:

- The insured claims to have a disability, and at the same time he/she is an active employee in his/her work or practices sports or physical hobby.
- Fabricating additional injuries and alleging they are related to the primary injury or disease of the claim when it is about to expire.
- Alleging to be injured or sick shortly before the occurrence of an incident at the workplace (including, but not limited to, a disciplinary action, demotion, dismissal from work, refusal to work, termination of the employment contract, or reducing the number of employees).

مؤشرات للغش و الهدر و سوء الاستخدام من خلال الممارس الصحي

سوء الاستخدام:

- قام الطبيب المعالج بعلاج أو وصف أدوية للمريض خارج إطار تخصصه الطبي
- صرف أدوية لا تتماشى مع التشخيص الطبي
- قام الطبيب المعالج بتكرار نفس التشخيص الطبي لحالات متعددة

الهدر:

- زيادة مفرطة بكميات الأدوية للحالة التي تم تشخيصها
- زيادة مفرطة في كميات الأدوية التي وصفها الطبيب

مؤشرات لممارسات تتعلق بالغش والهدر وسوء الاستخدام من خلال المؤمن عليه

الغش:

- يدعي المؤمن عليه أنه يعاني من إعاقة. وهو في الوقت نفسه موظف نشط في عمله أو يمارس الرياضة أو هوايته البدنية
- اختلاق اعراض إضافية والادعاء بأنها مرتبطة بالإصابة أو المرض الأساسي عندما توشك المطالبة على الانتهاء
- ادعاء التعرض للإصابة أو المرض قبل وقت قصير من وقوع حادث في مكان العمل قد يترتب عليه على سبيل المثال لا الحصر. اتخاذ إجراء تأديبي، أو تقليل المنصب الوظيفي، أو الفصل من العمل، أو رفض العمل، أو إنهاء عقد العمل، أو تخفيض عدد الموظفين).

- Actions suggesting the insured is being impersonated.
- وجود ما يشير إلى انتحال شخصية المؤمن عليه.

Abuse:

- High drug dispensing rates, in a way not in consistent with the treatment plan and medical records.
- All (or most of) the medical invoices are issued by the same service provider, usually on the same dates.

Waste:

- A continuous change of practitioners or service providers by the insured.
- Requesting advice from more than one service provider for the same condition.
- Changing personal data frequently, including (cellphone number -address).

سوء الاستخدام:

- ارتفاع معدلات صرف الأدوية بطريقة لا تتماشى مع خطة العلاج والسجلات الطبية.
- إصدار جميع (أو معظم) الفواتير الطبية من قبل نفس مقدم الخدمة. و في نفس التواريخ.

الهدر:

- تغيير مستمر للممارسين أو مقدمي الخدمات من قبل المؤمن عليهم.
- طلب المشورة من أكثر من مزود خدمة لنفس الحالة.
- تغيير البيانات الشخصية بشكل متكرر، بما في ذلك (رقم الهاتف المحمول - العنوان).

The background features a light blue gradient with abstract, flowing curved lines on the left side. On the right side, there is a faint, geometric network of interconnected nodes and lines, resembling a molecular or digital structure.

Cybersecurity

الأمن السيبراني

Cybersecurity department

Is responsible for protecting an organization's systems, networks, and data from unauthorized access, breaches, and other security threats. The primary role of a cybersecurity department is to establish and maintain a secure computing environment, protect sensitive information, and ensure the confidentiality, integrity, and availability of data.

Password Security

Remember, the best password is a strong passphrase with a different combination of random uppercase and lowercase letters, numbers, and special characters that is difficult to guess, even for someone who knows personal details of your life. Do not make it easy for hackers to compromise your accounts by using a bad password.

Social engineering

Social engineering manipulates people into performing actions or disclosing confidential information. The term applies to the use of deception to gain information, commit fraud, or access computer systems.

Examples of social engineering:

Phishing:

Email that masquerades as reputable, lures targeted groups into taking an action, and only requires one victim to be successful.

Security Awareness and Training:

The department conducts security awareness programs and sessions to raise awareness about common threats, social engineering techniques, safe browsing habits, and proper handling of sensitive information. It must be ensured that employees understand their roles and responsibilities in maintaining a secure environment at the hospital.

If you suspect a cybersecurity incident, notify the hospital's IT security team It_security@ebgh.sa Be prepared to supply the details you know and contact information.

إذا كنت تشك في وقوع حادث يتعلق بالأمن السيبراني، فأخطر فريق أمن تكنولوجيا المعلومات It_security@ebgh.sa كن مستعدًا لتقديم التفاصيل التي تعرفها ومعلومات الاتصال

قسم الأمن السيبراني

مسؤول عن حماية أنظمة وشبكات وبيانات المؤسسة من الوصول غير المصرح به والانتهاكات والتهديدات الأمنية الأخرى. يمثل الدور الأساسي لقسم الأمن السيبراني في إنشاء بيئة أمنة والحفاظ عليها، وحماية المعلومات الحساسة، وضمان سرية البيانات وسلامتها وتوافرها

أمان كلمة المرور

تذكر أن أفضل كلمة مرور هي عبارة مرور قوية تحتوي على مجموعة مختلفة من الأحرف الكبيرة والصغيرة العشوائية والأرقام والأحرف الخاصة التي يصعب تخمينها. لا تجعل من السهل على المتسللين اختراق حساباتك باستخدام كلمة مرور سيئة

هندسة اجتماعية

عبارة عن مجموعة من الحيل والتقنيات المستخدمة لخداع الناس وجعلهم يقومون بعمل ما أو يفصحون عن معلومات سرية وشخصية.

أمثلة على الهندسة الاجتماعية

التصيد الاحتيالي:

هو محاولة للحصول على معلومات حساسة مثل أسماء المستخدمين وكلمات المرور وتفاصيل بطاقة الائتمان عن طريق بريد إلكتروني يتنكر كيان جدير بالثقة

التوعية والتدريب الأمني:

يقوم القسم بإجراء برامج وجلسات توعية أمنية لرفع مستوى الوعي حول التهديدات الشائعة وتقنيات الهندسة الاجتماعية وعادات التصفح الآمن والتعامل السليم مع المعلومات الحساسة. ويجب التأكد من أن الموظفين يفهمون أدوارهم ومسؤولياتهم في الحفاظ على بيئة آمنة في المستشفى

Dr. Erfan & Bagedo General hospital
King Fahad St. (Al Stitteen)- P.O. Box 6519. Jeddah. KSA
Tel: 920008485
Email: info@erfanhospital.com
www.ebgh.med.sa