



وزارة الصحة  
Ministry of Health



# دليل العمل

بأقسام شؤون الوفيات  
بالمستشفيات ومراكز الطب الشرعي

١٤٣٨هـ - ٢٠١٧م



رؤية  
VISION  
2030  
المملكة العربية السعودية  
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

المملكة العربية السعودية  
Kingdom of Saudi Arabia



# دليل العمل

بأقسام شؤون الوفيات  
بالمستشفيات ومراكز الطب الشرعي

## المحتويات

|    |                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------------------------|
| ٣  | مقدمة                                                                    |
|    | أخلاقيات المهنة الطبية في التعامل مع المتوفى بأقسام الوفيات              |
| ٦  | التعليمات العامة المنظمة لسير العمل بأقسام الوفيات                       |
| ٩  | الهيكل التنظيمي لقسم شؤون الوفيات                                        |
| ١٠ | الجهات المستهدفة من الخدمة بأقسام شؤون الوفيات                           |
| ١١ | أنواع الحالات التي ترد إلى أقسام شؤون الوفيات                            |
| ١٢ | توزيع الوفيات على حسب نمط الوفاة                                         |
| ١  | المهام الخاصة بمأمور قسم الوفيات                                         |
| ٢٢ | الإجراءات العامة ومسارات الخدمة المقدمة                                  |
| ٢٨ | الإجراءات الخاصة في قسم الوفيات في التعامل مع الحالات على حسب نوع الوفاة |
| ٣٦ | التعليمات والتعاميم المنظمة لإصدار تباليف الوفاة                         |
| ١  | خطة الطوارئ للتعامل مع الضحايا ومجابهة الكوارث                           |
| ٥٠ | النماذج                                                                  |
| ٦٦ | المراجع                                                                  |

## إشراف الدكتورة منيرة حمدان العصيمي وكيل الوزارة المساعد للخدمات الطبية المساندة

المراجعة الفنية  
د/ أشرف عبد الرحيم مولانا  
استشاري الطب الشرعي  
بمنطقة مكة المكرمة

### جمع وإعداد وتقديم

أ/ حسن سعيد الغامدي  
المشرف على شؤون الوفيات  
بمستشفى الملك فهد بجدة

د/ ممدوح كمال زكي  
المشرف على نظم المعلومات والإحصاء  
بمركز الطب الشرعي بجدة

### المشاركة في الإعداد

أ/ عبد العزيز عبد الرحمن المشاري  
المدير الفني  
مركز الطب الشرعي بالرياض

أ/ علي عبدالله باوزير  
المشرف على شؤون الوفيات والتحنيط  
بمركز الطب الشرعي بالرياض

## مقدمة

الحمد لله الذي شيد بمنهاج دينه أركان الشريعة الغراء، وسدد بأحكامه فروع الحنيفية السمحاء، أحمده سبحانه على ما علم، وأشكره على ما هدى وقوم، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن سيدنا محمداً عبده ورسوله، المبعوث رحمة للعالمين، ونوراً لسائر الخلائق إلى يوم الدين، صلى الله عليه وعلى آله وأصحابه الغر الميامين، وعلى من تبعهم بإحسان إلى يوم الدين .

فالموت عاقبة كل حي، وختام كل شيء، ونهاية كل موجود - سوى الرب المعبود - فالكل سيموت، إلا ذا العزة والجبروت، فالموت طالب لا يعجزه المقيم، ولا ينفلت منه الهارب، فهو قضاء نافذ، وحكم شامل، وأمر حاتم لازم، لا مهرب منه ولا مفر، وبعد الموت يجازي كل إنسان مثلاً بما عمل في هذه الحياة الدنيا؛ كما قال - تعالى - : ﴿ كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فَمَنْ زُحِرَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ ﴾ [آل عمران: ١٨٥]، وقال - سبحانه وتعالى - : ﴿ كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْحَيْرِ فَتْنَةً وَلِيُنَازِلَ تَرْجِعُونَ ﴾ [الأنبياء: ٣٥].

وتعتمد إجراءات شؤون الوفيات على مشاركة العديد من الجهات بدءاً من الإيداع من الجهات الأمنية ومروراً بإجراءات الكشف الطبي أو الطبي الشرعي على المتوفين وإنهاء بالشحن الجوي إلى بلادهم أو الدفن داخل المملكة .

وحيث أن مأمور قسم شؤون الوفيات هو المنسق الأساسي لتلك الحالات الإنسانية في التعامل مع المراجعين من ذوي المتوفى تتضمن حسن الاستقبال وسعة الصدر والمبادرة بالارشاد عن كافة الإجراءات المتعلقة بالمتوفى وشرحها لأقارب المتوفى سواءً بالدفن أو الترحيل. وكذلك إبلاغ ذوي المتوفى عن الوفاة للوفيات الخارجية بأسلوب يراعي فيه حالتهم النفسية وكذلك إبلاغ الجهات الأمنية والتواصل معهم فيما يخص الوفيات. كما تقع على عاتق مأمير الوفيات الواجب في مساعدة أقارب المتوفى والتيسير عليهم في العديد من الأمور من أهمها تحديد المقبرة المناسبة لأداء إجراءات الدفن والجنائز والأسهل في الوصول إليها، وكذلك مساعدتهم في أداء الغسل الشرعي وإنهاء الإجراءات والتعريف بالاشتراطات اللازمة النظامية والوقائية، وفي إرشاد أقارب المتوفى بمعرفة إجراءات استخراج شهادات الوفاة من الأحوال المدنية وتوضيح آلية استخراجها ومتطلباتها، وفي إرشاد أقارب المتوفى عن كيفية ترحيل الجثمان والإجراءات القانونية والصحية المطلوبة، والعديد من المهام الفنية والإدارية والتي سيأتي ذكرها تفصيلاً في هذا الدليل .

## أخلاقيات المهن الطبية في التعامل مع المتوفين بأقسام المستشفى

١. يجب على المتعاملين مع المريض أثناء الاحتضار مراعاة مايلي :  
أولاً : ينقل الى غرفة خاصة ويوجه سريره الى القبلة ويلقن الشهادة بواسطة المرافق أو بواسطة ممرض مسلم مع اكثار التشهيد وكتابة ما أوصى به ويراعى تبليغ شفتيه وسقيه .  
ثانياً : عند تيقن الوفاة تغمس عينيه وتخلع أكمامه قبل التيبس مع تسجيله بملاءة تستره.  
ثالثاً : يحفظ بعيد عن الانظار مع المحافظة والتشديد على حرمة.  
رابعاً : عندما يكون المريض أو المتوفى مجهول الهوية فيعامل معاملة المسلمين بحكم الاغلبية.  
٢. يجب على المتعاملين مع الجثمان بأقسام شؤون الوفيات مراعاة الآتي، وتتلخص في ثلاث محاور أساسية :

| أ- مأمير الوفيات | ب - أقارب المتوفى . | ج- حقوق المتوفى . |
|------------------|---------------------|-------------------|
|------------------|---------------------|-------------------|

### ١) مأمور الوفيات :

١. كيفية التعامل مع المراجعين وتتضمن حسن الاستقبال والارشاد عن جميع الإجراءات المتعلقة بالمتوفى وايضاها لأقارب المتوفى سواءً بالدفن أو الترحيل. وكذلك إبلاغ ذوي المتوفى عن الوفاة للوفيات الخارجية بأسلوب يراعي فيه حالتهم النفسية وكذلك إبلاغ الجهات الأمنية والتواصل معهم فيما يخص الوفيات .
٢. مساعدة أقارب المتوفى في معرفة المقابر والوصول لها وكذلك الغسل الشرعي والاشتراطات اللازمة النظامية والوقائية .
٣. إرشاد أقارب المتوفى بمعرفة الإجراءات النظامية لاستخراج شهادات الوفاة من الأحوال المدنية وتوضيحه اليه استخراجها .
- إرشاد اقارب المتوفى عن كيفية ترحيل الجثمان والإجراءات القانونية والصحية المطلوبة.

### ٢) أقارب المتوفى :

١. الاطمئنان عليهم .
٢. تذكيرهم بقضاء الله عز وجل .
٣. تذليل الصعاب لهم .
- إيصال التعازي لأقارب المتوفين اعتماداً على المبدأ الاسلامي القويم .
٥. تجنب المصطلحات الطبية والرسوم البيانية المعقدة أثناء التحدث مع ذوي المتوفى .

### ٣) حقوق المتوفى :

١. الحفاظ والحرص الشديد على حرمة المتوفى سواء الرجال او النساء أثناء كافة الإجراءات.
٢. الحفاظ على سرية المعلومات الطبية الخاصة بالمتوفى.
٣. عدم إفشاء أسرار المتوفى مثل (الامراض المعدية - المخدرات، ...الخ) إلا اذا ترتب على ذلك مصلحة للمجتمع أو لدرء المفسدة أو حسب القرارات الصادرة من الجهات الأمنية أو مقام الوزارة .

## السياسات العامة المنظمة لسير العمل بأقسام الوفيات

(١) يمنع إدخال أي متوفي خارج المستشفى إلى الثلجة بدون مذكرة رسمية من الجهة الأمنية التابعة لها الوفاة مبينا بها اسم المتوفى وتاريخ وساعة الوفاة وظروف وملابس الوفاة وعما اذا كان هناك تاريخ مرضي او دعوى معينة من أهلية المتوفى او اشتباه معين لدى الشرطة حتى يكون الطبيب المعين على بينة من الامر وتعطى تقريراً وافياً.

(٢) يجب على مأمور الوفيات طلب مذكرة الشرطة بظروف الوفاة وعرضها على الطبيب للإطلاع عليها ومن ثم يقوم الطبيب المسؤول بفحص الجثة ظاهرياً وإصدار التقرير المبدئي للوفاة وتبليغ الوفاة .

(٣) ينشأ بكل قسم سجل للوفيات يُثبت به كافة الجثث التي ترد على مدار الساعة .

(٤) ينشأ مستودع لحفظ الاحراز والمتعلقات الشخصية والملابس الخاصة بالمتوفين وخاصة الجثث المجهولة وكذلك الأغطية المصاحبة لحالات اللقطاء لتسهيل الاستعراف عليها من قبل الجهات المختصة، وتخزينها وحفظها بالمستودع حسب الأصول الفنية حين تسليمها إلى مندوب معتمد من الجهات المعنية في الحالات الجنائية والمشتبهة.

(٥) عند ارسال جثة من احد المستشفيات التي لا يتوفر بها ثلاجة موتى أو بسبب عدم وجود أماكن شاغرة بثلاجة الموتى أو تعطّلها أو من مركز صحي يجب على مدير المنشأة أو من ينوب عنه التنسيق مع المستشفى أو مركز الطب الشرعي الذي يتوفر به أماكن شاغرة للحفظ ومن ثم التنسيق مع عمليات الأمانة بالمحافظة لنقل الجثمان إليهم على أن يوضح سبب النقل ويرفق صورة من التقرير المبدئي للوفاة وتبليغ الوفاة الصادرين من الطبيب المسؤول بالمنشأة، وعليهم إصدار تصريح الدفن عند مراجعة أقارب المتوفى أو حسب التوجيه من الجهة الأمنية المحافظة للجثمان.

(٦) نقل الجثة إلى المستشفى أو المركز الصحي يهدف إلى إجراء الفحص الطبي الظاهري لإثبات الوفاة وسببها المباشر وكتابة التقرير الطبي وإصدار تبليغ الوفاة ، أو الحفظ في ثلاجة الموتى بالمستشفى حين الانتهاء من الإجراءات النظامية.

(٧) الوفيات التي تقع في نطاق الجهات التي بها بلديات، تكون مسؤولية النقل على البلدية (سيارات نقل الموتى بالأمانة).

(٨) الوفيات التي تقع على الطرق التي لا توجد بها بلديات تكون مسؤولية النقل على فرق النقل غير الإسعافي بهيئة الهلال الأحمر بعد التنسيق مع الجهات الامنية المباشرة وعلى المستشفيات وأقسام الوفيات استقبال تلك الوفيات حسب المادة الخامسة الفقرة (١) من لائحة إجراءات نقل الموتى المعتمد بقرار مجلس الوزراء رقم (٣٤٤) وتاريخ ١٦ ٨ ١٤٣٧هـ وعلى المستشفى استلام المتوفى حسب الأصول الفنية والإدارية واستكمال الإجراءات النظامية مع الجهات الامنية.

(٩) الحوادث الجنائية أو المشتبهة (خلاف الحوادث العرضية مثل الوفيات المرورية) لا تُنقل الجثة إلا بعد معاينتها من الجهة الأمنية التابعة لها والتي ستشرف على عملية النقل.

(١٠) عند وصول حالة وفاة خارجية إلى المستشفى، تُعرض على طبيب الإسعاف ويدون ملاحظاته ويثبت بدفتر الإسعاف الاسم ثلاثياً والجهة المرسله ورقم المذكرة المرسله بها وتاريخ وساعة وصولها ويوقع بالدفتر اسم من أحضر الجثة ورقمه إذا كان من الشرطة أو الدفاع المدني أو البلدية أو الإمارة أو رقم بطاقة الأحوال المدنية للسعوديين أو رقم الإقامة لغير السعوديين إذا كان من الأهالي وفي الحالة الأخيرة يخطر المستشفى الشرطة للتعميد بوضع الجثة في الثلجة إذا كانت قادمة عن طريق الأهالي . وبعد ذلك يسلمها لمسئول الثلجة أو مأمور مركز الطب الشرعي.

(١١) في حالات الوفاة الطبيعية (المرضية) التي وصلت بصحبة أحد المواطنين المتبرعين بالنقل، على المستشفى الحكومي قبول الجثة شريطة أن يتم ذلك من خلال مكتب الشرطة بالمستشفى الذي يقوم باستكمال كافة المعلومات بالمحضر (وخاصة ما يثبت هوية المواطن وعنوانه تفصيلاً لاستدعائه مستقبلاً إذا لزم الأمر). ومن ثم إخطار مدير مركز الشرطة المختص بما تم كتابياً - على أن يتم ذلك بالسرعة الممكنة منعاً من تعطيل المواطن.

(١٢) في حالة الوفيات الداخلية بأحد أقسام المستشفى أو الطوارئ، تقع مسؤولية نقل الجثمان على مشرف التمريض بالقسم الداخلي أو مشرف الخدمات بالمنشأة، ويجب ان يكون من المسلمين (ذكر للوفيات من الذكور، وأنثى للوفيات من الإناث) لنقل الجثمان في العربة المخصصة لنقل الموتى إلى قسم الوفيات، وإرفاق ملف المتوفى ويتم استلامه والتوقيع على نموذج الاستلام من قبل مأمور الوفيات المناوب.

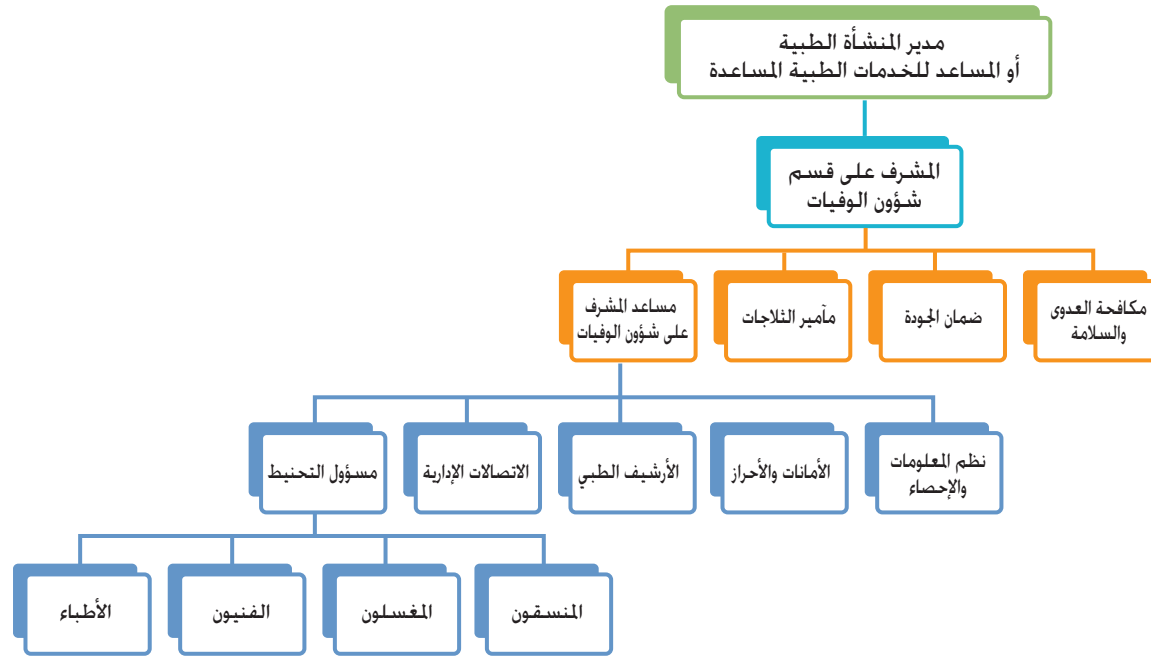
(١٣) يجب أخذ الموافقات على الدفن في مقابر مدينتي مكة المكرمة والمدينة المنورة من الحاكم الإداري بأي منها، في حالة الوفيات من خارج منطقتي مكة المكرمة والمدينة المنورة.

