

تقرير صحة حاج

موسم حج ١٤٤٧هـ



خادم الحرمين الشريفين

الملك عبدالعزيز آل سعود

لا شك أن العمل الخيري هو من ركائز المجتمع، وهو من أساس ما يمليه علينا ديننا، والتراحم بين أفراد المجتمع لن يأتي إلا بالخير.



صاحب السمو الملكي

الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز آل سعود

نحتاج إلى أنظمة متينة لتحفيز المساهمة في الأعمال الإنسانية، وتوعية أفراد المجتمع بالقيمة المحققة من تبرعاتهم التي ستصب في الصالح العام والتنمية الاجتماعية.

البيان

العنصر

الجمعية الأهلية للتوعية الصحية «حياتنا»

الجهة المنفذة

وزارة الحج والعمرة - نُسك عناية

الجهة الشريكة

60 يومًا

فترة التنفيذ

مكة المكرمة، المدينة المنورة، المشاعر المقدسة

مكان التنفيذ

نبذة عن الجمعية



تأسست الجمعية الأهلية للتوعية الصحية "حياتنا" بمنطقة الرياض بتاريخ ٢٠ رجب ١٤٢٧ هـ وهي جمعية مسجلة في والمركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي برقم (٣٤١)، وتهدف إلى تعزيز نمط الحياة الصحي للمجتمع. وتسعى الجمعية إلى مواكبة التغيرات المعاصرة والمواءمة مع توجهات رؤية المملكة ٢٠٣٠، والاحتياجات التنموية للمجتمع وفق استراتيجيات التنمية الوطنية.

رسالتنا



الريادة في صناعة التوعية الصحية.

رؤيتنا



تعزيز جودة حياة المجتمع بإكسابه الأنماط الصحية من خلال صناعة برامج توعوية نوعية، بكوادر احترافية، وشراكات فاعلة، وبناء التأييد والتمكين المجتمعي.

المقدمة

تنفذ الجمعية الأهلية للتوعية الصحية **”حياتنا“** مشروع **”صحة حاج“** بهدف الإسهام في تحسين تجربة ضيوف الرحمن من خلال تقديم خدمات صحية وتوعوية ميدانية تعزز الوقاية، وترفع مستوى الوعي الصحي، وتوفر الإسعافات الأولية والدعم الصحي للحجاج في مواقع تواجدهم، وذلك بالتعاون مع وزارة الحج والعمرة عبر مراكز **”نسك عناية“** في مكة المكرمة والمدينة المنورة والمشاعر المقدسة.

ويرتكز المشروع على متطوعين صحيين مؤهلين يقدمون التوعية بعدة لغات، ويتعاملون مع الاحتياجات الصحية الأولية، بما يسهم في الحد من المخاطر الصحية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة لضيوف الرحمن، ودعم مستهدفات **رؤية المملكة في الارتقاء بتجربة الحجاج وتعزيز ثقافة العمل التطوعي.**

الهدف العام

تعزيز السلامة الصحية لضيوف الرحمن من خلال تقديم خدمات صحية وتوعوية ميدانية داخل مراكز نُسك عناية.

الأهداف الفرعية

03

تعزيز الوعي الصحي لدى الحجاج من خلال تقديم رسائل وإرشادات صحية بلغات متعددة.

02

تقديم الإسعافات الأولية للحالات الطارئة والتعامل معها ميدانيًا، مع إحالتها إلى الجهات المختصة عند الضرورة.

01

قياس العلامات الحيوية للحجاج للكشف المبكر عن الحالات الصحية التي قد تحتاج إلى تدخل أو متابعة صحية.

06

تمكين المتطوعين الصحيين من المشاركة الميدانية في تقديم الخدمات الصحية الأولية لضيوف الرحمن.

05

المساهمة في تخفيف الضغط على المرافق الصحية من خلال تقديم خدمات صحية أولية داخل نطاق المراكز.

04

تحسين تجربة الحاج الصحية من خلال توفير خدمات ميدانية قريبة وسريعة الاستجابة.

منهجية التنفيذ



المرحلة	وصف المرحلة	أبرز ما تم تنفيذه	المخرجات
المرحلة الأولى: التخطيط والتنسيق المؤسسي	بدأت مرحلة الإعداد للمشروع منذ شهر جمادى الآخرة 1447هـ، من خلال التنسيق المبكر مع وزارة الحج والعمرة ممثلًا في مراكز نُسك عناية؛ بهدف تحديد نطاق المشروع، وآلية تنفيذه، ومتطلبات التشغيل، وأوجه تطوير العمل مقارنة بالموسم السابق.	• مناقشة المشاركة في موسمي العمرة والحج لعام 1447هـ. • استعراض أبرز تحديات الموسم السابق والدروس المستفادة. • الاتفاق على الشراكة والتعاون بين الطرفين. • توقيع اتفاقية شراكة رسمية بتاريخ 1447/08/08هـ. • اعتماد الخطة التشغيلية للمشروع. • تحديد مواقع التنفيذ في مكة المكرمة، والمدينة المنورة، والمشاعر المقدسة. • تحديد الاحتياج البشري والتشغيلي واللوجستي. • الاتفاق على آلية توزيع المتطوعين على مراكز نُسك عناية حسب الاحتياج التشغيلي.	• اتفاقية شراكة معتمدة. • خطة تشغيلية واضحة. • تحديد نطاق المشروع ومواقعه. • تحديد الاحتياج البشري والتشغيلي. • وضوح الأدوار والمسؤوليات بين الجهات المشاركة.
المرحلة الثانية: الاستقطاب والفرز والقبول	تم تنفيذ مرحلة استقطاب المتطوعين الصحيين مبكرًا لتغطية احتياج المراكز، مع التركيز على استقطاب الكوادر الصحية المناسبة لطبيعة الخدمات المقدمة في المشروع، سواء في مكة المكرمة، أو المدينة المنورة، أو المشاعر المقدسة.	• فتح باب التسجيل للمشاركة في المشروع بتاريخ 1447/10/07هـ. • استقبال طلبات التطوع عبر النماذج الرسمية ومجموعات التواصل. • استقبال عدد كبير من طلبات التطوع وفرزها وفق الاحتياج. • تشكيل فريق مختص لإدارة عمليات الاستقطاب والفرز والمتابعة. • إرسال رسائل القبول للمرشحين. • تنسيق مواعيد المقابلات الشخصية. • إرسال رسائل الاعتذار لغير المقبولين. • متابعة استكمال المتطلبات والإجراءات النظامية. • رفع أسماء المشاركين للجهات المعنية لاستكمال التصاريح. • عقد شراكات داعمة مع جهات تعليمية وصحية، منها كليات الغد وجامعة الملك سعود، لتوفير متطوعين من الكوادر الصحية.	• قائمة متطوعين مرشحين ومقبولين. • استكمال إجراءات الفرز والقبول. • توزيع أولي للمتطوعين حسب المواقع والاحتياج. • دعم المشروع بمتطوعين من الجهات الشريكة. • جاهزية القوائم اللازمة للتصاريح والاعتمادات.

المرحلة	وصف المرحلة	أبرز ما تم تنفيذه	المخرجات
المرحلة الثالثة: التأهيل والاستعداد للمشاركة الميدانية	استهدفت هذه المرحلة رفع جاهزية المتطوعين للعمل الميداني داخل مراكز نُسك عناية، وتوحيد آلية تقديم الخدمة الصحية والتوعوية، وضمان قدرة الفرق على التعامل مع الحالات الصحية والإسعافية وفق نطاق المشروع.	• تأهيل المتطوعين على طبيعة العمل داخل مراكز نُسك عناية. • توضيح آلية تقديم الخدمات الصحية الأولية. • تدريب المتطوعين على قياس العلامات الحيوية. • تدريبهم على التعامل مع الحالات الإسعافية الأولية. • توضيح آلية التعامل مع الحالات الصحية الشائعة بين الحجاج. • تعريف المتطوعين بإجراءات الإحالة للحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً متقدماً. • تدريب المتطوعين على أساليب التوعية الصحية والتواصل مع الحجاج من مختلف الجنسيات والفئات. • متابعة استكمال التطعيمات والتجهيزات التشغيلية والتصاريف قبل المشاركة.	• متطوعون مؤهلون للعمل الميداني. • رفع الجاهزية الصحية والتوعوية للفرق. • توحيد آلية تقديم الخدمة داخل المراكز. • تقليل المخاطر التشغيلية المرتبطة بعدم اكتمال المتطلبات.
المرحلة الرابعة: التجهيز اللوجستي والتشغيلي	تم تجهيز المتطلبات التشغيلية واللوجستية اللازمة لتمكين الفرق الميدانية من أداء مهامها بكفاءة، مع التركيز على تحسين تجربة المتطوع بما ينعكس على جودة الخدمات المقدمة لضيوف الرحمن.	• توفير الزي والسترات الخاصة بالمتطوعين والمشرفين. • تجهيز وتوفير الحقائب الإسعافية والمستلزمات الطبية الأساسية والاحتياطية. • الاستعداد المبكر وشراء الأجهزة والمستهلكات الطبية اللازمة. • توفير مقر سكني للمتطوعين والمشرفين بالقرب من مواقع العمل. • إعداد خطة تغذية متكاملة للمتطوعين. • توفير الضيافة اليومية ودعم احتياجات المتطوعين في مقر السكن. • تنظيم خطة نقل المتطوعين من وإلى مواقع العمل. • توفير وسائل نقل داخلية بين السكن والمراكز. • توفير وسائل دعم ميداني للمشرفين والفريق المساند داخل المشاعر المقدسة. • طباعة البروشورات والمواد التوعوية لدعم الأنشطة الصحية والتثقيفية.	• جاهزية الفرق والمستلزمات الصحية. • توفير بيئة تشغيل مناسبة للمتطوعين. • تسهيل وصول الفرق إلى مواقع العمل. • تحسين تجربة المتطوع. • رفع كفاءة التشغيل الميداني وجودة الاستجابة.