(١٤) قبل تسليم أي جثمان من الوفيات الداخلية للدفن أو للترحيل، سواء كانت الوفاة طبيعية أو غير طبيعية، يجب علي مأمور الوفيات الرجوع إلى ملفه الطبي والتأكد من عدم وجود ما يتطلب إبلاغ الجهات الأمنية المختصة (مثال: وفيات السجون، وفيات المنومين بسبب الحوادث العرضية، ...الخ).

(١٥) يجب تسجيل وإدخال جميع بيانات المتوفين بالحاسب الآلي ساعة إدخال الجثمان للثلاجة حسب البيانات المتوفرة وعدم اعتماد تبليغ الوفاة إلا بعد صدور الأمر بالدفن.

(١٦) يجب عمل بيان اسبوعي لجميع الجثث المحفوظه بالثلاجة ورفعها للجهات الأمنية المسؤولة عن تلك الجثث وصورة لمنسق الشئون الصحية بالإمارة وذلك لتعجيل الدفن ومتابعة الوفيات المتأخرة.

## الهيكل التنظيمي لقسم شؤون الوفيات



### ← الرسالة

رسالة قسم شؤون الوفيات هي تقديم الخدمة الصحية المتخصصة لذوي المتوفين من خلال دعمهم ومواساتهم وإيصال التعازي وتذليل الصعوبات التي تواجههم، والتنسيق الجيد مع الجهات الأمنية والجهات ذات العلاقة لإنهاء الإجراءات الإدارية والفنية المتعلقة بكل من الاستقبال والفحص الطبي والحفظ والتجهيز والتحنيط والدفن بجودة مهنية علمية، مع الحفاظ على خصوصية وأسرار المتوفى، والتزاماً بالأنظمة المتبعة لتلك الحالات الإنسانية بالملكة العربية السعودية في النطاق الجغرافي للمنشأة الصحية.

### ← الرؤية

أن تكون أقسام الوفيات مثلاً يحتذى به في استخدام تقنية المعلومات والربط الآلي مع الجهات الحكومية المختلفة وتطبيق برامج ضمان الجودة الشاملة في جميع الإجراءات.

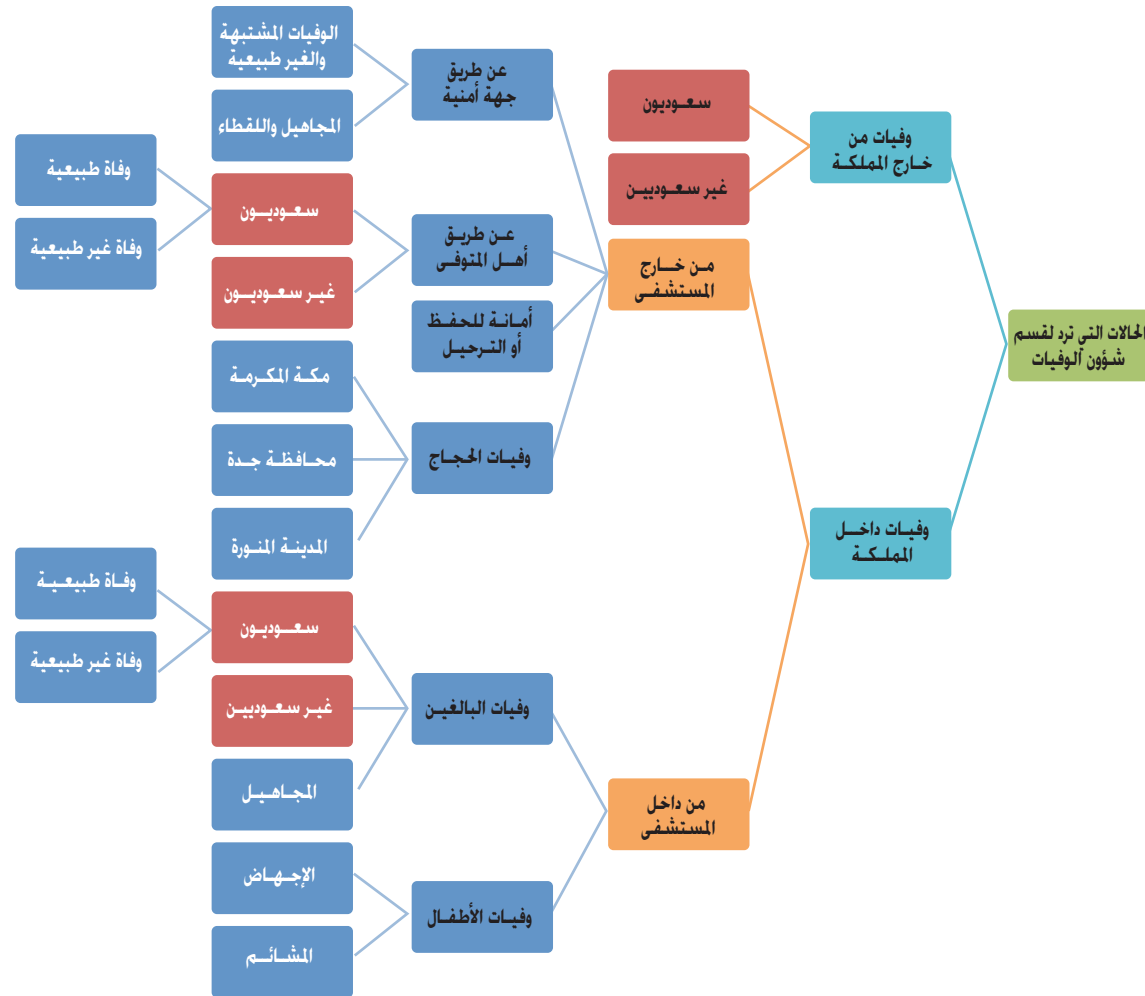
### ← القيم

تعاليم الإسلام السمحة، روح الفريق الواحد، السرية .

## الجهات المستهدفة من الخدمة بأقسام شؤون الوفيات

- ❖ الهيكل التنظيمي لقسم شؤون الوفيات
- ❖ الجهات المستهدفة من الخدمة الصحية
- ❖ أنواع الحالات التي ترد إلى أقسام الوفيات
- ❖ أنواع الوفيات على حسب نمط الوفاة

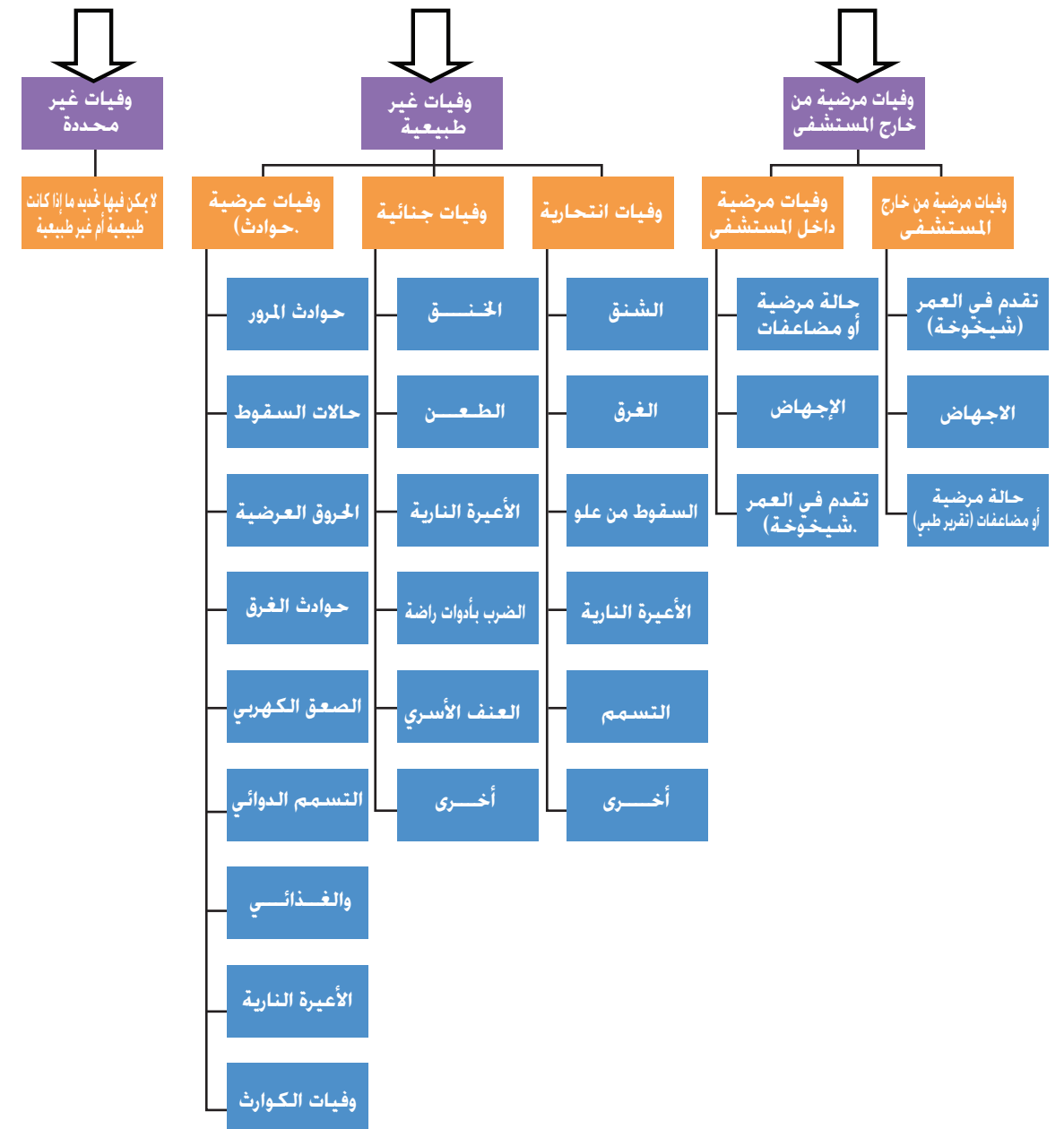
## أنواع الحالات التي ترد إلى أقسام شؤون الوفيات



|                                             |
|---------------------------------------------|
| شرطة المنطقة                                |
| شرطة المحافظة                               |
| مراكز الشرطة                                |
| إدارة الدفاع المدني بالمنطقة والمحافظه      |
| إدارة الأدلة الجنائية بالأمن العام          |
| اللجنة الطبية الشرعية                       |
| لجنة المخالفات الطبية بمديرية الشؤون الصحية |
| مركز الطب الشرعي                            |
| إدارة الطوارئ                               |
| القنصليات والسفارات                         |
| كفلاء المتوفين                              |
| المراجعين من ذوي المتوفين                   |
| الشحن الجوي بالمطار                         |

المهام الخاصة بأمور قسم الوفيات  
بالمستشفيات ومراكز الطب الشرعي  
بالمملكة العربية السعودية

توزيع الوفيات على حسب نمط الوفاة



## المهام الخاصة بمأمور قسم الوفيات

تشمل مهام الفنيين بأقسام الوفيات وثلاجات الموتى الملحق بها على مهام إدارية وفنية. ويمكن أن نلخصها كالتالي :

١. مهام فنية.
٢. مهام إدارية مرتبطة بأمور فنية.
٣. مهام إدارية.

## أولاً : المهام الفنية :

١. استقبال جميع الوفيات الداخلية التي تحدث داخل المستشفى من جميع الأقسام التالية : النكاهة : الطوارئ العمليات الجراحية وجميع أقسام التنويم بالمستشفى.
٢. ربط تصريح الدفن بأنماط الوفاة وجنسية المتوفى حسب التعليمات المنظمة لذلك.
٣. حفظ المتوفين وادخالهم الثلاجات بعد استكمال الإجراءات الفنية والإدارية تمهيداً لاستكمال كافة الإجراءات النظامية والقانونية والشرعية.
٤. تصوير جميع الوفيات (بالتصوير الفوتوغرافي الفني للجثمان) قبل إدخالها إلى الثلاجة ضمن إجراءات الاستعراف والتسليم (حيث أن ملامح الوجه قد تتغير جزئياً أو كلياً بعد الحفظ بالتجميد).
٥. تجهيز المستندات اللازمة لتسليم المتوفين لذويهم بعد الاستعراف العيني والشرعي.
٦. متابعة المتوفين من المرضى والوفيات ذات الشبهة الجنائية والتي تحدث داخل المستشفى يتم الإبلاغ عنهم وإيقاف تصريح الدفن حتى الرجوع لإدارة الطب الشرعي والوفيات والجهات الأمنية.
٧. استقبال جميع الابتنار الادمية من غرف العمليات والتأكد منها عينيّاً بواسطة مأمور الوفيات ومن ثم تسجيلها والتحقق من عمل تصريح الدفن من قبل المأمور وتسليمها إلى الامانة لكي يتم دفنها حسب تعليمات الصحة العامة: وفي ظل الفتاوى الشرعية والنظامية بالملكة.
٨. استقبال الانسجة والأعضاء من الأقسام الداخلية مثل المختبرات النسيجية و العمليات الجراحية المختلفة (الجراحة العامة :جراحة المناظير: الانف والاذن والحنجرة : المخ والأعصاب : الاورام : الاوعية الدموية: جراحة العظام :.....الخ.) ومن ثم :
- يتم التأكد منها عيانياً بواسطة مأمور الوفيات وحفظها بمعرفته حين استكمال الإجراءات التالية من اصدار تصريح الدفن وتسليمها للامانة لكي تدفن حسب التعليمات الخاصة بالصحة العامة وفي ظل الفتاوى الشرعية والنظامية بالملكة.
٩. استقبال جميع الوفيات التي ترد من خارج المستشفى من الجهات الامنية والاهلية والمستوصفات الحكومية والخاصة والوفيات التي ترد من خارج المملكة أو الوفيات التي ترد من المنافذ الجوية والبحرية: ومن ثم :
- (١) التأكد منها بالفحص العيني المبدئي ومطابقتها مع اوراق الدخول /الخطابات الامنية / نماذج التعديل: ومع الهويات.
- (٢) تجهيز الجثامين في غرفة الكشف (المشرحة) واستدعاء الطبيب الكاشف ومساعداته في الفحص الدقيق للجثمان والذي يتضمن تقليبهِ ونزع الملابس وازالة الدماء والاصطبغات والاثريه من على الجلد للتأكد من وجود أثار اصابية من عدمه: والتوقيع مع الطبيب المختص على الاستمارة الخاصة بذلك.

(٣) تحرير المتعلقات الشخصية للمتوفى (الملابس: المحافظ الشخصية : الاوراق النقدية: الحلي والجوهرات الذهبية: وكل ما يتعلق بالجثمان والمصاحبة له أثناء النقل : سواء كانت مادية أو عينية) وفق الأصول الفنية.

(٤) المعاونة في سحب العينات البيولوجية (الدم : البول : السائل الزجاجي من العين). وتخضير المستلزمات الطبية المطلوبة لذلك.

(٥) تدوين البيانات فنياً والقيام بتحريرها وحفظها حسب الاصول الفنية بالثلاجات او المجمدات حين ارسالها لمركز السموم نظاماً.

(٦) معاونة الطبيب الشرعي المختص في الرفع والتحقق على عينات البصمة الوراثية من الوفيات (الجثث الكاملة : اللقطاء : الهياكل العظمية). والتوقيع بالحضر الفني مع خبراء الأدلة الجنائية والطبيب المختص.

(٧) الاشراف على نقل الجثمان الى أقسام الاشعة (العادية: والتشخيصية) وذلك لعمل الفحوص الشعاعية اللازمة حسب طلب الطبيب الكاشف أو إلى أي قسم يتطلب نقله.

١٠. تجهيز الحالات المطلوب فحصها ظاهرياً أو إجراء الصفة التشريحية عليها، بعد التنسيق مع مركز الطب الشرعي المختص، حسب درجة جمد الجثمان، وضمان عدم تعرضها للتلف حين تسليمها لفريق الطب الشرعي.

١١. القيام بعد الكشف بعمل كروت استعراف و سوار المعصم يتم تركيبها للمتوفى على معصم الجثمان بصورة صحيحة وفنية وبالصحن وباب الثلاجة ولوحة متابعة الحالات بالقسم : على ان تكون متوافقة تماماً مع البيانات الرسمية الخاصة بالجثمان .

١٢. القيام بتعقيم الآلات الجراحية والأدوات المستخدمة المستخدمة في المشرحة وفي سحب العينات ونشر العظام ونقل العينات، وفق الأصول الفنية.

١٣. الاشراف على تنظيف ثلاجة الموتى بشكل يومي وتوجيه العمال القائمين على النظافة باتخاذ التدابير اللازمة لمكافحة العدوى مع استخدام المطهرات المخصصة للتطهير والتعقيم وازالة الملوثات والأوساخ من الأرضيات وطاولة التشريح وصحون الثلاجة وجسم الثلاجة والتروليات وغرف الكشف والممرات، كل على حسب الموضع المخصص لذلك.

١. الحصر الفني للمستلزمات المطلوبة بثلاجة الموتى والمشرحة ودعم المستودع على مدار الأربع والعشرين ساعة باللوازم الطبية وأدوات التعقيم.

١٥. متابعة توفير مستلزمات غرف الغسيل على مدار الساعة: الاكفان: ومواد النظافة.