المرحلة	وصف المرحلة	أبرز ما تم تنفيذه	المخرجات
المرحلة الخامسة: تنفيذ مرحلة ما قبل النسك	مثّلت هذه المرحلة البداية التشغيلية الميدانية للمشروع، وركزت على تقديم الخدمات الصحية والتوعوية في مراكز نُسك عناية بمكة المكرمة والمدينة المنورة قبل أداء الحجاج للمناسك، بهدف رفع الوعي الصحي والاستعداد الوقائي.	• تفعيل الخدمات الصحية في مراكز نُسك عناية بمكة المكرمة والمدينة المنورة. • تشغيل الفرق التطوعية الصحية من متطوعي مكة المكرمة والمدينة المنورة. • تعيين مشرف ميداني في مكة المكرمة لمتابعة تنفيذ الخطة التشغيلية. • تفعيل الشراكة مع كليات الغد لدعم المشاركة التطوعية في المدينة المنورة. • توفير الحقائق الإسعافية والمستلزمات الطبية للمراكز. • تقديم خدمات قياس العلامات الحيوية للحجاج. • تقديم التوعية الصحية الوقائية قبل أداء المناسك. • التنسيق مع الداعمين لتوفير خدمات النقل والتشغيل عند الحاجة.	• تقديم خدمات صحية أولية للحجاج قبل النسك. • رفع مستوى الوعي الصحي الوقائي. • تحسين تجربة الحاج الصحية في بداية الرحلة. • رفع جاهزية المراكز قبل كثافة موسم الحج.
المرحلة السادسة: تنفيذ مرحلة أثناء النسك	تُعد هذه المرحلة التشغيلية المحورية للمشروع، حيث توسع نطاق الخدمات الصحية والوقائية والإسعافية ليشمل المشاعر المقدسة ومراكز نُسك عناية خلال فترة أداء المناسك، بدعم من فرق صحية تطوعية متخصصة.	• تشغيل الفرق الصحية داخل مراكز نُسك عناية في المشاعر المقدسة. • مشاركة متطوعين من عدة مناطق لدعم الفرق الميدانية. • تقسيم المتطوعين إلى فرق عمل ميدانية بقيادة مشرفين ميدانيين. • إسناد المراكز للفرق وفق الاحتياج التشغيلي. • تقديم الإسعافات الأولية للحالات البسيطة والطارئة. • قياس العلامات الحيوية للحجاج. • تقديم الإرشادات الصحية للحجاج بلغات متعددة. • التعامل مع الحالات الإسعافية الشائعة، مثل اضطرابات العلامات الحيوية، الإجهاد الحراري والجفاف، الإصابات الجلدية، الإغماء، والإصابات الحركية. • إحالة الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً متقدماً إلى الجهات المختصة. • متابعة قادة الفرق لاستكمال البيانات والتطعيمات والتجهيزات وجاهزية المتطوعين.	• تحسين سرعة الاستجابة للحالات الصحية أثناء النسك. • رفع كفاءة التشغيل داخل المراكز. • مساندة الجهود الصحية المقدمة لضيوف الرحمن. • تقديم خدمات صحية وإسعافية ميدانية مباشرة. • تحسين تجربة الحاج الصحية خلال فترة أداء المناسك.

المرحلة	وصف المرحلة	أبرز ما تم تنفيذه	المخرجات
المرحلة السابعة: تنفيذ مبادرة جولة وعي	تم تنفيذ مبادرة جولة وعي بوصفها مسارًا توعويًا ميدانيًا داعمًا للمشروع، يستهدف الوصول إلى الحجاج خارج نطاق الخدمة المباشرة داخل المراكز، وتعزيز السلوكيات الوقائية والتعريف بخدمات نُسك عناية.	• تنفيذ جولات توعوية ميدانية على مواقع سكن الحجاج والمخيمات المستهدفة. • توعية الحجاج بسبل الوقاية من الإصابات والأمراض أثناء الحج. • تقديم فحوصات صحية أولية للمساهمة في الكشف المبكر عن المشكلات الصحية. • التعريف بخدمات مراكز نُسك عناية ودورها في خدمة ضيوف الرحمن. • توزيع رمز الاستجابة السريعة QR الخاص بالدليل الشامل للخدمات. • تقديم ورش مبسطة في الإسعافات الأولية. • توزيع المواد البروشورات التوعوية بلغات متعددة.	• توسيع نطاق الوصول التوعوي خارج المراكز. • رفع وعي الحجاج بالإجراءات الوقائية. • تعزيز معرفة الحجاج بخدمات نُسك عناية. • دعم الوقاية الصحية والكشف المبكر.
المرحلة الثامنة: تنفيذ مرحلة ما بعد النسك	ركزت هذه المرحلة على استمرار تقديم الخدمات الصحية والتوعوية للحجاج بعد أداء المناسك في مكة المكرمة والمدينة المنورة، بما يدعم سلامتهم الصحية حتى نهاية رحلتهم ومغادرتهم.	• تشغيل الفرق التطوعية في مراكز نُسك عناية بمكة المكرمة والمدينة المنورة. • تقديم الخدمات الصحية الأولية للحجاج بعد أداء المناسك. • قياس العلامات الحيوية ومتابعة الحالات التي تحتاج إلى توجيه صحي. • تقديم التوعية الصحية المرتبطة بالسلامة بعد الحج. • توجيه الحالات المحتاجة إلى الجهات المختصة عند الحاجة. • الاستمرار في دعم تجربة الحاج الصحية حتى نهاية الرحلة.	• استمرار تقديم الخدمة الصحية بعد انتهاء المناسك. • رفع الوعي الصحي الوقائي في مرحلة ما بعد الحج. • دعم سلامة الحجاج قبل المغادرة. • تحسين تجربة الحاج الصحية حتى نهاية المشروع.

المرحلة	وصف المرحلة	أبرز ما تم تنفيذه	المخرجات
المرحلة التاسعة: المسار الإعلامي والتوعوي الرقمي	تم دعم المشروع إعلاميًا وتوعويًا من خلال إنتاج ونشر المواد الرقمية والمرئية، وتوثيق الجهود الميدانية، وإبراز دور المشروع والمتطوعين، بما يعزز الانتشار المجتمعي للرسائل الصحية.	- إنتاج مواد توعوية مرئية ورقمية. - بث رسائل توعوية عبر شاشات المراكز. - دراسة وتفعيل محتوى الموشن جرافيك التوعوي داخل المراكز. - تنفيذ حملات إعلامية رقمية. - توثيق الأعمال الميدانية والتغطيات اليومية. - إعداد ونشر الأخبار والمنشورات الخاصة بالمشروع. - إبراز جهود المتطوعين والعاملين والشركاء.	- انتشار الرسائل الصحية بشكل أوسع. - توثيق الجهود الميدانية. - تعزيز الحضور الإعلامي للمشروع. - إبراز الأثر الصحي والتوعوي والمجتمعي.
المرحلة العاشرة: المتابعة اليومية والتوثيق وقياس الأداء	اعتمد المشروع على المتابعة اليومية وتوثيق الخدمات المقدمة لضمان جودة البيانات، ورفع كفاءة اتخاذ القرار، ومتابعة مؤشرات الأداء والإنجاز، إضافة إلى رصد التحديات التشغيلية ومعالجتها أثناء التنفيذ.	- تسجيل الخدمات الصحية والتوعوية المقدمة في النماذج المعتمدة. - متابعة التزام الفرق بتعبئة النماذج. - مراجعة الإحصائيات اليومية. - تطوير نظام إحصائي لتوثيق الخدمات وقياس الأثر. - تزويد إدارة نُسك عناية بالتقارير الدورية. - رصد التحديات التشغيلية أثناء التنفيذ. - معالجة التحديات المرتبطة بالتصاريح، والنقل، والسكن، والتغذية، ونقل المستلزمات الطبية واللوجستية. - توثيق الحلول والدروس المستفادة للاستفادة منها في المواسم القادمة.	- قاعدة بيانات إحصائية للمشروع. - تقارير يومية ودورية. - تحسين جودة المتابعة واتخاذ القرار. - توثيق التحديات والحلول. - رفع موثوقية البيانات والمؤشرات.
المرحلة الحادية عشرة: الإغلاق وإعداد التقرير الختامي	بعد انتهاء فترة التنفيذ، تم جمع البيانات النهائية ومراجعتها وتحليلها، وربط نتائج التنفيذ بالمؤشرات المعتمدة؛ بهدف إعداد التقرير الختامي للمشروع وتوثيق الأثر والمخرجات والتوصيات التطويرية.	- إنهاء تقديم الخدمات في المواقع المستهدفة. - جمع البيانات النهائية من النماذج وقواعد البيانات. - مراجعة الإحصائيات والتحقق من اتساقها. - تحليل مؤشرات الأداء والإنجاز. - توثيق أبرز النتائج والمخرجات. تحليل التحديات والدروس المستفادة. - إعداد التقرير الختامي المفصل. - صياغة التوصيات التطويرية للمواسم القادمة.	- تقرير نهائي للمشروع. - مؤشرات أداء ونتائج موثقة. - توثيق الأثر الصحي والتوعوي. - دروس مستفادة. - توصيات تطويرية للمواسم القادمة.