١٦. الاشراف الفني على عملية الغسيل والتجهيز ما قبل الدفن وذلك على حسب حالة الجثمان (جثة متفحمة - جثة متفسخة) ووفق الفتاوى الشرعية وأنماط الوفاة وتنفيذ الجداول الشهرية لطاقم الغسلين والمغسلات.

١٧. جميع الاشلاء المختلفة عن الحوادث العرضية والحروق والانفجارات بالمصانع والمطاعم وخلافه: وتسجيلها نظاماً حسب الاصول الفنية لمثل هذه الحوادث وحسب الانظمة الشرعية والقانونية والصحية وحفظها كما سبق.

١٨. اعادة الاعضاء داخل الجثمان و خياطة الجلد بالمتوفين في الحوادث المختلفة العرضية : تمهيداً لاستكمال الإجراءات الشرعية قبل الدفن.

١٩. الالتزام بجداول المناوبات على مدار الـ ٢٤ ساعة طوال ايام الاسبوع لخدمة ذوي المتوفى لتعجيل اجراءات الدفن: حسب الأنظمة القانونية والشرعية لذلك.

٢٠. حفظ الجثث حسب الأصول الفنية والمتعلقة بكيفية التعامل معها فيما بعد؛ مثل الأخذ في الاعتبار أن تلك الجثث يقوم الفني مأمور النلاجة بوضع الجثمان في درجة حرارة مئوية ملائمة للإجراءات التالية :

١. التشريح.
٢. الكشف الطبي الشرعي الظاهري.
٣. التحفظ على العينات البيولوجية.
٤. التحفظ على عينات البصمة الوراثية.
٥. رفع البصمات بواسطة خبراء الأدلة الجنائية.
٦. التصوير الفوتوغرافي الجنائي.
٧. إجراء الأشعة السينية أو الأشعة المقطعية.
٨. الإجراءات المتعلقة بالتجهيز للدفن أو الترحيل حيث تختلف درجات الحرارة المطلوبة لحفظها.

٢١. متابعة الجثامين قبل حفظها واستدعاء الطبيب الكاشف وعمل نداء آلي مع تحديد زمن الاستدعاء، والتنسيق مع الطبيب للتأكد يقينا من الوفاة وإعلانها إكلينيكيًا وذلك لإنعاش أي شخص تم إحالته بالخطأ إلى قسم الوفيات والتي يتم تشخيصها بالخطأ نظرا لظروف وفاتها الخاصة مثل (حالات الغرق، حالات الصعق الكهربائي ... الخ). والتي قد يبدو فيها مصاب متوفى ظاهريا فقط.

٢٢. الإشراف على تنفيذ إجراءات التحنيط والترحيل خارج المملكة في المراكز المختصة بذلك.

٢٣. متابعة تجهيز الجثمان للدفن والتنسيق مع المغسلين والمغسلات وفق التعليمات بالمنشأة الصحية والتعاميم المنظمة لذلك، على أن يقوم المأمور بحصر التعامل مع الحالات المعدية على المستشفيات.

٢٤. متابعة الجثامين المحفوظة بالنلاجة على مدار الساعة والتأكد من حفظها بدرجات الحرارة المطلوبة وذلك للحيلولة دون تأثر الجثمان وخلله ونمو الفطريات على الجسد وعلى الإصابات والحفاظ على الصحة العامة وخاصة المنشآت العلاجية المجاورة. وذلك وفق جداول متابعة يومية ومعتمدة للمنشآت الصحية حسب معايير الجودة، والتوقيع على ذلك بدفتر الأحوال اليومية.

٢٥. تطبيق مبادئ السلامة العامة أثناء العمل نظراً لما حمله الجثامين من مسببات العدوى الجرثومية (البكتيرية والفيروسية و الطفيلية) وما يصدر عنها من روائح كريهة للغاية وخاصة في الحالات المتفسخة والمتحللة والمتعفنه والجثث المتفحمة؛ مما يشكل خطورة على الفنيين العاملين بالنلاجات وعلى الصحة العامة والمنشآت العلاجية المجاورة؛ حسب التعليمات الصادرة من مقام الوزارة فيما يخص التعامل مع تلك الحالات : أثناء الاستقبال والاستعراف والتسجيل والكشف والحفظ والتشريح وسحب العينات والتجهيز الشرعي (الغسل) حيث ان هذه الحالات يجب أن يتم تجهيزها شرعيا بالمستشفيات فقط ويحظر ذلك على المغاسل الخيرية تطبيقاً للأنظمة الخاصة بالحفاظ على الصحة العامة والوقائية الصادرة من مقام الوزارة .وارشاد ذوي المتوفى المصاب على الاجراءات الوقائية المتعلقة بالوفيات (كتيب مكافحة العدوى).

٢٦. مراقبة درجة حرارة الثلاجات على مدار الأربع والعشرين ساعة وأثناء الاستلام والتسليم وفق جداول متابعة درجات الحرارة، وإبلاغ شركة الصيانة فوراً في حالة حدوث أعطال أو في حالة الاشتباه في حدوثها على الأقل أو في حالة رؤية تغيرات تعفنیه بالجثمان، وتسجيل الأعطال بدفتر الأحوال اليومية.

## ثانياً : المهام الادارية المرتبطة بالأمر الفنية :

١. استكمال الإجراءات الإدارية للدفن بناء على نط الوفاة (عرضية: جنائية : انتحارية: طبيعية: غير محددة - حسب ما هو موضح بتوزيع نوع الوفاة بالرسوم التوضيحية) وعلاقته بسبب الوفاة، حيثسيترتب على ذلك اجراءات فنية وأمنية وصحية وشرعية.

٢. فيما يخص تبليغ الوفاة؛ يتحقق الفني المأمور الوفيات عند تحريره مطابقتها من الناحية الادارية النظامية مع جثمان المتوفى المعلوم ظاهرياً مع البيانات والهويات المرجعية وعمل المحاضر الفنية في حالة عدم التطابق. واستكمال الشق الاداري والطبي (من قبل الطبيب الكاشف) والتأكد من تعبئة كافة الحقول قبل إصدارالتبليغ الوفاة.

٣. التسجيل الطبي لحالات الوفيات التي تتطلب معرفه طبية فنية دنيا يمكن من خلالها ترجمة وتوثيق أسباب وأمناط الوفاة حسب الترميز الدولي للوفيات [ ICD١٠ ]

٤. ضمان ثبات أعداد القوى البشرية بالنلاجات لتابعة الشواغر والابلاغ بها للجهات العليا والاستعداد الدائم لتنفيذ خطة الكوارث، تنفيذ الآليات الإدارية للتسليم والتسلم بين المناوبات على مدار اليوم وخاصة عهد القسم ومطابقة بيانات المتوفين مع الملفات الطبية وكروت النلاجة والجثامين والتوقيع على محاضر الاستلام رسمياً ووفق دفتر الأحوال اليومي.

٥. تنفيذ خطة مجابهة الكوارث والأزمات الصادرة من الإدارة العامة لمراكز الطب الشرعي بوزارة الصحة، والمتضمنة اجراءات التعامل مع الوفيات في حالة حدوث كارثة لا قدر الله (الآتي تفصيلها).

٦. عمل المحاضر الرسمية وتصاريح الدفن الخاصة بغير المسلمين والذين سينتم دفنهم داخل بالمقابر المخصصة لذلك والمحددة من قبل الأمانة.

٧. مراعاة التعليمات السامية الخاصة المبنية على الفتاوى الشرعية الصادرة من رئيس هيئة كبار العلماء والبحوث العلمية والافتاء رقم ٩١ ٢ وتاريخ ١٢ ١١ ١٤٢٣ هـ الخاص بدفن المعتنقين حديثاً للإسلام بالمملكة، ومن ثم التنسيق مع ذوي المتوفى والقنصليات المختصة والتنسيق الاداري مع إدارة التجهيزات بالأمانة للدفن بمقابر المسلمين وحسب الشريعة الاسلامية.

## أ : المهام الادارية :

١. تعريف ذوي المتوفين والمراجعين باستكمال الوثائق المطلوبة وتخري الدقة في اتباع السياسات والإجراءات والتعاميم المستحدثة الخاصة بالوفيات.

٢. الاتصال الجيد واقامة علاقات طيبة مع الآخرين سواء المراجعين أو الزملاء بالقسم أو الزملاء بالمستشفى أو المستشفيات الأخرى أو النلاجات الأخرى أو الجهات الأمنية المختلفة أو القنصليات والسفارات وإدارة التجهيزات بالأمانة، والمغاسل الخيرية، كل فيما يخصه.

٣. حفظ ملفات المتوفين في الارشيف الطبي بشكل يومي حسب الأصول الإدارية، والحفاظ على سرية المحتوى حسب التوجيهات السامية، وذلك لسهولة الرجوع اليها عند الحاجة.

٤. عمل الاحصائية اليومية /الشهرية / السنوية للوفيات بالنلاجة، وحسب ما تقتضيه ظروف العمل.

٥. مراجعة وتدقيق تباليع الوفاة واتسافه مع التقارير الطبية للمتوفى والمخاطبات الأمنية، أو إصدار بدل فاقد بناءً على خطابات من الجهة الأمنية المختصة، وبالتنسيق مع الطبيب المختص، ومطابقة البيانات الشخصية للمتوفى، ومستلم التبليغ.

## الإجراءات العامة ومسارات الخدمة المقدمة \*

× (تخضع الإجراءات للتعاميم الصادرة من الوزارات المعنية)

### أولاً: إجراءات الاستقبال والحفظ والتحنيط والترحيل بثلاجة الوفيات :

#### ١. بالنسبة لاستقبال وحفظ حالات الوفيات :

الهدف الأساسي هو حفظ الجثث بطريقة دقيقة (حسب النماذج والسجلات المعتمدة). كما أن على مأمور الثلاجة سرعة الاستجابة للتوجيهات الأمنية وإزالة أي معوقات أو مشاكل تتعلق بدفن أو ترحيل الجثث، ويتم ذلك وفق القوانين والتعاميم الوزارية والتعاميم الداخلية ومتابعة ذلك أولاً بأول مع الجهات الإدارية والأمنية والرقابية وفق التسلسل الإداري السليم وذلك لمنع تكديس الحالات في ثلاجة الموتى. ويقوم المأمور بالمهام الآتية عند ورود حالة وفاة (جثمان أو رفات أو أعضاء آدمية أو أشلاء آدمية أو أشلاء مشتبهة) :

١. يقوم مأمور الثلاجة المناوب بالمركز بتعبئة البيانات في سجل الأحوال اليومي، ويسجل ما يستجد من حالات دخول وخروج للجثث أو حالات تحنيط أثناء فترة المناوبة، على أن تتضمن هذه الحالات الإجراءات الآتية:

١. استقبال كل حالة بالأوراق النظامية مع صور إثبات هوية قريب المتوفى أو المتوفى إن وجدت.

٢. يعتذر المناوب عن قبول إدخال أي حالة وفاة بدون الأوراق النظامية وخصوصاً مذكرة حفظ الجثمان والتقرير الطبي المبدئي من طبيب الاسعاف أو الهلال الأحمر.

٣. يتم تسجيل كافة البيانات بدقة في سجل استقبال الحالات (تسلسلياً حسب تاريخ ووقت الدخول تحديداً).

. يتم عمل سند استلام ومحضر التفتيش (على النموذج المعد لذلك).

٥. يتم عمل كارت للمتوفى + سوار معصم + كارت للصحف (على النماذج الخاصة بذلك).

٦. يجب حفظ جميع مستندات المتوفى في ملف (+ إدخال البيانات في برنامج الحاسب الآلي).

٧. يسجل ما ورد من ملاحظات وصعوبات سير العمل سواءً المراجعين أو الموظفين أو رجال الأمن. مع أي ملاحظات هاتفية أو خلافه.

٨. يتم التعامل مع كل حالة حسب أولوياتها.

٩. يتم عرض سجل الأحوال صباحاً بصفة يومية على رئيس قسم الوفيات أو مدير المنشأة الصحية لاتخاذ الإجراءات النظامية حيال ما ورد.

٢. يقوم رئيس قسم الوفيات بمتابعة إشعار الجهات الأمنية أولاً بأول بمتغيرات كل حالة من خلال قسم متابعة الوفيات وخاصة الحالات المتأخرة والمحفوظة بالثلاجة أكثر من شهرين.

٣. يقوم قسم متابعة الوفيات بإشعار الجهات ذات العلاقة كبعثات الحج ومديرية الشؤون الصحية والجهات الأمنية المختصة بالحالات المحفوظة.

## الإجراءات العامة

في أقسام شؤون الوفيات  
ومسارات الخدمة المقدمة

## ٢. كيفية الكتابة في سجل متابعة حالات الوفيات :

١. يقوم مأمور الثلجة المناوب بتعبئة كافة الحقول يدوياً متى توفرت المعلومات من الجهة الأمنية أو جهة الإحالة ومطابقتها مع هوية المتوفى وكارت الدرج بالثلجة وسوار المعصم للمتوفى وكارت الصحن واستمارات ونماذج الوفيات.

٢. يراعى الدقة في تسجيل تاريخ (يوم/شهر/سنة) وساعة الدخول (صباحاً/مساءً) وجهة الإحالة (الجهة الأمنية / المستشفى). والاسم (كاملاً حسب خطاب الإيداع). والجنس (ذكر/ أنثى/ غير معروف). والعمر (يوم/شهر/سنة) وخاصة في الأطفال (متى توفرت المعلومات بخطاب الإيداع أو بتقرير المستشفى). ورقم الثلجة (مثال: القاعة أ، ب، ج - رقم الثلجة بالرمز ث، رقم العين ١.٢.٣...الخ). والإحالة للطبيب الشرعي في مراكز الطب الشرعي (يُدون اسم الطبيب الشرعي وتاريخ الإحالة). الدفن والترحيل (يُدون دفن أو ترحيل وتاريخه). كما يراعى الدقة في تدوين تاريخ (يوم/شهر/سنة) وساعة الخروج (صباحاً/مساءً).

٣. لايجوز عمل التعديل في البيانات المسجلة بالشطب أو بالطمس لأي من محتوياتها وفي حالة الرغبة في التعديل توضع الكلمة المراد تعديلها بين قوسين (.....) ثم يدون التعديل الصحيح بعدها والتوقيع.

## ٣. إجراءات تجهيز وتحنيط وترحيل حالات الوفيات :

١. عند صدور التوجيه من صاحب الصلاحية بترحيل جثمان: يقوم مأمور الثلجة المناوب بتسجيل صدور التوجيه **بدفتر الأحوال اليومي** (باليوم والتاريخ والساعة) وإحالة ملف **المتوفى** كاملاً إلى المشرف على قسم الوفيات.

٢. يقوم رئيس القسم بمراجعة ملف المتوفى والتأكد من صحة التوجيه، والتأكد من عدم وجود إجراءات طبية شرعية متعلقة بالجثمان أو ما يمنع من ترحيل الجثمان (مثال: عدم دفع التكليف، عدم وجود استعراق يقيني على الجثمان، ...الخ). وعليه التيقن من ملئ كافة الحقول **باستمارة الإجراءات الخاصة بكل متوفى (نقاط التحقق)** بملف المتوفى وخاصة بند التصوير الفوتوغرافي، ومراجعة تطابق البيانات الشخصية للمتوفى وجهة الإحالة واستيفاء باقي المستندات اللازمة للترحيل، وكذا تعبئة بيانات المتوفى بنموذج **(شهادة التحنيط)** وحفظها بملف المتوفى لحين استكمال إجراءات التحنيط.

ج. يقوم المشرف على قسم الوفيات  **بالتنسيق مع الشحن الجوي** تأكيد موعد الرحلة المخصصة للمتوفى، ومن ثم تدوين موعد الرحلة وساعة التسليم المتوقعة في بند الملاحظات (بند ٧) بدفتر الأحوال اليومي، ومن ثم يقوم المشرف بإنشاء جدول للحالات المراد تحنيطها متضمن موعد إخراج الجثمان وموعد تسليمها وموعد الرحلة، على أن يراعى إخراج الجثمان بفترة كافية لإذابة التجميد (والذي من شأنه إعاقه عملية الحقن وعدم تشرب الأنسجة بمادة الفورمالين وفساد الأنسجة). وعلى أن يتضمن الجدول أسماء الفريق القائم بالتحنيط (الطبيب، الفني، ...الخ). ووضع الجدول على لوحة الإعلانات في اليوم السابق للتحنيط، وأن يتوافق مع الجدول الشهري للفرق الطبية.

د. يقوم المأمور المناوب بالتأكد من إخراج الجثمان / الجثث أثناء مناوبته، وعليه التأكد من توفر المواد المستخدمة في التحنيط ومستلزمات الوقاية من العدوى، وإبلاغ المشرف على القسم في حالة نقص أي من تلك المواد وتسجيل ذلك في **دفتر الأحوال اليومي** ببند الملاحظات (بند ٧).

٥. عند شخوص الفريق الطبي المسؤول عن التحنيط، يقوم المأمور المناوب بإطلاع الطبيب المختص على **ملف المتوفى** المراد تحنيطه، وعلى الطبيب مقارنة البيانات المدونة على سوار المعصم للمتوفى + كارت الصحن مع البيانات المدونة على **استمارة الإجراءات (نقاط التحقق)** وكذا مقارنتها مع البيانات **بشهادة التحنيط**.