الهيكل التنظيمي للمشروع

مدير المشروع

مساعد مدير المشروع

مركز التقارير و الأثر

مركز المتطوعين

المركز الإعلامي

المشرف الميداني
المدينة المنورة

المشرفين الميدانيين
المشاعر المقدسة

المشرف الميداني
مكة المكرمة

المسارات والأنشطة المنفذة

ثالثاً: المسار التوعوي الأنشطة المنفذة:

- توعية الحجاج بالإجراءات الوقائية، وآليات العناية بالأمراض المزمنة، وطرق التعامل مع ضربات الشمس والإجهاد الحراري والجفاف.
- تقديم الإرشادات الصحية للحجاج بلغات متعددة بما يراعي تنوع الجنسيات والثقافات.
- توزيع المواد والمطبوعات التوعوية بالتعاون مع الجهات ذات العلاقة.
- تعزيز الوعي الصحي بالوقاية من الفيروسات والأمراض المعدية.

ثانياً: المسار الإسعافي الأنشطة المنفذة:

- تعامل مع الحالات الإسعافية الشائعة بين الحجاج، مثل: اضطرابات العلامات الحيوية، والإجهاد الحراري والجفاف، والإصابات الجلدية، والإغماء، والإصابات الحركية، وغيرها.
- تقديم الإسعافات الأولية للحالات البسيطة داخل مراكز "نُسك عناية".
- إحالة الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً متقدماً إلى المرافق الصحية المختصة والقريبة.

أولاً: مسار قياس العلامات الحيوية الأنشطة المنفذة:

- المساهمة في الكشف المبكر عن الحالات الصحية التي تستدعي التدخل الطبي.
- قياس المؤشرات الحيوية الأساسية، وتشمل: ضغط الدم، ودرجة الحرارة، ومعدل النبض، ومستوى السكر في الدم.
- تسجيل البيانات الصحية وتوثيقها في النماذج المعتمدة بشكل يومي.

تابع المسارات والأنشطة المنفذة

سادسًا: المسار الإعلامي الأنشطة المنفذة:

- إنتاج وبث مواد توعوية بتقنية الموشن جرافيك عبر شاشات المراكز، باستخدام الإشارات والرموز البصرية التي تسهم في إيصال الرسائل الصحية لمختلف الجنسيات واللغات بسهولة ووضوح.
- تنفيذ الحملات الإعلامية الرقمية، والتغطيات الميدانية، والمنشورات التوعوية، وإنتاج المواد المرئية، وإعداد ونشر الأخبار الخاصة بالمشروع.

خامسًا: مسار جولة ووعي الأنشطة المنفذة:

- توعية الحجاج بسبل الوقاية من الإصابات والأمراض أثناء أداء مناسك الحج.
- تقديم الفحوصات الصحية الأولية بهدف المساهمة في الكشف المبكر عن المشكلات الصحية.
- التعريف بخدمات مراكز "نسك عناية" ودورها، وتوزيع رمز الاستجابة السريعة (QR Code) الخاص بالدليل الشامل للخدمات.
- تقديم ورش توعوية مبسطة في الإسعافات الأولية.

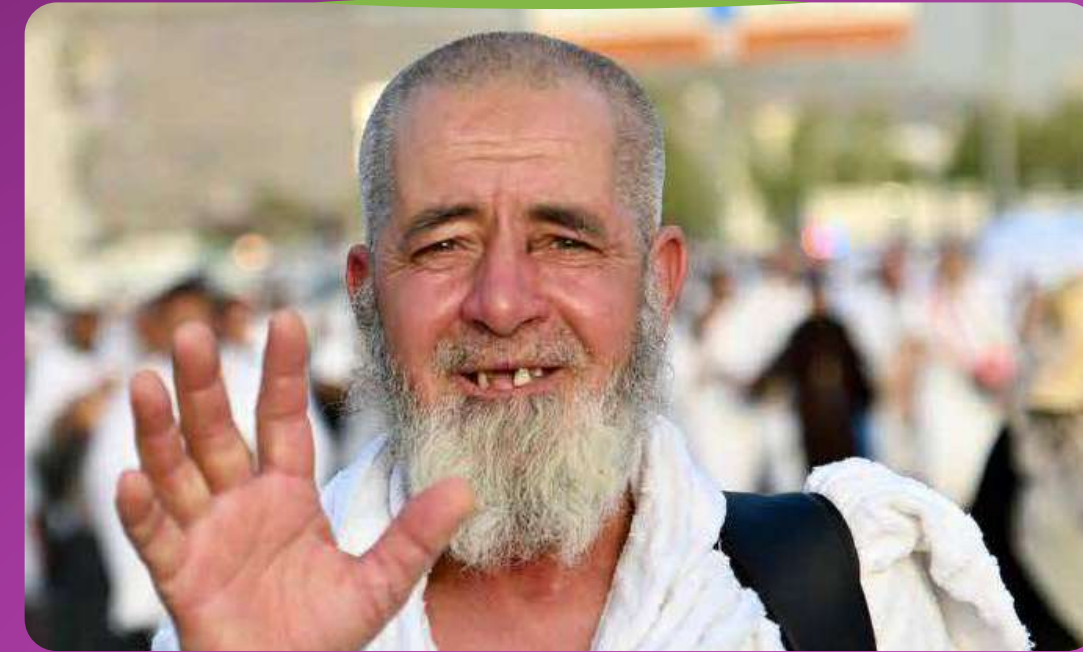
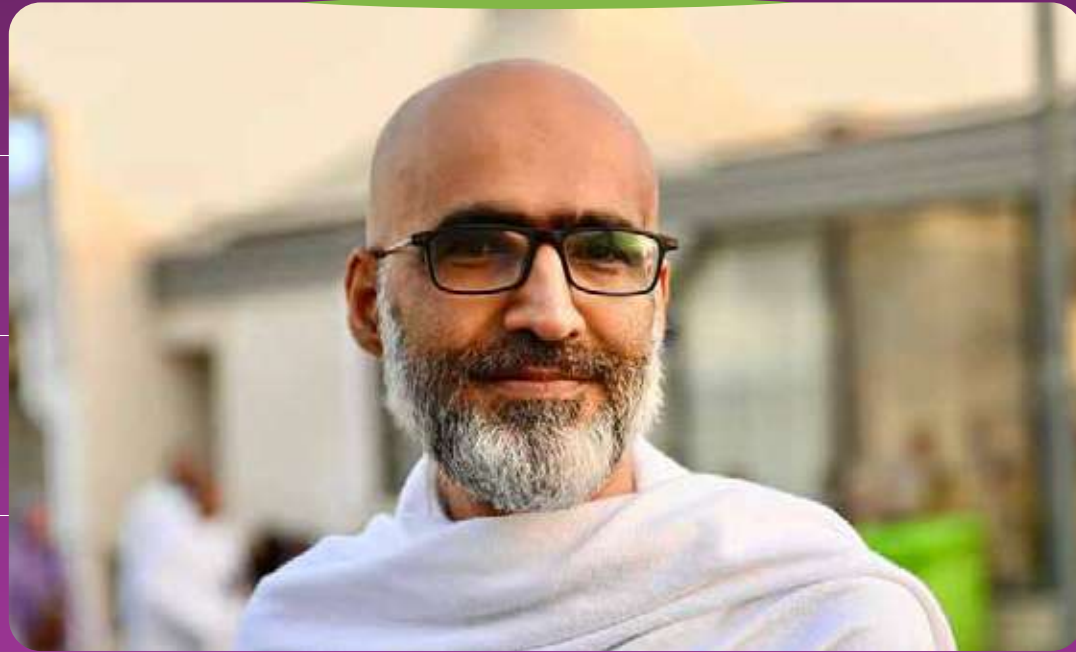
رابعًا: مسار المتطوعين الصحيين الأنشطة المنفذة:

- استقطاب المتطوعين من ذوي التخصصات الصحية.
- تأهيل المتطوعين وتدريبهم على التعامل مع الحالات الإسعافية وتقديم الإسعافات الأولية.
- تدريب المتطوعين على أساليب التوعية الصحية الفعالة والتواصل مع الحجاج بمختلف فئاتهم.