و. يقوم الطبيب المختص بمعاونة الفني والعامل بتنفيذ الإجراءات الطبية لتحنيط الجثمان (حسب الأصول الفنية)، ومن ثم:

١. يقوم الطبيب القائم بالتحنيط ومأمور الثلجة المناوب بالتوقيع بالبند رقم (٩) باستمارة الإجراءات (نقاط التحقق) المحفوظة بملف كل متوفى.

٢. يقوم أعضاء الفريق القائم بالتحنيط (الطبيب، الفني، ...الخ) بالتوقيع على شهادة التحنيط المعبأة سلفاً بمعرفة المشرف على الوفيات.

٣. يتم اعتماد الشهادة من مدير الإدارة.

. يتم اعتمادها بختم التحنيط وختم مركز الطب الشرعي والوفيات (على أن يتم تسليمها فيما بعد للشخص المعني رسمياً بدفتر التسليم الرسمي، بعد التأكد من هويته وعلاقته بالمتوفى).

ز. بعد إنتهاء الإجراءات الطبية الخاصة بالتحنيط، يقوم المأمور المناوب إما بإعادة الجثمان للثلجة للحفظ المؤقت أو يتم تحضير الجثمان وتجهيزه للتسليم النهائي والترحيل **(حسب الجدول اليومي بلوحة الإعلانات)**.

ح. **ملحوظة هامة :** آلية التعامل مع المتوفين المتبرعين بالأعضاء: تجب الإشارة إلى الأمر السامي الكريم رقم ٧ /٣٨٦ م وتاريخ ٧ ٥ ١٤٣٠ هـ الذي صدر بموجبه الموافقة الكريمة السامية على "مبدأ ترحيل جثمان المتوفين دماغياً من غير السعوديين والمتبرعين بأعضائهم لصالح مرضى الفشل العضوي مع تأمين اركاب للمرافق الى بلده مرجعاً".

## ٤. إجراء تسجيل وحفظ وتسليم الأحراز :

يقوم الفني المسؤول عن مستودع الأحراز بالتأكد من صلاحية التحريز من حيث:

(١) طرق التحريز المختلفة (ملابس، متعلقات شخصية، حلي، ...الخ).

(٢) تأمين الحرز بالأختام.

(٣) البيانات على كل حرز ومطابقتها لاستمارة الأحراز، وإلا يُرفض استلام الحرز من الأساس ويعاد إلى مأمور الوفيات/ فني الطب الشرعي الذي يقوم بدورهبفض الحرز وإعادة تحريزه بإشراف الطبيب الشرعي المختص/ الطبيب الفاحص للجثمان.

⇐ يتم تسجيل الحرز/الأحراز **بدفتر متابعة مستودع الأحراز** بمعرفة المسؤول عن المستودع، ويدون رقم القضية واسم الطبيب واسم الفني (القائم بالتحريز) ونوع الحرز وساعة وتاريخ استلام الحرز وإدخاله المستودع.

⇐ يقوم المسؤول عن مستودع الأحراز المتابعة اليومية مع مندوبي مراكز الشرطة ورؤسائهم في التحقيق الجنائي، للشخص على وجه السرعة لمقر المركز / قسم الوفيات واستلام الأحراز التابعة لهم، حتى لا تتعرض للتلف وضياح الأدلة. ويتم ذلك من خلال التنسيق مع **المنسوب المعتمد من مراكز الشرطة أو الأدلة الجنائية (جدول بأسماء المندوبين ووسائل الاتصال بمراكز الشرطة)** والذي يستلم الأحراز الخاصة بمركز الشرطة التابع له، ويتأكد من توقيع المستلم بدفتر متابعة مستودع الأحراز (وتسجيل تاريخ وساعة الاستلام).

⇐ بعد مرور ثلاثين يوماً من تاريخ التحريز **(مراجعة دفتر متابعة مستودع الأحراز)** يتم إعداد قوائم بالأحراز المتأخرة، وعرضها على الجهات الأمنية وأخذ الموافقة على إتلاف الحرز ، وبعد وصول الموافقة يتم الإتلاف بموجب محضر رسمي، وذلك لعدم استلامه من مراكز الشرطة حسب المتبع نظاماً مع إبلاغ الجهة المعنية.

## الإجراءات الخاصة في قسم الوفيات في التعامل مع الحالات على حسب نوع الوفاة

تطبق الإجراءات الخاصة بالوفيات على حسب جنسية المتوفى وكيفية ونوع الوفاة ومكان الوفاة داخل أو خارج المنشأة الصحية، ونوع المستشفى (حكومية أو خاصة)، وسيتم تفصيلها كالتالي:

### • وفيات داخل المنشآت الصحية :

- وفيات داخل المستشفيات الحكومية.
- وفيات داخل المستشفيات الخاصة.
- مخلفات الولادة والعمليات الجراحية داخل المستشفيات.
- وفيات الأجنة والسقط داخل المستشفيات.

### • وفيات من خارج المنشآت الصحية :

- وفيات السعوديين الطبيعية.
- وفيات السعوديين الطبيعية المنزلية.
- وفيات غير السعوديين الطبيعية.
- الوفيات في المراكز الصحية أو المناطق النائية.
- الوفيات غير الطبيعية أو المشتبهة.
- وفيات الحجاج.
- وفيات مجهولي الهوية الطبيعية.

## الإجراءات الخاصة

في قسم الوفيات  
للتعامل مع الحالات على حسب نوع الوفاة

## وفيات داخل المستشفيات الخاصة

تُطبق الإجراءات التالية على جميع الوفيات داخل المنشآت الصحية الخاصة لكل من السعودي وغير السعودي ومجهولي الهوية والحجاج :

١. يتم الكشف على المتوفى من قبل الطبيب بالقسم بعد حدوث الوفاة ويصدر التقرير الطبي حسب المتبع مع تصديقه من مدير المستشفى أو من يقوم مقامه .
٢. حال الوفاة والتقرير الطبي الى قسم الوفيات بعد مرور ساعتين على الوفاة مع تعبئة نموذج (تبلغ الوفاة) مع وضع سوار معصم بالمتوفي يوضح به معلومات المتوفي .
٣. تقع مسؤولية الاتصال بذوي المتوفي لابلاغهم عن حالة الوفاة على المدير المناوب او مدير الطوارئ او الأخصائي الإجتماعي ويجب على المتصل أن يقوم بالإبلاغ عن الحالة بالطريقة المناسبة الغير مفاجئة لأهل المتوفى وبأسلوب لبق يراعي فيه الحالة النفسية لذوي المتوفي في مثل هذه الظروف وينتقى العبارات والألفاظ التي تناسب مع هذا الموقف ويستحسن استدعاء أحد اقاربه بالحضور إلى المستشفى ومن ثم إبلاغه عن حالة الوفاة.
- تسليم الجثة وتبلغ الوفاة +صورتين منه لذوي المتوفى وتصريح الدفن وتعميدهم بمراجعة مديرية الشؤون الصحية (إدارة الرخص الطبية) للتصديق على التبليغ لإستخراج شهادة الوفاة من إدارة الأحوال المدنية بالنسبة للسعودي. أما غير السعودي لا تسلم الجثة وتبلغ الوفاة الى بعد إحضار خطاب من الشرطه بعدم الممانعه في تسليم الجثمان وتبلغ الوفاة بعد تزويدهم بالتقرير الطبي ومن ثم يصرح له بالدفن ومراجعة الشؤون الصحية للتصديق على تبليغ الوفاة تمهيداً لاستخراج شهادة الوفاة من الأحوال المدنية بموجب خطاب من الشرطه بإصدار شهادة وفاة.

## الولادة والعمليات الجراحية داخل المستشفيات

- يتم حفظ تلك الأعضاء والأنسجة في ثلاجات مستقلة ذات درجة تجميد عالي، مع مراعاة وضعها في الأكياس الحمراء الخاصة بمكافحة العدوى.
- ٢. يتم إصدار تصاريح الدفن ويرفق بها بيان بالأعضاء والأبترار والمتحصلات المراد دفنها.
- ٣. تطبيقاً للقواعد الشرعية والإدارية في التصرف في مخلفات علميات الجراحة والولادة والأعضاء المبتورة والأعضاء المستأصلة من الجسم ومتحصلات الولادة في المستشفيات تسلم إلى سيارة نقل الموتى بالأمانة لتقوم بدفنها في المقابر.
- في حالة حفظها عن طريق جهة أمنية أو متعلقة بقضايا جنائية فيجب الاحتفاظ بها حين ورود التوجيه من نفس الجهة بعدم الممانعة من الدفن ومن ثم تسلم إلى سيارة نقل الموتى بالأمانة.
- ٥. تراعى تلك الإجراءات في جميع المستشفيات الحكومية والخاصة.

## وفيات داخل المنشآت الصحية وفيات داخل المستشفيات الحكومية

تُطبق الإجراءات التالية على جميع الوفيات داخل المنشآت الصحية الحكومية لكل من السعودي وغير السعودي ومجهولي الهوية والحجاج :

١. يتم إصدار التقرير الطبي للمتوفى وتبلغ الوفاة من قبل الطبيب بالقسم الذي حدثت فيه الوفاة حسب المتبع.
٢. حال الجثة والملف الطبي إلى قسم الوفيات بعد مرور ساعتين .
٣. تقع مسؤولية الاتصال بذوي المتوفى لإبلاغهم عن حالة الوفاة على الأخصائي الاجتماعي ويجب على المتصل أن يقوم بالإبلاغ عن الحالة بالطريقة المناسبة الغير مفاجئة لأهل المتوفى وبأسلوب لبق يراعي فيه الحالة النفسية لذوي المتوفى في مثل هذه الظروف وينتقى العبارات والألفاظ التي تناسب مع هذا الموقف ويستحسن استدعاء أحد أقاربه بالحضور إلى المستشفى ومن ثم إبلاغه عن حالة الوفاة.
- تسليم الجثة والأوراق الرسمية لأهل المتوفى لدفنها.
٥. يقوم موظف قسم الوفيات عند وصول جثة المتوفى التأكد من :
  - الأوراق المرفقة ومدى استيفاء المعلومات بها والتأكد من وجود سوار المعصم على يد المتوفى موضح به معلومات المتوفى .
  - تسجيل الحالة في سجل قيد الوفيات.
  - استكمال تعبئة حقول نموذج تبليغ الوفاة وتصريح الدفن والتأكد من استيفائها كاملة ولا يستخدم المزيل في حالة حدوث خطأ أو تعديل والإكتفاء بالشطب على الخطأ وعمل دائرة حولة ويتم التوقيع أمام الشطب مع الختم وتسجيلها ببرنامج الحاسب الآلي.

## وفيات الأجنة والسقط داخل المستشفيات

يراعى ما جاء بالفتوى الشرعية رقم (٨٠٩٩) الصادرة من اللجنة الدائمة للبحوث والافتاء (ج٩-ص٨٣)، ويؤخذ من مضمونها الآتي :

١. إذا كان السقط قد بلغ أربعة أشهر أو أكثر ومولوداً من والدين أحدهما مسلم: فإنه يُغسل ويُكفن ويُصلى عليه ويدفن في مقابر المسلمين، ويصدر له تبليغ وفاة وتصريح دفن.
٢. إذا كان السقط لم يبلغ أربعة أشهر ومن والدين أحدهما مسلم: فإنه لا يُغسل ولا يُكفن ولا يُصلى عليه، ولا يصدر له تبليغ وفاة ويدفن في مقابر المسلمين.
٣. إذا كان السقط من والدين غير مسلمين: فإنه لا يُغسل ولا يُكفن بل يدفن في ملابسه أو في لفافة ويسلم للأمانة، ويصدر له تبليغ وفاة مع تصريح الدفن في حالة ما بلغ أربعة أشهر أو أكثر.
٤. ولذا، يجب على الطبيب المختص بالحالة تقدير عمر الجنين وإثباته (بالشهور والأسابيع) بشكل واضح في صلب تبليغ الوفاة وتصريح الدفن، وإذا بلغ الجنين أربعة أشهر (١٢٠ يوماً) أو أكثر، فيتم إتخاذ إجراءات الغسل الشرعي والتكفين والدفن بقسم الوفيات المختص قبل تسليمه لسيارات أمانة المحافظة حسب ما جاء بالفتوى.
٥. تراعى تلك الإجراءات في جميع المستشفيات الحكومية والخاصة.

## وفيات من خارج المنشآت الصحية وفيات السعوديين الطبيعية

في حالة إحضار الجثة الى المستشفى فتتخذ الإجراءات التالية :

١. يتم استقبال المتوفي عن طريق قسم الطوارئ بالمستشفى.
٢. الكشف عليها من قبل طبيب الطوارئ.
٣. يتم كتابة التقرير الطبي وتبليغ الوفاة والمصادقة عليه بختم الطبيب.
٤. تسجيل الاسم الرباعي للمتوفى من واقع الهوية.
٥. تسجيل الاسم من واقع الهوية لمن أحضر الجثة إلى المستشفى مع رقم الهاتف .
٦. تُستكمل اجراءات التسجيل بسجل الوفيات والحاسب وإصدار تبليغ الوفاة وتصريح الدفن.

## وفيات السعوديين الطبيعية المنزلية

١. يتم ابلاغ عمليات الامانة أو الجمعيات الخيرية المرخصة من وزارة الشؤون الاجتماعية.
٢. ينقل الجثمان لاقرب مستشفى وذلك لإجراء الكشف الطبي.
٣. يتم كتابة التقرير الطبي وتبليغ الوفاة والمصادقة عليه بختم الطبيب.
٤. تسجيل الاسم الرباعي للمتوفى من واقع الهوية.
٥. تسجيل الاسم من واقع الهوية لمن أحضر الجثة إلى المستشفى مع رقم الهاتف.
٦. تُستكمل اجراءات التسجيل بالسجل والحاسب وإصدار تبليغ الوفاة وتصريح الدفن.

## وفيات غير السعوديين الطبيعية

يجب ابلاغ الجهة الامنية المختصة قبل نقل الجثمان للمستشفى بمعرفة الجهة الأمنية :

١. تُستكمل إجراءات الكشف الطبي والحفظ بعد ورود الخطابات الامنية.
٢. يتم تسجيل بيانات المتوفى من واقع جواز السفر.
٣. يتم تزويد الجهة المنية بالتقرير الطبي وصورة مصدقه من تبليغ الوفاة.
٤. تستكمل اجراءات الدفن او الترحيل وذلك حسب ما توضحه سفارة او قنصلية بلد المتوفى.
٥. يتم تسليم الجثمان بموجب خطاب رسمي من الجهة الامنية الحافظه للجثمان.
٦. تُستكمل اجراءات التسجيل بسجل الوفيات والحاسب وإصدار تبليغ الوفاة وتصريح الدفن.

## الوفيات في المراكز الصحية أو المناطق النائية

١. الكشف على الوفيات التي ترد للمركز من قبل الطبيب وعمل تقرير طبي يوضح فيه المشاهدات بالكشف الطبي الظاهري وسبب الوفاة.
٢. إحالة الجثة الى اقرب مستشفى لحفظ الجثمان كالمعتب سابقاً وإصدار تصريح الدفن وتبليغ الوفاة. وإبلاغ الجهات الامنيه إذا كان المتوفى غير سعودي. وتستكمل الاجراءات ب خطاب من الجهة الامنيه وسفاره بلد المتوفى بالدفن او الترحيل.
٣. بالنسبة للمراكز الصحية النائية يتم الكشف الطبي على المتوفى وإصدار التقرير الطبي وإصدار تصريح الدفن وتبليغ الوفاة للوفيات الطبيعه للسعوديين على ان يصدق التبليغ من قبل ادارة الرعاية الصحية الاولى بالشؤون الصحية. وإبلاغ الجهات الامنيه إذا كان المتوفى غير سعودي. او مشتبهه في وفاته وينقل لاقرب مستشفى وتستكمل الاجراءات ب خطاب من الجهة الامنيه وسفاره بلد المتوفى بالدفن او الترحيل.

## الوفيات غير الطبيعية أو المشتبهة

١. عند وصول جثة متوفي الى المستشفى وفاته غير طبيعية أو مشتبها، يتم إبلاغ مركز الشرطة فوراً عن الحالة لإتخاذ الإجراءات اللازمة (ملحوظة هامة: يجب مراعاة تكثيف الحراسات الامنية بقسم الطوارئ للحد من خروج من قام بإحضار الجثمان دون تسجيل بياناته الشخصية وإثبات الهوية وتسجيل رقم لوحة السيارة التي نقلت الجثمان).
٢. يقوم الطبيب بقسم الطوارئ بالكشف الطبي الدقيق على الجثمان بعد تسجيل كافة المعلومات الأساسية عنها (الاسم الرباعي أو الثلاثي حسب الهوية أو مذكرة الشرطة-رقم مذكرة الشرطة وتاريخها-ساعة وصول الجثة) يصدر تقرير طبي مبدئي عنها ويتم تسليم الأصل وصورة من تبليغ الوفاة الى مندوب الشرطة وتحفظ صور منها في ملف المتوفي، ومن ثم يتم نقل الجثمان إلى قسم الوفيات للحفظ حسب الأصول الفنية والإدارية.
٣. في حال خلو الجثمان من أي إصابات ظاهرة مشتبها أو علامات عنف أو ما يثير الشبهة، ووجود تاريخ مرضي واضح لدى ذوي المتوفى (مثل تقارير طبية سابقة) من عدمه، وبغض النظر عن العمر، يتم طلب مذكرة تفصيلية من الجهة الأمنية المختصة حسب النموذج المعتمد (نموذج طلب مذكرة تفصيلية من الشرطة - مرفق). وبعد ورود المذكرة بما يفيد ملابسات الوفاة أو العثور على الجثمان وبالتالي يتم استكمال التقرير الطبي المبدئي للمتوفي وتبليغ الوفاة من قبل الطبيب المختص أو تشكيل لجنة طبية بالمستشفى للكشف على الجثمان وأخذ العينات اللازمة (الدم-البول)، وترسل الى مختبر السموم عن طريق برنامج أوتار لإجراء المسح السمي Toxicological Screening، وبعد ورود النتائج يصدر التقرير الطبي النهائي موضحاً به إيجابية أو سلبية العينات، ويرسل للجهة الأمنية لاستكمال الإجراءات اللازمة من قبلهم.
٤. يحفظ الجثمان بثلاجة الموتى حتى ورود خطاب من الجهة الأمنية المختصة بعدم الممانعة في التصريح بالدفن.
٥. في حالة عدم فئاعة أهل المتوفى بظروف أو أسباب الوفاة وطلبهم الكشف الطبي الشرعي، على مأمور الوفيات إبلاغ الرئيس المباشر لمخاطبة مركز الشرطة التابعة للمنشأة الصحية حتى يتم إكمال اللازم من قبلهم.

## وفيات الحجاج

يوجد ثلاث مؤسسات رسمية مسؤولة عن وفيات الحجاج :

١. مكتب الوكلاء الموحد بمنافذ المملكة المختلفة.
  ٢. مؤسسة الإدلاء بالمدينة المنورة.
  ٣. مؤسسات الطوافة بمكة المكرمة.
- وجميعها مسؤولة عن متابعة إنهاء إجراءات دفنهم حتى اصدار شهادة الوفاة ومن ثم تسليمها في اخر الموسم لوزارة الحج.
١. يتم الكشف على المتوفي من قبل الطبيب بالقسم أو بالطوارئ بعد تشخيص الوفاة ويعد التقرير الطبي كالتابع.
  ٢. خلال الجثة والتقرير الطبي الى قسم الوفيات مع إصدار تبليغ الوفاة مع وضع سوار معصم على يد المتوفى يوضح به معلومات المتوفى.
  ٣. في الوفيات الطبيعية للحجاج: يتم التعامل معها كالتالي :
- تسليم صور من الاوراق الرسمية (تبليغ الوفاة والتقرير الطبي) لذوي المتوفي (الأب-الزوج-الزوجة-الابن-البنات) او مندوب المؤسسة المفوض (بالعاصمة المقدسة) أو مكتب الوكلاء (بالمنافذ) أو مؤسسة الإدلاء (بالمدينة المنورة) أو من يحمل تفويض من السفارة مع ذوي المتوفى.
  - عند صدور موافقة السفارة او بعثة الحج بالدفن وخطاب المؤسسة المسؤولة عن الحاج مرفقا به صوره من جواز سفر الحاج مصدقة فيتم استكمال اجراءات الدفن ويسلم الجثمان للمفوض من السفارة.
٤. في الوفيات غير طبيعية أو المشتبهة للحجاج يتم التعامل معها كالتالي :
- فيتم إبلاغ الشرطة فوراً ويطلب مذكره بالحفظ على الجثمان لحين الانتهاء من التحقيق.
  - يجب صدور توجيه صريح من الجهة الأمنية بعدم الممانعة من تسليم الجثمان بالإضافة الى ما تم ذكره أعلاه من المستندات المطلوبة.
٥. يقوم موظف قسم الوفيات عند وصول جثة المتوفى إعادة فحص وتدقيق المستندات والهويات والتيقن من استيفاء البيانات ويتم تسجيلها في سجل الوفيات والحاسب
٦. في حالة عدم التعرف على الجثث مجهولة الهوية من الحجاج وغير مرتبطة بقضايا جنائية تعامل وفق تعميم صاحب السمو الملكي وزير الداخلية رقم ٥٨٢٩٨ في ٢٢ ٨ ١٤١٨ هـ القاضي بحفظ جثث المتوفين وفاة طبيعية لمدة شهرين فقط من تاريخ الوفاة وتعميم صاحب السمو الملكي وزير الداخلية البرقي رقم ١ ٥ ٢ ٥٦٦٧ في ٧ ١٠ ١٤٢٧ هـ ، ويتم أولاً الانتهاء من التصوير الجنائي والتبصيم الجنائي ورفع العينات الخاصة بالبصمة الوراثية، ومن ثم تنهى اجراءات دفنها بموجب خطاب من الجهة الأمنية الحافظة للجثمان موضح به عدم الممانعة في دفن الجثة كون جميع الإجراءات استكملت من قبلهم، ومن ثم يصرح بدفن الجثمان في مقابر المسلمين، ويسلم بشكل رسمي لمندوب إدارة التجهيزات بالأمانة وفق نموذج محضر تسليم جثمان.

## وفيات مجهولي الهوية الطبيعية

١. يتم إبلاغ قسم الشرطة التابع للمستشفى بوجود الحالة حتى يتم حفظها بثلاجة الموتى.
٢. يتم الكشف عليها من قبل طبيب الطوارئ إذا كانت من خارج المستشفى وطبيب القسم إذا كانت داخل المستشفى ويتم تحرير التقرير ويشرح الأوصاف ليسهل التعرف عليه.
٣. في حالة التعرف على جثة مجهول بواسطة ذويه على الموظف المختص عمل محضر بذلك وإرسالهم للشرطة لكتابة محضر التعرف ، وعند ورود مذكرة بصحة الاسم يثبت أمامة في سجل الوفيات المجهولة أنه تم التعرف عليه بالمذكرة رقم وتاريخ وأنها للمدعو ويثبت إسمه.
- يطلب إذن الدفن بالجثث المجهولة من قبل الجهات الامنية المباشرة بعد إستكمال اجراءات دفن المجهيل.
٥. في حالة عدم التعرف على الجثث مجهولة الهوية واللقطاء وغير مرتبطة بقضايا جنائية تعامل وفق تعميم صاحب السمو الملكي وزير الداخلية رقم ٥٨٢٩٨ في ٢٢ ٨ ١٤١٨هـ القاضي بحفظ جثث المتوفين وفاة طبيعية لمدة شهرين فقط من تاريخ الوفاة وتعميم صاحب السمو الملكي وزير الداخلية البرقي رقم ١ ٥ ١٢١٦٧ في ٧ ١٠ ١٤٢٧هـ ، ويتم أولاً الانتهاء من التصوير الجنائي والتبصيم الجنائي ورفع العينات الخاصة بالبصمة الوراثية، ومن ثم تنهى اجراءات دفنها بموجب خطاب من الجهة الأمنية الحافظة للجثمان موضح به عدم الممانعة في دفن الجثة كون جميع الإجراءات استكملت من قبلهم.
٦. يصرح بدفن الجثمان في مقابر المسلمين، ويسلم بشكل رسمي لمندوب إدارة التجهيزات بالأمانة وفق نموذج محضر تسليم جثمان .

## التعليمات والتعاميم المنظمة لإصدار تباليف الوفاة

- (١) تقع مسؤولية كتابة تبليغ الوفاة على الطبيب الكاشف / الطبيب الشرعي القائم بالفحص الطبي المبدئي على المتوفى، والتأكد من تعبئة كافة الحقول مع تسجيل ساعة / وتاريخ الوفاة، تحديد سبب الوفاة.
- (٢) يجب على الطبيب تجنب كتابة عبارة (توقف القلب والتنفس) في تبليغ الوفاة، نظراً لأنها لا تُعد من أسباب الوفاة، ويمكن تدوين (سبب الوفاة غير معروف) في حالة عدم وجود سبب أو تاريخ مرضي واضحاً وفي حالة عدم التأكد من سبب الوفاة.
- (٣) يجب استخدام النموذج المعتمد من المجلس التنفيذي للوزارة رقم ٦ ٣ ١٤٣٤ - ١١٢ وتاريخ ٢٨ ٣ ١٤٣٤هـ والمعمم من سعادة وكيل الوزارة لشؤون المستشفيات برقم ٣٥٧١١٦ ٢٢ ٢٣٥ وتاريخ ١٢ ٩ ١٤٣٥هـ والموضح به الالتزام بالنماذج الجديدة واستخدامها وفي حالة الرغبة في التعديل أو الإضافة فيجب الرفع للإدارة العامة للمستشفيات.
- ( ) يجب إثبات وتوقيع المبلغ عن الوفاة في النموذج الخاص بذلك، ويكون مسؤولاً نظاماً عن المتوفى حين إنهاء إجراءات دفنه.

## (٥) الوفيات التي يصدر بحققها تبليغ للوفاة :

- (١) جميع الوفيات التي تحدث داخل المنشآت الطبية بالملكة.
- (٢) جميع الوفيات التي تحدث خارج المنشآت الصحية.
- (٣) الأطفال الذين يولدون أمواتاً بعد الشهر الرابع من الحمل.
- ( ) كافة الوفيات التي تتم مباشرتها من قبل الجهات الأمنية.
- (٥) جميع وفيات الحجاج والمعتمرين والمقيمين.
- (٦) جميع وفيات المجاهيل (المتضمنة وفيات اللقطاء).

## (١) الوفيات التي لا يصدر بحققها تبليغ للوفاة :

- (١) الوفيات التي تحدث خارج المملكة.
  - (٢) الوفيات التي تحدث بعد تنفيذ أحكام شرعية (قصاص) أو تعزيرية.
  - (٣) وفيات الجنود والموظفين المتطوعين في حالة حدوث الوفاة أثناء العمليات الحربية.
  - ( ) المفقودين نتيجة للحوادث والكوارث.
- ويتم إصدار شهادة الوفاة لهم من نظام الأحوال المدنية واللائحة التنفيذية الصادرة بالمرسوم الملكي الكريم رقم م/٧ وتاريخ ٢٠ ١٤٠٧هـ
- (٧) آلية تسليم تباليف الوفاة: لا يتم تسليم تبليغ الوفاة إلا بعد إصدار تصريح الدفن وإنهاء الإجراءات النظامية والموافقات الأمنية
- وفيات السعوديين الطبيعية: يتم تسليم التبليغ مباشرة للمبلغ.
  - وفيات السعوديين الغير طبيعية: يتم تسليم التبليغ حسب التوجيه من الجهة الأمنية المختصة بالحالة.
  - وفيات المقيمين الطبيعية والغير طبيعية: يتم تسليم التبليغ حسب التوجيه من الجهة الأمنية المختصة بالحالة.
  - وفيات المجاهيل (واللقطاء): يتم تسليم التبليغ حسب التوجيه من الجهة الأمنية المختصة بالحالة.
- (٨) المرسوم الملكي الكريم رقم م/٧ وتاريخ ٢٠ ١٤٠٧هـ الآتي نصاً: بعون الله تعالى نحن فهد بن عبد العزيز آل سعود ملك المملكة العربية السعودية.. بعد الاطلاع على المادتين التاسعة عشرة والعشرين من نظام مجلس الوزراء الصادر بالمرسوم الملكي (٣٨) وتاريخ ٢٢ ١٠ ١٣٧٧هـ .. وبعد الاطلاع على نظام المواليذ والوفيات الصادر بالمرسوم الملكي رقم ٢ وتاريخ ١١ محرم ١٣٨٢هـ وبعد الاطلاع على قرار مجلس الوزراء رقم (١) وتاريخ ١١ ١٤٠٧هـ .. رسماً بما هو أت: أولاً: الموافقة على نظام الأحوال المدنية بالصيغة المرفقة بهذا. ثانياً: على سمو رئيس مجلس الوزارة والوزراء كل فيما يخصه تنفيذ مرسومنا هذا. وإشارة للفصل السابع من هذا النظام والخاص بنظام الوفيات والذي تبدأ مواده بالمادة رقم (٥٢) وتنتهي بالمادة رقم (٦٦).

**المادة ٥٢ :** يجب التبليغ خلال المدد المحددة في هذا النظام عن جميع الوفيات الحادثة في المملكة وعن السعوديين المتوفين في الخارج ويشمل ذلك الأطفال الذين يولدون أمواتا بعد الشهر السادس من الحمل سواء كانت وفاتهم قبل الوضع أم أثناءه.

**المادة ٥٣ :** الأشخاص المكلفون بالتبليغ عن الوفاة هم :

- (١) أصول أو فروع أو زوج المتوفى أو أي أقربائه الذكور المكملين من العمر سبعة عشر عاما القاطنين معه في مسكن واحد. الأقرب درجة للمتوفى من الذكور المكملين من العمر سبعة عشر عاما من غير القاطنين معه في المسكن إذا حضروا الوفاة أو عملوا بها.
  - (٢) مديرو المستشفيات ومحلات التمريض والملاجئ والفنادق والمدارس والسجون والثكنات والمهاجر الصحية وأي عمل آخر ويشمل ذلك المطوفين أو من حكمهم بالنسبة للحجاج والمعتمرين والزوار المسجلين لديهم.
  - (٣) الطبيب والمأمور الصحي المكلف بإثبات الوفاة .
  - (٤) عمدة الحلة أو شيخ القبيلة.
  - (٥) الحاكم الإداري في القرية أو المركز.
- وتكون مسئولية التبليغ بحسب الترتيب السابق وتنتقل مسئولية كل فئة في حالة وجود الفئة التي تسبقها في الترتيب .

**المادة ٥ :** يكون التبليغ عن الوفاة لدى أي مكتب من مكاتب الأحوال المدنية على النموذج المعد خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الوفاة وتكون هذه المهلة ثلاثين يوما إذا حدثت الوفاة في مكان يبعد عن أقرب مكتب للأحوال أكثر من خمسين كيلومترا.

**المادة ٥٥ :** إذا حدثت الوفاة أثناء السفر خارج المملكة وجب التبليغ عنها خلال خمسة عشر يوما من تاريخ الوصول ويوجه التبليغ لدى أي مكتب للأحوال في المملكة.

**المادة ٥٦ :** استثناء مما سبق إذا حدثت الوفاة في الخارج في جهة بعيدة عن مقر الممثلة السعودية جاز التبليغ عنها بواسطة البريد المسجل بشرط أن يكون التبليغ مصحوبا بشهادة وفاة من السلطة المختصة في الجهة التي حصلت الوفاة فيها.

**المادة ٥٧ :** يجب على كاتب سجل الوفيات المنوط به القيد فور تسجيل واقعة الوفاة تحرير شهادة من نسختين على النموذج المعد لذلك دون الإشارة إلى أسباب الوفاة ما لم يرغب صاحب الشأن بإضاحها وعلى كاتب السجل تذييل النسختين برقم وتاريخ القيد في السجل وتسليم إحداها إلى المبلغ وبعث الثانية إلى الإدارة التي يوجد بها ملف الشخص المتوفى لضمها إلى ملفه.

**المادة ٥٨ :** يجب تقديم شهادة الوفاة الصادرة من كاتب سجل الوفيات مع بطاقة المتوفى الشخصية ودفتر العائلة الذي يضم اسمه إلى إحدى إدارات الأحوال المدنية وذلك خلال خمس عشر يوما من تاريخ صدور شهادة الوفاة لمطابقة قيدها في السجل وختمها بخاتم المديرية وسحب بطاقة المتوفى الشخصية والتأشير على إسمه في دفتر العائلة الذي يضمه.

**المادة ٦٠ :** إذا غرقت باخرة أو سقطت طائرة وفقد بعض الركاب أو الملاحين أو حدثت كوارث فقد فيها أشخاص ولم يمكن القيام بإجراءات قيد الوفيات وفقا لما سبق يتخذ وزير الداخلية بعد ثلاث أشهر من تاريخ الحادث قرارا بفقد الأشخاص الذين كانوا فيها مع ذكر أسمائهم وإشعار إدارة الأحوال المدنية المختصة بالتأشير بذلك على قيودهم ولكن لا تثبت الوفاة إلا بصور حكم شرعي بذلك.

**المادة ٦١ :** يحزر القادة العسكريون شهادة وفاة الجنود والموظفين والمتطوعين الذين يتوفون أو يستشهدون داخل المملكة أو خارجها أثناء العمليات الحربية أو المهمات المماثلة لها أو المتفرعة عنها وذلك بالشكل المنصوص عليه في المادة (٥٧) على أن يتم إحدى هذه النسخ عن طريق الوزارة أو الرئاسة إلى ذوي المتوفى والأخرى إلى إدارة الأحوال المدنية في المنطقة للتأشير بذلك على قيودهم.

**المادة ٦٢ :** إذا نفذ حكم القتل بشخص فعلى الحاكم الإداري تنظيم محضر الوفاة وعليه أن يرسله إلى إدارة الأحوال المدنية المختصة لقيد الوفاة وتحرر شهادة بها دون انتظار تبليغه بالواقعة من ذوي المتوفى وبدون الإشارة إلى أسباب الوفاة.

**المادة ٦٣ :** إذا عثر على جثة إنسان فعلى دائرة الشرطة إن وجدت أو أمير القرية أو مركز تنظيم محضر يشتمل على أوصاف المتوفى والزمان والمكان والملابس التي وجدت الجثة فيها ويؤخذ للجثة صورة شمسية إن أمكن ترفق بالمحضر ويرسل المحضر إلى إدارة الأحوال المدنية لتحرير شهادة وفاة بموجبها.