مؤشرات الأداء والإنجاز

الهدف	المؤشر	المستهدف	المتحقق	نسبة الإنجاز	مصدر التحقق
تقديم التوعية الصحية الميدانية للحجاج	إجمالي عدد الخدمات الصحية المقدمة	20,000 خدمة صحية	22,248 خدمة صحية	111%	قاعدة البيانات الإحصائية
تقديم الإسعافات الأولية للحالات الطارئة والبسيطة	عدد الحالات الإسعافية الأولية	1,000 حالة إسعافية	1,023 حالة إسعافية	102%	قاعدة البيانات الإحصائية
قياس العلامات الحيوية للحجاج	عدد قياسات العلامات الحيوية المنفذة	15,000 قياس صحي	16,980 قياس صحي	113%	قاعدة البيانات الإحصائية
تشغيل مراكز "نُسك عناية" المستهدفة	عدد المراكز المغطاة بالخدمات	32 مركزاً	32 مركزاً	100%	قاعدة البيانات الإحصائية
تأهيل المتطوعين الصحيين وتوزيعهم على مواقع العمل	عدد المتطوعين المشاركين ميدانياً	163 متطوعاً	176 متطوعاً	107%	سجلات الحضور التشغيلية

عدسة من حياتنا



عدسة من حياتنا



الإحصائيات والنتائج

أولاً: قسم المستفيدين



المؤشرات العامة

03

إجمالي عدد الحجاج المستفيدين من
مبادرة "جولة وعي":
405 مستفيدًا.

02

إجمالي عدد الجنسيات:
79 جنسية.

01

إجمالي عدد المستفيدين:
4,245 مستفيدًا.

06

إجمالي عدد الحالات الإسعافية:
1,023 حالة إسعافية.

05

إجمالي عدد المستفيدين من خدمات
التوعية الصحية:
11,245 مستفيدًا.

04

إجمالي عدد قياسات العلامات الحيوية:
16,980 قياسًا.

إجمالي عدد الخدمات الصحية المقدمة

22,248

خدمة صحية

توزيع المستفيدين وفقًا للنطاق الجغرافي

المنطقة	عدد المستفيدين	النسبة من الإجمالي
المشاعر المقدسة	3,724	%88
المدينة المنورة	383	%9
مكة المكرمة	138	%3
الإجمالي	4,245	%100

توزيع المستفيدين حسب الجنسية

صحة
حاج

م	الجنسية	عدد المستفيدين	النسبة
61	بوركينا فاسو	2	%0.05
62	الكاميرون	2	%0.05
63	صربيا	2	%0.05
64	موريشيوس	2	%0.05
65	ليبيريا	2	%0.05
66	جيبوتي	2	%0.05
67	أستراليا	2	%0.05
68	أيرلندا	2	%0.05
69	قطر	2	%0.05
70	رواندا	1	%0.02
71	إرتريا	1	%0.02
72	نيبال	1	%0.02
73	النرويج	1	%0.02
74	إنجلترا	1	%0.02
75	الكونغو	1	%0.02
76	كمبوديا	1	%0.02
77	الدنمارك	1	%0.02
78	بولندا	1	%0.02
79	جامبيا	1	%0.02

م	الجنسية	عدد المستفيدين	النسبة
41	كندا	9	%0.21
42	الإمارات العربية المتحدة	7	%0.16
43	إيطاليا	7	%0.16
44	أوغندا	7	%0.16
45	قرغيزستان	6	%0.14
46	مالي	6	%0.14
47	هولندا	6	%0.14
48	طاجيكستان	6	%0.14
49	السويد	5	%0.12
50	الفلبين	5	%0.12
51	النمسا	5	%0.12
52	ميانمار	4	%0.09
53	إسبانيا	4	%0.09
54	ألمانيا	4	%0.09
55	سويسرا	4	%0.09
56	تايلاند	4	%0.09
57	الكويت	3	%0.07
58	ساحل العاج	3	%0.07
59	أذربيجان	3	%0.07
60	البوسنة والهرسك	2	%0.05

م	الجنسية	عدد المستفيدين	النسبة
21	أوزبكستان	35	%0.82
22	ماليزيا	33	%0.78
23	موريتانيا	31	%0.73
24	السنگال	22	%0.52
25	الصومال	21	%0.49
26	فلسطين	18	%0.42
27	الولايات المتحدة الأمريكية	18	%0.42
28	المملكة المتحدة البريطانية	18	%0.42
29	البحرين	17	%0.40
30	إثيوبيا	14	%0.33
31	جنوب أفريقيا	14	%0.33
32	سريلانكا	14	%0.33
33	فرنسا	13	%0.31
34	روسيا	13	%0.31
35	النيجر	12	%0.28
36	لبنان	11	%0.26
37	غانا	10	%0.24
38	عُمان	9	%0.21
39	كينيا	9	%0.21
40	بلجيكا	9	%0.21