**المادة ٦٤ :** لا يدفن أي متوفى بدون الحصول على إذن دفن من طبيب معتمد يعطى من نسختين وحيث لا يوجد أطباء فتعطى الرخصة من أمير القرية أو المركز بعد أن يتحقق من إن الوفاة طبيعية. وفي حالة الاشتباه في أسباب الوفاة يجب عليهم تجميع المعلومات وتنظيم محضر يبين فيه حالة الجثة ولا يؤذن بالدفن إلا بعد إبلاغ أمير المنطقة.

**المادة ٦٥ :** يعجل بدفن المتوفى ما أمكن ذلك إلا إذا اشتبه في حدوث الوفاة أو وقع شك في أسباب الوفاة غير طبيعية ففي هذه الحالة يؤجل الدفن للمدة الكافية للتحقيق من الوفاة أو أسبابها ويقوم طبيب الصحة بتحديد موعد الدفن.

**المادة ٦٦ :** الأشخاص الذين يلزمهم الحصول على إذن الدفن هم الأشخاص المطلوب منهم التبليغ عن الوفاة ويجب على الشخص المكلف بملاحظة نقل الجثة للتحقق من وجود إذن الدفن وعلى حارس المقبرة إن يستلم نسخة من إذن الدفن قبل الشروع فيه وتسليمها في نهاية كل شهر لمرجعه لبعثها للإدارة الأحوال المدنية المختصة وترفق النسخة الأخرى بالتبليغ عن الوفاة.

## خطة الطوارئ للتعامل مع الضحايا ومجابهة الكوارث

**أولاً: عند إبلاغ القسم بالإعلان عن حالة طوارئ بالمنشأة الصحية أو بالمديرية:**  
يقوم المشرف على القسم بالإجراءات التالية عاجلاً:

1. البدء في تجهيز القسم والعاملين على استقبال حالات الوفيات على النحو التالي:
2. تجهيز عربات نقل الموتى مع العمالة وكذلك الأكفان الخاصة بالحفظ داخل الثلاجة (أكياس حفظ الموتى).
3. تجهيز النماذج الخاصة بالكشف على المتوفين ووضع رقم تسلسلي على النماذج مع ظروف ورقية مرقمة بنفس رقم الكشف ووضعها بجوار كل عربة.
4. إعلام الأطباء الكاشفين بوجود حالة طوارئ كونهم الأطباء الكاشفين.
5. تعبئة كروت حفظ الجثث وترقيمها حسب الإدراج الموجودة الفارغة وتعبئة السوار المعصمي بنفس الرقم ووضعها بجوار عربات المتوفين.
6. تجهيز كاميرا التصوير الفورية وتجهيز الأفلام الخاصة بها من قبل احد الفنيين.

**ثانياً: عند بدء وصول الوفيات إلى القسم :**

1. البدء في وضع الوفيات على العربات المخصصة بواسطة عمالة القسم.
2. وضع الظرف الورقي المرقم تسلسلياً مع النماذج الخاصة بالكشف والتبليغ على صور المتوفى ويقوم بها مأمور الثلاجة وكذلك خطابات الجهات الأمنية كالشرطة — مرور — دفاع مدني.
3. البدء في تصوير الجثث مع الظروف الورقية المرقمة وتشمل الصورة ظهور وجه المتوفى مع الرقم التسلسلي الموجود بالظرف الورقي — ويقوم بذلك فني الوفيات.
4. يقوم مأمور الثلاجة بتفتيش المتوفى ووضع كل الامانات داخل الظرف الورقي ويقوم بإغلاقه وتسليمه لرئيس القسم قبل البدء في الكشف على المتوفى ووضع السوار المعصمي على يد المتوفى، ويفضل تحديد الطرف الأيمن أو الأيسر ليكون موضع ثابت ومعروف للجميع كسياسة عامة للإجراء.
5. استدعاء الطبيب من العيادة المستعجلة للبدء في الكشف ويكون برفقة فني الوفيات ويتم الكشف على المتوفى حسب الأرقام التسلسلية مسبقاً وكتابة التقرير والتبليغ بدون كتابة الأسماء وإنما يكتفي بالرقم الموجود مسبقاً على النماذج ووضع جميع ملائس المتوفى بكيس وإبقائها بجانب المتوفى ووضع المتوفى بأكياس حفظ الجثث والموجود مسبقاً على العربة.
6. يقوم مأمور الثلاجة باليد في إدخال الجثث داخل الثلاجة حين الانتهاء من الكشف على الجثث ووضع الكروت الخاصة بهم على إدراج الثلاجة وكذلك في لوحة القسم والتي تحمل نفس الرقم الموجود بسوار المعصم.

**ثالثاً: عند الانتهاء من وضع الجثث داخل الثلاجة :**

1. يقوم رئيس القسم بمراجعة جميع التقارير والتبليغ وخطابات الجهات الأمنية ووضعها بملف خاص مع الصورة الفورية.
2. يقوم رئيس قسم بتوجيه أحد العاملين بالبدء في إعداد إحصائية للحالات مبيناً بها أنواع الوفيات (ذكور — إناث)؛ وجنسياتهم؛ وأسباب وفياتهم وأعمارهم.
3. يقوم رئيس القسم بتوجيه احد الموظفين باستقبال أقارب المتوفين وذلك لكي يتم التعرف عليهم بواسطة الصور الفورية الموجودة بملف المتوفين وعند التأكد من الصورة وكذلك مشاهدته في الثلاجة يتم إعطاء قريب المتوفى صورة من التقرير الطبي للوفاة وذلك لإحضار خطاب من الجهة الأمنية ذات العلاقة بتسليم الجثمان وبعد ذلك يقوم الموظف بالتصريح له الدفن.

## خطة الطوارئ للتعامل مع الضحايا ومجابهة الكوارث بالمستشفيات ومراكز الطب الشرعي بالمملكة العربية السعودية

## تعريف الكارثة

أي حادث مدمر أو وباء يؤدي إلى حدوث وفيات بعدد كبير من الضحايا وإصابات كثيرة وأضرار بالمتلكات.

## مكان العمل الأساسي للطبيب الشرعي

لا تتم عادة أعمال الطب الشرعي بموقع حدوث الكارثة وتتم في منطقة تواجد المشرحة ومكان حفظ الجثث.

## فريق قيادة طوارئ الطب الشرعي

يتكون الفريق بمركز الطب الشرعي وأقسام الوفيات بالمحافظة ويكون اجتماع هذا الفريق مكتب مدير المركز موقع (أ) ويتم تجهيزه بالاسلحى ثابت + هاتف + فاكس . ويتألف من:

- ١- مدير مركز الطب الشرعي، رئيساً
- ٢- نائب مدير المركز ، عضواً
- ٣- استشاري / أخصائي طبيب شرعي عدد (٢)، عضواً
- فني طب شرعي (رئيس الفنيين)، عضواً

## "يصدر قرار إداري بذلك"

ويكون هناك موقع (ب) في حالة عدم ملائمة الموقع (ا) للاجتماع وتنفيذ الخطة وهو (موقع استراحة المناوبين بالمركز - مع تجهيزه).

## وتكون مهام فريق قيادة طوارئ الطب الشرعي

١. تلقي البلاغ من غرفة عمليات بالشؤون الصحية أو الإدارة العامة لمراكز الطب الشرعي بالوزارة.
٢. تقييم حجم الكارثة والتنسيق المباشر مع الإدارة العامة لمراكز الطب الشرعي لدعم المركز بالفرق المساندة إذا لزم الأمر.
٣. الطلب من الفرق الميدانية الاستعداد والتواجد في مركز الطب الشرعي.
٤. الاستعداد في قسم الوفيات وتواجد الطاقم الفني، الإداري ، وفريق الصيانة بالقسم مع تحديد الشواغر في ثلاجة الوفيات وكذلك تحديد شواغر المستشفيات بالمحافظة.
٥. إعداد تقرير فوري عن فترة الاستعداد ورفعها لإدارة الطوارئ ومديرية الشؤون الصحية.

## فرق الطب الشرعي

ويتكون كل فريق من الآتي :

١. طبيب / استشاري أخصائي طب شرعي (عدد: ١)
٢. فني طب شرعي (عدد: ١)
٣. فني إحصاء (عدد: ١)
٤. إداري متمرس في أعمال الوفيات (عدد: ١)

ويكون عددها ٣ فرق لأغراض أعمال الطب الشرعي الميداني والثابت، أو على حسب الاحتياج وحجم الكارثة.

١. التعاون مع فرق الدفاع المدني/الجهة الأمنية المديرية للحدث في تمييز الأشلاء، وجميعها بالطرق المتعارف عليها.

٢. استخدام أشرطة المعصم على الجثث والأشلاء المكتشفة بالطرق المتعارف عليها.

٣. حفظ الجثث والأشلاء يتم حسب ظروف كل كارثة:

١. في حالة حدوث الكارثة في محيط المحافظة، يتم التنسيق مع الجهة المديرية للحدث لنقل وحفظ الجثث إلى ثلاجة الوفيات المركزية بالمحافظة.
٢. في حالة بُعد الحدث عن مركز المحافظة أو في حالة زيادة العدد المتوقع من الوفيات تفوق عدد الشواغر بثلاجات مركز الكوارث، يتم توفير برادات لحفظ الجثث (مستودع متنقل للحفظ الجثث) في مكان الحدث، وانتقال الفرق الميدانية إلى تلك المستودعات.

## مهام وأسلوب عمل فرق الطب الشرعي داخل منطقة الفرز والتجميع بمركز الطب الشرعي بالمحافظة

١. كشف وإعادة جميع الجثث والأشلاء بعد استلامها وحفظها في الثلاجة على النحو المتعارف عليه والتأكد من مطابقة أرقامها وتسجيلها بسجلات الطب الشرعي. حسب الأرقام المثبتة عليها أو بحسب الاسماء إن كانت معروفة.
٢. التعامل مع الأشلاء حسب التعليمات.
١. تدوين أوصافها.
٢. تسجيلها في قائمه.
٣. تفتيش الملابس ووضعها في قائمة ووصفها حسب المتعارف عليه وخصوصاً من ناحية التمزقات، التلوثات ويتم تحريز الثياب والمتعلقات حسب الأنظمة بعد تحفيها.
٤. العمل على الاستعراف وتحديد هوية الجثث المجهولة باستخدام النموذج المعتمد.
٥. الاستعانة بفريق الأدلة الجنائية لإجراء فحوصات DNA
٦. إجراء الفحوص الطبية الشرعية (كشف ظاهري-تسريح) على بعض أو كل الجثث (حسب الأنظمة المعمول بها). لتحديد سبب الوفاة وخاصة في كوارث تحطم الطائرات، التفجيرات (قد يكون لوجود أجسام غريبة أو شظايا معدنية دوراً في الكشف على ملابس الحادث أو سبب الكارثة). بالتنسيق مع الجهة المديرية للحدث.
٧. العمل على أخذ عينات من السوائل الحيوية بالجثة (دم، بول ...الخ) لإجراء الفحوص السمية وخصوصاً الكحول وأول أكسيد الكربون لبعض أو كل الحالات.

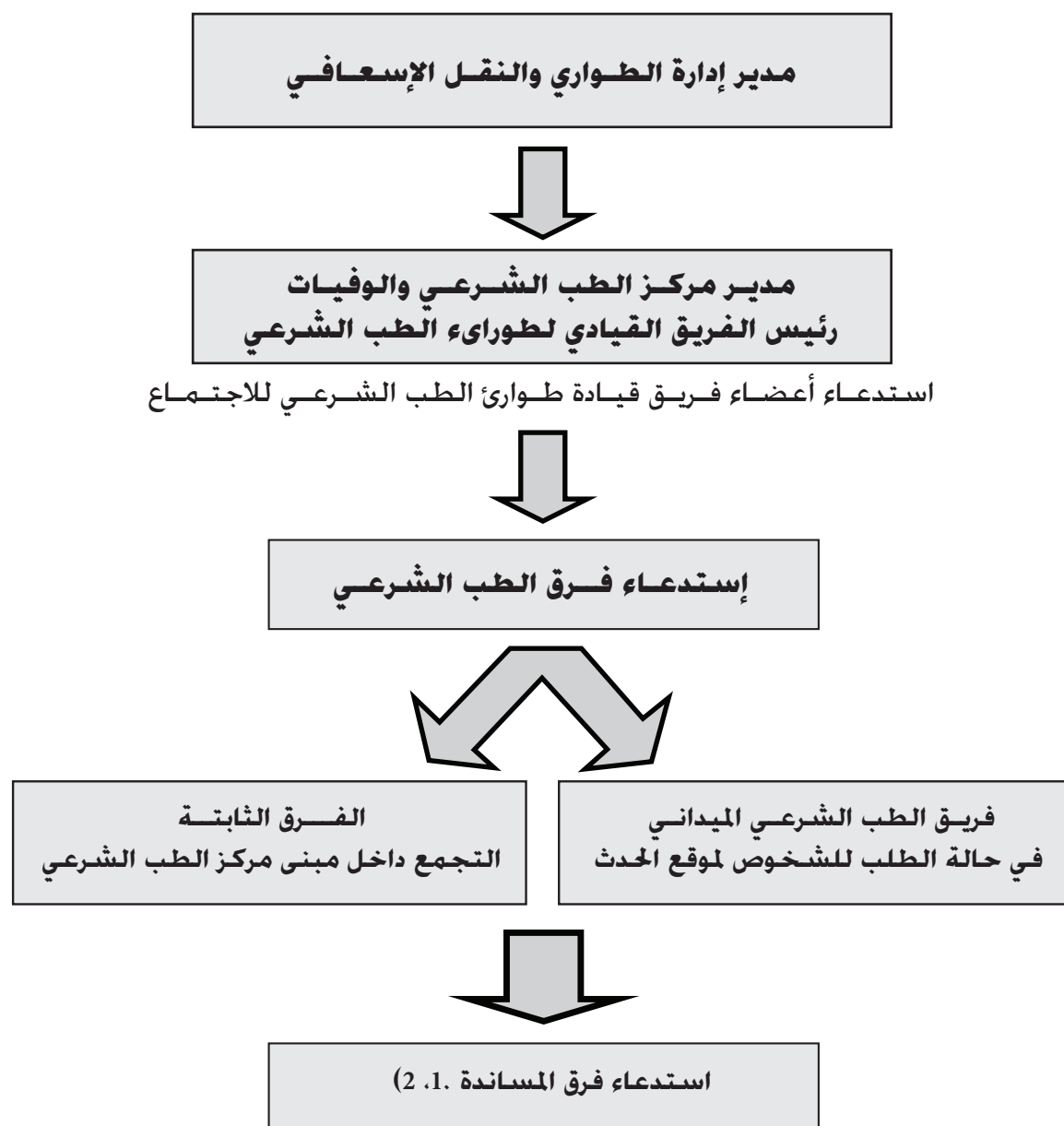
## فرق الطب الشرعي المساندة

وتتكون من عدد ٢ فرق مساندة (مساند ١) (مساند ٢). ويتكون كل فريق من (١) إداري، (٢) مأمور ثلاجة، (٣) عمال نقل ونظافة، ( ) عمال صيانة وتشغيل. أو حسب ما تقتضيه ظروف كل حدث.

## ملاحظة هامة :

⇐ تجري الفحوصات المخبرية للعينات المأخوذة في الجثث بمختبرات الكيمياء الطبية الشرعية والسموم بالمحافظة بالإضافة إلى مختبرات التشريح النسجي بالمحافظة.

## سير البلاغ وآلية عمل الفرق الثابتة والميدانية



## إجراءات الفحوص الطبية الشرعية والإستعراف وتحديد هوية الضحايا

[illegible]

## خطة العمل بآلية مجابهة الكوارث

**أولاً: برامج تدريبية للكوادر العاملة بمركز الطب الشرعي وأقسام الوفيات :**  
يتم تدريب كل العاملين بمجال الطب الشرعي على آلية وطبيعة العمل في حالة الكوارث والحروب مع تدريب كامل على الفرضيات.

**ثانياً : التنسيق مع الجهات ذات العلاقة عند الحاجة :**

١. مركز السموم ومعلومات الأدوية والكيمياء الطبية الشرعية (بروتوكول عمل).
  ٢. قسم التشريح النسجي بمركز الطب الشرعي أو إحدى المستشفيات (بروتوكول عمل).
  ٣. مركز طب الأسنان بإحدى المستشفيات العامة أو المراكز المتخصصة (بروتوكول عمل).
- قسم الأشعة التشخيصية بإحدى المستشفيات العامة (بروتوكول عمل).
- ويتم على أساس البروتوكولات تحديد أحد الأطباء من كل قسم للمعاونة في إجراءات الاستعراف عن طريق فحص الأسنان والأشعة.

**ثالثاً: استكمال المستلزمات اللازمة :**

حواسب آلية محمولة، كاميرات رقمية، وحدات تخزين، ملزمة + (شراشف + أكياس حفظ الجثث والأشلاء (Body bags) + سوار معصم للمتوفى + حوافظ بلاستيكية للكروت (ID envelope) + أكياس قماش وكرتون للأحراز)،... الخ.

النماذج الأساسية المستخدمة  
بأقسام الوفيات  
بالمستشفيات ومراكز الطب الشرعي

المملكة العربية السعودية  
وزارة الصحة  
مديرية الشؤون الصحية بمحافظة جدة

مديرية الشئون الصحية بحافظة جادة

---



نموذج طلب مذكرة تفصيلية من الشرطة  
 Request for Circumstances of Death from Police

اسم المتوفى / ..... العمر: .....  
 الجنسية: .....

سعادة مدير مركز شرطة / ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

بناء على مذكرتكم رقم ..... / ..... / ..... وتاريخ ..... / ..... / ..... 14هـ  
 بشأن إدخال الجثمان المذكور ببياناته بعاليه بثلاجة المستشفى.  
 نفيدكم بأنه قد تم الكشف الطبي على الجثة بمعرفة الطبيب المناوب، وتبيننا بها الآتي:  
 □ الجثمان خالي من الإصابات ظاهرياً وخالي من مظاهر العنف الجنائي.  
 □ الجثمان به الأثار الإصابية الحديثة كالتالي:

- 1 .....  
 2 .....  
 3 .....  
 4 .....  
 5 .....

وعليه، نأمل سرعة موافاتنا بمذكرة تفصيلية عن ظروف وملابسات الوفاة، والتاريخ المرضي  
 السابق (إن وجد)، وكذا موافاتنا عن وجود شبهة جنائية في الوفاة من واقع التحقيقات  
 الجنائية من عدمه، حتى نتمكن من إصدار التقرير الطبي اللازم للمتوفى وتبليغ الوفاة.

شاكرين حسن تعاونكم،،،

رئيس قسم الوفيات بالمستشفى

الاسم: .....

الطبيب الفاحص

الاسم: .....

التوقيع: .....

التوقيع: .....

نموذج نقاط التحقق الخاصة بشئون الوفيات  
 Check List of Mortuary Affairs

| الإجراءات                   | تاريخ الإجراء<br>والقائمين به           | تاريخ وساعة<br>الإجراء                | اسم<br>القائم بالإجراء * | التوقيع | اسم<br>المأمور<br>المناوب | التوقيع |
|-----------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------|---------------------------|---------|
| شؤون<br>الوفيات             | 1. التصوير الفوتوغرافي عند<br>الدخول    | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| خبرة<br>الأداة الجنائية     | 2. التحفظ على المتعلقات<br>الشخصية      | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
|                             | 3. التحفظ على البصمات                   | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| الأداة<br>الطبية<br>والشرعي | 4. التحفظ على عينات DNA                 | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
|                             | 5. الكشف الظاهري                        | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
|                             | 6. التشريح                              | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| المراقب<br>الطبي الشرعي     | 7. التصوير الشعاعي                      | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| شؤون<br>الوفيات             | 8. تجهيز الجثمان (الغسل)                | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| مراقب<br>البيئة             | 9. إجراء التخنيط                        | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
|                             | 10. التعرف البصري                       | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |
| شؤون<br>الوفيات             | 11. تسليم الجثمان                       | ...../...../..... 14هـ<br>..... (ص/م) |                          |         |                           |         |
|                             | ملاحظات: □ لم يتم الإجراء □ أخرى: ..... |                                       |                          |         |                           |         |

يعتمد...مدير المنشأة الطبية

\* بعد الانتهاء من كل إجراء، يقوم الطبيب / الفني / مأمور التلاجة / الخبير بالأدلة الجنائية / المغسل (كل فيما يخصه) بتسجيل تاريخ وساعة الإجراء والتوقيع ومن ثم إعادة الجثمان للمعين  
 الخاصة بها.  
 \*\* يتم اعتماد النموذج من مدير الإدارة قبل حفظ الملف بالأرشيف.

## محضر استلام جثمان للترحيل خارج المملكة

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                 |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| اسم الجثمان                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | الجنسية                                                                                                                                                                                         | رقم الهوية |
| الجنس                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> طفل <input type="checkbox"/>                                                                                                         | العمر      |
| أقر أنا المدعو:.....<br>(.....) الجنسية،<br>بصفتي <input type="checkbox"/> وكيل <input type="checkbox"/> مندوب سفارة.....<br>وأحمل: <input type="checkbox"/> حفيظة <input type="checkbox"/> إقامة <input type="checkbox"/> جواز سفر رقم..... صادر من:..... بتاريخ: / / 14هـ<br>وعنواني:.....<br>رقم هاتفي: <input type="checkbox"/> المنزل : <input type="checkbox"/> العمل: <input type="checkbox"/> الجوال: .....<br>بأنني استلمت الجثمان أعلاه وذلك بعد التعرف عليه والموجود في الدرج رقم (.....) وسوف أقوم باستكمال الإجراءات الخاصة، وسوف أقوم باستكمال ما يترتب على ذلك من إجراءات بمعرفتي.<br><input type="checkbox"/> بالدفن: <input type="checkbox"/> داخل المملكة <input type="checkbox"/> خارج المملكة<br><input type="checkbox"/> بالشحنو الترحيل: <input type="checkbox"/> داخل المملكة <input type="checkbox"/> خارج المملكة<br>و عليه أوقع،،، |                                                                                                                                                                                                 |            |
| الاسم:.....<br>علاقته بالجثمان:.....<br>رقم <input type="checkbox"/> الحفيظة <input type="checkbox"/> الإقامة <input type="checkbox"/> جواز سفر:.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                 |            |
| للاستعمال الرسمي (شئون الوفيات)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                 |            |
| بمعرفتي أنا مأمور ثلاجة مركز الطب الشرعي والوفيات بمحافظة..... أنه قد تم اليوم :..... الموافق: / / 14هـ في الساعة :..... صباحاً <input type="checkbox"/> مساءً. قد تم تسليم الجثمان الخاص <input type="checkbox"/> بالمتوفى <input type="checkbox"/> بالمتوفاة المذكور بياناتها أعلاه إلى: <input type="checkbox"/> السيد <input type="checkbox"/> مندوب سفارة:..... <input type="checkbox"/> وعلاقته إلى الجثمان:..... هذا وقد تم تسليم التابوت رقم (.....) ومفاتيح الأقفال الخاصة به بعد تأكد المستلم من الجثمان.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                 |            |
| التوثيق (مأمور الثلاجة)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                 |            |
| الاسم:.....<br>التوقيع:.....<br>التاريخ: / / 14هـ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | رقم شهادة التحنيط:..... تاريخه: / / 14هـ<br>رقم تصريح الدفن:..... تاريخه: / / 14هـ<br>تاريخ المغادرة من المركز: / / 14هـ رقم الدرج:.....<br>الساعة:..... صباحاً <input type="checkbox"/> مساءً. |            |
| للاستعمال الرسمي (أمن المركز)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                 |            |
| يصرح بخروج الجثمان المدعو/..... والمحمول بالتابوت رقم (.....)<br>(.....) رقم السيارة الخاصة بـ..... رقم لوحة السيارة..... التاريخ: / / 14هـ الساعة:.....:.....<br>ص/م                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                 |            |

|                                                                                                                                                                                              |                             |                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KINGDOM OF SAUDI ARABIA</b><br><br><b>وزارة الصحة</b><br><b>Ministry of Health</b>                       |                             | رقم الملف الطبي : .....<br>الاسم : .....<br>الجنسية : .....<br>العمر : ..... سنة ..... شهر ..... يوم .....<br>تاريخ الميلاد : ..... / ..... / 20 H ..... / ..... / 14<br>الجنس : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female |
| مستشفى : .....<br>المنطقة/المحافظة : .....<br>القسم/الوحدة : .....                                                                                                                           |                             | MRN : .....<br>Name : .....<br>Nationality : .....<br>Age : .....<br>Date of Birth : ..... / ..... / 20 H ..... / ..... / 14<br>Gender : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female                                         |
| <b>نموذج تصريح استلام/تسليم جثمان</b><br><b>MORGUE BODY RECEIVE &amp; RELEASE FORM</b>                                                                                                       |                             |                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>(FOR UNIT USED)</b><br>The body of the above named deceased is sent to<br>The Mortuary for safe preservation until further<br>instructions from the Hospital Director.                    |                             | <b>(لاستعمال الوحدة)</b><br>جثمان المتوفي الموضحة هويته بعالية<br>مرسل للحفظ بالثلاجة حتى تردكم تعليمات<br>أخرى من مدير المستشفى:                                                                                                              |
| الاسم<br>Name: .....                                                                                                                                                                         | التوقيع<br>Signature: ..... | التاريخ / الوقت<br>Date & Time: .....                                                                                                                                                                                                          |
| <b>(FOR MORTUARY USE)</b><br>The body of the above named deceased is to<br>be handed over to                                                                                                 |                             | <b>(لاستعمال الثلاجة)</b><br>لاعتماد تسليم جثمان المتوفي<br>الموضحة هويته بعالية                                                                                                                                                               |
| الاسم<br>Name: .....                                                                                                                                                                         | التوقيع<br>Signature: ..... | التاريخ / الوقت<br>Date & Time: .....                                                                                                                                                                                                          |
| <b>(FOR HOSPITAL DIRECTOR USE)</b><br>The body of the above named deceased is to<br>be handed over to                                                                                        |                             | <b>(لاستعمال مدير المستشفى)</b><br>لاعتماد تسليم جثمان المتوفي<br>الموضحة هويته بعالية                                                                                                                                                         |
| الاسم<br>Name: .....                                                                                                                                                                         | التوقيع<br>Signature: ..... | التاريخ / الوقت<br>Date & Time: .....                                                                                                                                                                                                          |
| <b>(FOR MORTUARY USE)</b><br>RECEIVED BY : .....<br>Nationality : .....<br>I.D. Card No : .....<br>Passport No : .....<br>Place of Issue : .....<br>Burial Permit No : .....<br>Date : ..... |                             | <b>(لاستعمال الثلاجة)</b><br>اسم مستلم الجثمان : .....<br>الجنسية : .....<br>رقم الهوية : .....<br>رقم جواز السفر : .....<br>مصدر جواز السفر : .....<br>رقم تصريح الدفن : .....<br>تاريخه : .....                                              |
| اسم المستلم : .....<br>توقيع : .....<br>التاريخ : .....<br>الوقت : .....                                                                                                                     |                             | اسم المستلم : .....<br>توقيع : .....<br>التاريخ : .....<br>الوقت : .....                                                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KINGDOM OF SAUDI ARABIA</b><br><br><b>وزارة الصحة</b><br>Ministry of Health | MRN : <input type="text"/><br>الاسم : <input type="text"/><br>الجنسية : <input type="text"/><br>العمر : <input type="text"/> سنة <input type="text"/> شهر <input type="text"/> يوم<br>تاريخ الميلاد : <input type="text"/> / <input type="text"/> 14 H <input type="text"/> / <input type="text"/> /20<br>القسم/الوحدة : <input type="text"/> الجنس : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female |
| Hospital : <input type="text"/><br>المنطقة/الحافظة : <input type="text"/><br>Dept./Unit : <input type="text"/>                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### CERTIFICATE OF CAUSE OF PERINATAL DEATH

\* To be completed for stillbirths and liveborn infants dying within 1 week from birth.

نموذج تليغ وفيات عن الاطفال ماحول الولادة ( ابتداء من عمر ١٢ أسبوع من تاريخ الحمل لغاية عمر أسبوع بعد الولادة)

#### Identifying particulars

- ☐ This child was born live on ..... (Date & Time)  
☐ This child was died on ..... (Date & Time)  
☐ This child was stillbirth on ..... (Date & Time)

And died before labour ☐ during labor ☐ not known

#### MOTHER

Date of birth : ..... 1<sup>st</sup> day of last menstrual period : ..... Or, if unknown, age (years) ..... or, if unknown, estimated duration of pregnancy .....

#### Number of previous Pregnancies:

Live births : .....

Stillbirths : ..... Antenatal care, two or more visits: .....

Abortions : ..... ☐ Yes ☐ No ☐ Not known

#### Outcome of last previous Pregnancy:

☐ Live birth ☐ Stillbirth ☐ Abortion

#### Delivery:

☐ Normal spontaneous vertex

Other (Specify) .....

Date : .....

#### CHILD

birthweight : ..... grams

#### Sex:

☐ Boy ☐ Girl ☐ Indeterminate

☐ Single birth ☐ First twin

☐ Second twin ☐ Other multiple

#### ATTENDANT AT BIRTH

☐ Physician ☐ Trained midwife

Other trained person (specify) .....

Other (Specify) .....

#### CAUSES OF DEATH

a. Main disease or condition in fetus or infant .....

b. Other diseases or conditions in fetus or infant .....

c. Main maternal disease or condition affecting fetus or infant .....

d. Other maternal diseases or conditions affecting fetus or infant .....

e. Other relevant circumstances .....

Clinical Pharm. Name : ..... Stamp & Signature : ..... Date : ...../...../.....

IV Pharm. Name : ..... Stamp & Signature : ..... Date : ...../...../.....

GDOH-INP-CCPD-153

1 OF 1

SN

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KINGDOM OF SAUDI ARABIA</b><br><br><b>وزارة الصحة</b><br>Ministry of Health | MRN : <input type="text"/><br>الاسم : <input type="text"/><br>الجنسية : <input type="text"/><br>العمر : <input type="text"/> سنة <input type="text"/> شهر <input type="text"/> يوم<br>تاريخ الميلاد : <input type="text"/> / <input type="text"/> 14 H <input type="text"/> / <input type="text"/> /20<br>القسم/الوحدة : <input type="text"/> الجنس : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female |
| Hospital : <input type="text"/><br>المنطقة/الحافظة : <input type="text"/><br>Dept./Unit : <input type="text"/>                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

### DEATH NOTIFICATION FORM تبليغ عن وفاة (To be completed immediately after the death of the patient)

رقم الجواز أو السجل المدني : ..... المهنة : ..... Passport or resident permit : .....

الجنسية : ..... اسم والد المتوفي : ..... Name of deceased Father : .....

الجنسية : ..... اسم والدة المتوفي : ..... Name of deceased Mother : .....

مكان ولادته : ..... مكان اقامة المتوفي : ..... Deceased place of residence : .....

مكان الوفاة : ..... Place of death : .....

التشخيص عند الدخول : ..... Diagnosis on admission : .....

تاريخ دخول المتوفي للمستشفى (التاريخ الهجري) : ..... Hajri calendar : ..... Gregorian calendar : .....

Date of Admission : .....

#### سبب الوفاة Cause of Death

1. (a) Disease or conditions directly leading to death (١) أ - المرض أو الحالة التي ادت مباشرة إلى الوفاة.

Antecedent cause : ..... الخالات المرضية إن وجدت : ..... Due to : ..... مترتبة على : .....

Morbid conditions, if : ..... التي ترتب عليها سبب الوفاة : ..... (b) : ..... ب : .....

Any, giving rise to the : ..... Due to : ..... مترتبة على : .....

Above cause : ..... التي ترتب عليها سبب الوفاة : ..... (c) : ..... ج : .....

(f) أمراض أو حالات ساعدت على الوفاة ولكن ليس لها علاقة مباشرة بسبب الوفاة

2. (b) Other significant Conditions Contributing to death but not related to the cause

Date : ..... اليوم : ..... Hour : ..... الساعة : ..... Date of Death : .....

Date Gregorian calendar : ..... التاريخ الميلادي : ..... Date hijri calendar : ..... التاريخ الهجري : .....

Yes/No : ..... نعم/لا : ..... Examined after death : ..... كشف عليه بعد الوفاة : .....

Name of examining doctor : ..... اسم الطبيب الذي اجري الكشف : .....

Signature : ..... توقيعه : .....

Name and address of person notified and his relation to the deceased : ..... اسم المبلغ وعنوانه وصلته بالمتوفي : .....

Treating Doctor Name : ..... اسم الطبيب المعالج : .....

Signature : ..... التوقيع : .....

Official Stamp : ..... الختم الرسمي : .....

Doctor of Hospital : ..... مدير المستشفى : .....

Signature : ..... التوقيع : .....

Official Stamp : ..... الختم الرسمي : .....

This is a death notification form only.If is not a death cartification form

هذه الاستمارة لتبليغ و الاخطار وليست شهادة وفاة رسمية

GDOH-INP-DNF-147

1 OF 1

SN

|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>KINGDOM OF SAUDI ARABIA</b></p>  <p><b>وزارة الصحة</b><br/>Ministry of Health</p> | <p>MRN : <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px;"></span> : رقم الملف الطبي :</p> <p>Name : _____ : الاسم :</p> <p>Nationality : _____ : الجنسية :</p> <p>Age : _____ سنة <input type="checkbox"/> Years <input type="checkbox"/> Months <input type="checkbox"/> Days <input type="checkbox"/> : العمر :</p> <p>Date of Birth : ____ / ____ / 14 ____ H ____ / ____ / 20 ____ : تاريخ الميلاد :</p> <p>Gender : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female : الجنس :</p> |
| <p>Hospital : _____ : مستشفى :</p> <p>Region : _____ : المنطقة/ المحافظة :</p> <p>Dept./Unit : _____ : القسم/ الوحدة :</p>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**DEAD ON ARRIVAL FORM (DOA) نموذج الكشف على جثمان**

|                                                              |                                       |                                     |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| رقم السجل المدني / الإقامة<br>Resident permit/I.D.No.: ..... | تاريخ الاصدار<br>Date Issued: .....   | مكان الاصدار<br>Place Issued: ..... |
| الحالة الاجتماعية<br>Marital Status: .....                   | المهنة<br>Occupation: .....           |                                     |
| الديانة<br>Religion: .....                                   | مكان الميلاد<br>Place of Birth: ..... |                                     |

العنوان  
Address: ..... Family contact #: .....  
الطبيب والطبيب  
Dr.: ..... and Dr.: .....

Have both examined the dead body: ..... قام بالكشف على جثة المتوفي: .....  
 بتاريخ ..... Time/الوقت ..... نهائياً ..... ليلاً .....  
 On ..... At ..... Hours ..... Day ..... Night .....

Police Report No.: .....: تقرير الشرطة رقم:

نتيجة الكشف الطبي : ..... Examination :

**Clear Disease-Signs & Description:** ..... وجود حالة واضحة بالعين المجردة من عدمها ووصافها إن وجد

حروق نارية كهربائية      حروق نتيجة الفءا حامض على الجسم      حروق      وجود اصابات من عدمه تسليخات احتكاكية/او كدمات      .....أخرى

☐ Electrical Burn      ☐ Chemical Burn      ☐ Scald      ☐ Bruises/Abrasions      ☐ Others

☐ Stab Wounds/Cut Wounds :

جروح منتهكة / جروح من أعيرة نارية  
Gun Wounds/Lacerations :

وجود علامات غرق من عدمه

وجود اشتباه تسهم

☐ **Poisoning Signs :** .....  
علامات للعنف

☐ Evidence of Violence/Assault : .....  
علامات للتعنيف

☐ Evidence of Hemorrhage : .....

☐ Others : .....

☐ Approximate time of Death : .....

☐ Probable Cause of Death : .....

المطلوب إذن الدفن في حالة موافقة الجهات المسؤولة وأهل المتوفى  
Burial Permission is required if the Concerned authorities and his/her family agree .....

التاريخ \_\_\_\_\_ الوقت \_\_\_\_\_  
 التوقيع \_\_\_\_\_  
 Physician name : ..... Stamp & Signature: ..... Date : ..... Time: .....

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KINGDOM OF SAUDI ARABIA</b><br><br><br><b>وزارة الصحة</b><br>Ministry of Health | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             MRN : <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px;"></span> </div> <div>             رقم الملف الطبي :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Name : _____           </div> <div>             الاسم :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Nationality : _____           </div> <div>             الجنسية :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Age : _____           </div> <div>             سنة <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 20px;"></span> </div> <div>             شهر <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 20px;"></span> </div> <div>             يوم <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 20px;"></span> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Date of Birth : ____ / ____ / 14 ____           </div> <div>             H ____ / ____ / 20 ____           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Hospital : _____           </div> <div>             مستشفى :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Region : _____           </div> <div>             المنطقة/الحافظة :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Dept./Unit : _____           </div> <div>             القسم/الوحدة :           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>             Gender : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female           </div> <div>             الجنس :           </div> </div> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**INPATIENT DEATH REPORT FORM** تقرير وفاة داخل المستشفى

|                   |          |                |              |
|-------------------|----------|----------------|--------------|
| Date of Admission | ١ هـ / / | تاريخ الدخول : | Time : ..... |
| Date of Death     | ١ هـ / / | تاريخ الدخول : | Time : ..... |

Final Diagnosis : ..... التشخيص النهائي :

العمليات التي أجريت والعلاج الذي أعطى بالتفصيل : ..... Details of Operation And Treatment :

Status Before Death And Complication : ..... : حالة المريض قبل الوفاة والمضاعفات

أسباب الوفاة : ..... Causes of Death : .....

☐ Fall down    ☐ Drown    ☐ Burns    ☐ Traffic Accident    ☐ Unknown Etiology  
☐ سقوط    ☐ غرق    ☐ حرق    ☐ حادث مرور    ☐ نأخا عن عللة مرضية

إصابات أخرى (توضح) : .....

Treating Doctor Name : ..... : اسم الطبيب المعالج

Stamp & Signature : ..... : التوقيع والختم :

Doctor Certifying Death : ..... : الطبيب الذي اشرف على الوفاة :

Stamp & Signature : ..... : التوقيع والختم :

مصدق : مدير المستشفى :

-الأصل يعطى لذوي المتوفى / -نسخة لثلاجة الموتى / -نسخة للملف الطبي للمريض

نموذج خطاب التنسيق مع الشحن الجوي

اسم الجثمان/ ..... الجنسية : .....

الديانة : .....

سعادة المشرف على الشحن الجوي ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،

حيث صدر أمر/..... رقم ..... وتاريخ ...../...../14هـ

بترحيل الجثمان المذكورة بياناته أعلاه لبلاده جواً. وحيث أن عملية التحنيط يجب أن تجرى قبل بضعة ساعات من موعد الرحلة.

عليه. نأمل من سعادتكم الإفادة عن موعد الطائرة تحديداً لكي تتمكن من استكمال الإجراءات النظامية وإصدار شهادة التحنيط المطلوبة وإرسالها بعد أن يتم التحنيط فعلياً.

وتقبلوا تحياتي،،،

المشرف على النلاجة

خبيراً في : ...../...../14هـ الاسم :

التوقيع :

سعادة المشرف على ثلاجة الوفيات بمركز الطب الشرعي ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،.

إشارة لخطابكم أعلاه نود إشعاركم أنه قد تقرر إرسال الجثمان على الرحلة رقم: .....

يوم: ...../...../14هـ الموافق ...../...../20م وموعد الإقلاع الساعة ... صباحاً مساءً

وتقبلوا تحياتي،،،

المشرف على الشحن الجوي

خبيراً في : ...../...../14هـ الاسم :

التوقيع :

•الأصل يسلم للمراجع للتنسيق مع الشحن الجوي حسب إقراره بالملف • صورة بالملف • يتم خنيط الجثمان وإصدار شهادة التحنيط قبل الرحلة بوقت مناسب كالمتبع.

نموذج تقييم نقاط التحقق الخاصة بإجراءات حالة وفاة محفوظة بثلاجة الموتى (عينة عشوائية)
 Assessment Check List of Procedures Done for A Random Mortuary Case

| المطابقة                                           | نقاط الخطر                                                                                                                                                                                                                                                                                               | نقاط التحقق                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | تفاصيل الإجراء                                                                                                         |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>حالة طب شرعي</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> </div> | <div> <div>رقم التسلسل بالدفتر (يتم اختياره عشوائياً) رقم: .....</div> <div>الاسم: ..... <div>غير كامل (أحادي، ثنائي، .....</div></div> <div>الجنس: <div>ذكر</div> <div>أنثى</div> <div>مجهول</div>العمر: .....</div> <div>الجهة المرسلة: ..... خطاب رقم ..... التاريخ: ...../...../14هـ</div> <div>تاريخ الدخول:...../...../14هـ</div> <div>ساعة الحفظ بالثلاجة: ..... <div>ص</div> <div>م</div> <div>غير مذكور (صباحاً أو مساءً)</div></div> <div>اسم المأمور المسؤول عن إدخال الحالة: .....</div> <div>مكان الحفظ: <div>قاعة A</div> <div>قاعة B</div> <div>قاعة C</div> رقم الثلاجة: ..... R</div> <div>رقم العين / الدرج: .....</div> <div>خانة الإحالة للطب الشرعي: <div>اسم الطبيب الشرعي المدون: .....</div></div> <div>جميع المعلومات مطابقة مع الخطابات الواردة للحفظ <div>البيانات غير كاملة وغير مستوفاة</div></div> </div>                                                     | <div> <div>1. البيانات المدونة بدفتر الدخول الأساسي (الخاصة بالعينة العشوائية)</div> </div>                            |
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> </div>                                                                                                                             | <div> <div>رقم التسلسل مطابق للدفتر</div> <div>الاسم مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>الجنس مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>الجهة المرسلة مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>تاريخ وساعة الدخول مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>اسم المأمور المسؤول عن إدخال الحالة مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>رقم الثلاجة ورقم العين / الدرج مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <div> <div>2. البيانات المدونة بـ كارت درج الثلاجة</div> </div>                                                        |
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> <div>غير مدون</div> </div>                                                                                                                                                                     | <div> <div>رقم التسلسل مطابق للدفتر</div> <div>الاسم مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>رقم الثلاجة ورقم العين / الدرج مطابق لبيانات الدفتر</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> <div>غير واضح</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div> <div>3. البيانات المدونة بسوار المعصم</div> </div>                                                               |
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> <div>لم يتم</div> </div>                                                                                       | <div> <div>التصوير الفوتوغرافي مع حفظ الصور على جهاز الحاسب برقم تسلسل دفتر الدخول <div>حفظ عشوائي</div></div> <div>إخراج الجثمان للتحفظ على البصمات وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان لأخذ عينات البصمة الوراثية DNA وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للكشف الظاهري وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للتشريح وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للتصوير الشعاعي وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للحنيط وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للفسل وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان للتعرف البصري وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> <div>إخراج الجثمان لتسليم الجثمان وتوقيع القائمين بالإجراء في الحقول المخصصة</div> </div> | <div> <div>4. البيانات المدونة باستمارة نقاط التحقق بشئون الوفيات (والخاصة بالإجراءات التي تتم لكل متوفى)</div> </div> |
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>غير مستخدم</div> <div>غير مستخدم</div> <div>غير مستخدم</div> <div>صورتها غير موجودة</div> </div>                                                                                                                                                                                              | <div> <div>بيانات غير مستوفاة</div> <div>بيانات غير مستوفاة</div> <div>بيانات غير مستوفاة</div> <div>بيانات غير مستوفاة</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <div> <div>5. النماذج الأخرى المستخدمة:</div> </div>                                                                   |
| <div> <div>مطابق</div> <div>غير مطابق</div> </div> | <div> <div>التقييم الكلي</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <div> <div>.....</div> <div>.....</div> <div>.....</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div> <div>6. ملاحظات أخرى:</div> </div>                                                                               |

الاسم: .....

التوقيع: .....

مأمور الثلاجة المناوب أثناء التقييم

الطبيب القائم على الفحص

الاسم: .....

التوقيع: .....

التوقيع: .....

\* الإجراء الذي تم حيال الملاحظات أعلاه : .....

تاريخ الإجراء: ...../...../1431هـ

وقت الإجراء: .....:.....ص.....م

يعتمد، مدير المنشأة الطبية

من تعريفات الجودة

" الجودة تعني التخلص من العيوب، بمعنى أن معدل الأخطاء يجب أن يكون قليلاً جداً سواء في تصميم المنتج أو الخدمة، أو في تقليل إعادة العمل الخاطئ، وتقليل نسبة معدلات التفيتش"

صورة بملف المتوفى بارشيف الوفيات

صورة للمشرف على الوفيات

صورة لقسم الجودة الشاملة

نموذج إخراج جثمان من الثلاجة لإجراء طبي شرعي

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                            |               |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| اسم المتوفى:                    | .....<br><input type="checkbox"/> مجهول الاسم                                                                                                                                                                                              |               |
| الجنس:                          | <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> مجهول الجنس                                                                                                                                            |               |
| الجنسية:                        | .....<br><input type="checkbox"/> مجهول الجنسية                                                                                                                                                                                            |               |
| الجهة الأمنية:                  | .....                                                                                                                                                                                                                                      |               |
| خطاب الإحالة للطب الشرعي:       | رقم ...../...../..... بتاريخ ...../...../..... 14هـ                                                                                                                                                                                        |               |
| تاريخ الوفاة (من واقع الإحالة): | ...../...../..... 14هـ <input type="checkbox"/> غير معروف                                                                                                                                                                                  |               |
| تاريخ الحفظ:                    | ...../...../..... 14هـ <input type="checkbox"/> غير معروف                                                                                                                                                                                  |               |
| نوع الإجراء:                    | <input type="checkbox"/> الكشف الظاهري <input type="checkbox"/> التشريح <input type="checkbox"/> التحفظ على عينات DNA<br><input type="checkbox"/> الأشعة <input type="checkbox"/> التصوير الفوتوغرافي <input type="checkbox"/> أخرى: ..... |               |
| تاريخ الإجراء:                  | اليوم ..... الموافق ...../...../..... 14هـ                                                                                                                                                                                                 |               |
| ساعة الإجراء:                   | .....:..... صباحاً <input type="checkbox"/> مساءً                                                                                                                                                                                          |               |
| الطبيب الشرعي:                  | د/.....                                                                                                                                                                                                                                    | التوقيع ..... |
| فني الطب الشرعي:                | .....                                                                                                                                                                                                                                      | التوقيع ..... |
| الملاحظات:                      | <input type="checkbox"/> الجثمان غير محفوظ بالثلاجة <input type="checkbox"/> حالة الجثمان غير جاهزة للإجراء<br><input type="checkbox"/> أخرى: .....                                                                                        |               |
| مأمور الثلاجة المستلم:          | .....                                                                                                                                                                                                                                      | التوقيع ..... |

ملاحظات هامة:

1. يتم إخراج الجثمان من الثلاجة بفترة زمنية كافية لإزالة التجميد عنها والتأكد من حالة الجثة ومدى صلاحيتها للإجراء أعلاه من عدمه وأخذ العينات اللازمة وفقاً لما هو متبع في مثل هذه الحالات.
2. أصل هذا النموذج والأوراق يحفظ بملف المتوفى بشئون الوفيات.
3. صورة للطبيب الشرعي.
4. يطلب من الطبيب الشرعي إصدار تبليغ وفاة للمتوفى في نفس يوم مباشرته للحالة، حتى لو صدر تبليغ وفاة بتاريخ سابق من جهة إحالة أخرى، مع إلغاء أي تبليغ وفاة صادر من مستشفى آخر سابق لتاريخ الدخول.

"نموذج تعميم استلام مبلغ للتحنيط"

|                                      |                 |
|--------------------------------------|-----------------|
| اسم الجثمان/.....<br>الديانة : ..... | الجنسية : ..... |
|--------------------------------------|-----------------|

سعادة ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،

إشارة إلى/.....  
.....

وذلك لقاء تحنيط وتجهيز الجثمان المذكورة بياناته أعلاه لتحويله لبلاده جواً.

عليه، نأمل من سعادتكم اعتماد المبلغ وقدره (.....) ريال فقط.  
وإكمال اللازم حسب المتبع.

وتقبلوا خياتي....

مدير مركز الطب الشرعي

الاسم : .....

تحريراً في : ...../...../..... هـ

التوقيع : .....

مع التحية لسعادة/..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،

نفيدكم بأنه قد تم تسديد المبلغ الموضح أعلاه بموجب إيصال استلام رقم .....  
نأمل إكمال اللازم نظاماً.

وتقبلوا خياتي....

أمين عهدة الإيرادات

الاسم : .....

حُرر في: ..... / ..... / 14 هـ

التوقيع : .....

☐ صورة للمحاسبة    ☐ صورة للثلاجة (عدد 2)    ☐ صورة للإستعلامات

## المراجع :

١. نظام الأحوال المدنية ولائحته التنفيذية بموجب المرسوم الملكي رقم م/٧ وتاريخ ٢٠ ٤٠٧ هـ
٢. تعاميم وزارة الداخلية (صاحب السمو الملكي وزير الداخلية، أصحاب السمو الملكي أمراء المناطق والمحافظين ووكلاء الإمارات).
٣. تعاميم وزارة الصحة.
- . دليل التبليغ والكشف على المتوفيين.
٥. دليل العمل بمراكز الطب الشرعي بوزارة الصحة.

## نموذج شهادة تحنيط رقم FMCJ-0000-00H

اسم المتوفى : ..... العمر : ..... الجنسية : .....  
Name : ..... Age : ..... Nationality : .....

الخطوط الجوية : ..... رقم الرحلة : ..... موعد الإقلاع : .....  
رقم بوليصة الشحن : ..... تاريخ صدورها : ..... المصدر : .....

يشهد .....  
The .....  
certifies that the body has been embalmed by .....  
بكميات مناسبة في مواضع متعددة بالجسم.  
injecting the concentrated formalin substance in .....  
وذلك يوم .....  
multiple appropriate sites, on .....  
الموافق ..... هـ في تمام الساعة .....  
...../..... /....., at ..... AM/PM, and the .....  
body was wrapped with multiple layers of cotton .....  
ص/م. وتم لف الجثمان بطبقات متعددة من القطن .....  
المشبع بالفورمالين المركز. والجسم خالي ظاهرياً من .....  
external obvious infectious diseases. .....  
الأمراض المعدية. ولا مانع من تحليه جواً.  
حيث تم إجراء التحنيط بناء على البيانات الخاصة .....  
بالشحن الجوي وموعد السفر. والمدونة أدناه. وعليه .....  
There is no opposition for shipping by air. This was .....  
performed according to the shipping information .....  
mentioned below .....  
جرى التوقيع من قبل الفريق الطبي القائم .....  
بالحنيط.

|                 |                 |                 |                 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| المغسل          | المغسل          | المغسل          | المغسل          |
| الاسم : .....   | الاسم : .....   | الاسم : .....   | الاسم : .....   |
| التوقيع : ..... | التوقيع : ..... | التوقيع : ..... | التوقيع : ..... |

مدير .....

المشرف على الوفيات

الاسم : .....

الاسم : .....

التوقيع : .....

التوقيع : .....

Issued on ...../ ...../ 14..... H

حررت في ..... هـ

Equiv. to ...../ ...../20..... G

الختم الرسمي

الموافق ..... هـ

لا تعتمد هذه الوثيقة الرسمية إلا بموجب الختم الرسمي

- ☐ صورة بلف المتوفى بقسم الوفيات.
- ☐ صورة لأمين الصندوق.
- ☐ صورة بلف التحنيط.
- ☐ صورة لأمين العهدة والمسؤول عن الثوابيت.
- ☐ صورة مع مسيرات صرف مكافأة التحنيط.