م	الجنسية	عدد المستفيدين	النسبة
01	مصر	540	%12.72
02	باكستان	539	%12.70
03	المملكة العربية السعودية	471	%11.10
04	الهند	468	%11.02
05	الجزائر	362	%8.53
06	المغرب	196	%4.62
07	السودان	187	%4.41
08	تونس	140	%3.30
09	العراق	138	%3.25
10	إندونيسيا	105	%2.47
11	بنغلاديش	93	%2.19
12	أفغانستان	90	%2.12
13	اليمن	81	%1.91
14	سوريا	75	%1.77
15	ليبيا	63	%1.48
16	الأردن	60	%1.41
17	تركيا	45	%1.06
18	إيران	44	%1.04
19	نيجيريا	41	%0.97
20	تشاد	38	%0.90

توزيع المستفيدين بحسب الجنس

الجنس	عدد المستفيدين	النسبة من الإجمالي
ذكر	2,308	54%
أنثى	1,937	46%
الإجمالي	4,245	100%

توزيع المستفيدين حسب الفئة العمرية

النسبة من الإجمالي	عدد المستفيدين	الفئة العمرية
%42.5	1,805	متوسط العمر 40 - 60 سنة
%33.8	1,436	كبير السن أكثر من 60 سنة
%23.4	992	شباب 40 - 12 سنة
%0.3	12	طفل أقل من 12 سنة
%100	4,245	الإجمالي

التصنيف العام للحالة الصحية

النسبة من الإجمالي	عدد المستفيدين	التصنيف العام للحالة الصحية
%30.20	1,282	مؤشرات حيوية طبيعية ولا تحتاج إلى إسعاف
%9.07	385	مؤشرات حيوية طبيعية مع احتياج إسعافي
%45.63	1,937	مؤشرات غير طبيعية دون احتياج إسعافي
%15.10	641	مؤشرات غير طبيعية مع احتياج إسعافي
%100	4,245	الإجمالي

التقييم الصحي حسب الفئة العمرية

النسبة داخل الفئة	احتاجوا إلى إسعاف	النسبة داخل الفئة	لديهم مؤشرات غير طبيعية	عدد المستفيدين	الفئة العمرية
%22.79	412	%59.51	1,076	1,808	متوسط العمر 40-60 سنة
%23.39	334	%69.68	995	1,428	كبير السن أكثر من 60 سنة
%27.88	278	%50.05	499	997	شباب 12-40 سنة
%16.67	2	%66.67	8	12	طفل أقل من 12 سنة

توزيع المؤشرات الصحية غير الطبيعية

المؤشر الصحي	عدد الحالات غير الطبيعية	النسبة من الإجمالي
ضغط الدم	1,940	%45.70
سكر الدم	1,040	%24.50
معدل النبض	426	%10.04
درجة الحرارة	349	%8.22

الحالات الإسعافية الأولية

بلغ إجمالي الحالات التي احتاجت إلى عناية إسعافية أولية 1,023 حالة، بنسبة 24% من إجمالي المستفيدين.

حالة النقل للحالات الإسعافية

النسبة من الحالات الإسعافية

80.25%

19.75%

100%

عدد الحالات

821

202

1,023

حالة النقل

لم يحتاج إلى نقل

تم النقل إلى المرافق
الصحية

الإجمالي

أسباب الحالات الإسعافية

النسبة من الحالات الإسعافية	عدد الحالات	نوع الحالة الإسعافية
%37.24	381	اضطرابات العلامات الحيوية
%23.07	236	الإصابات الجلدية
%14.47	148	الإجهاد الحراري والجفاف
%12.61	129	الإصابات الحركية
%7.62	78	الإغماء
%4.99	51	أسباب أخرى
%100	1,023	الإجمالي

الأمراض المزمنة لدى الحالات الإسعافية

بلغ عدد الحالات الإسعافية التي سُجل لديها وجود أمراض مزمنة أو مشكلات صحية معروفة 454 حالة من أصل 1,023 حالة إسعافية، بنسبة 44%.

النسبة من الحالات الإسعافية

عدد الحالات

التصنيف

44%

454

مصابين بأمراض مزمنة أو
مشكلات صحية معروفة

56%

569

غير مصابين بأمراض مزمنة أو
مشكلات صحية معروفة

100%

1,023

الإجمالي

أبرز الأمراض المزمنة المسجلة

عدد الحالات

281

243

39

32

الأمراض المزمنة

ارتفاع ضغط الدم

السكري

أمراض القلب

أمراض تنفسية

المؤشرات الإحصائية لمبادرة جولة وعي

نفذت مبادرة "جولة وعي" في مكة المكرمة، وشملت التغطية عدد (2) من مواقع السكن الفندقية حيث تم تقديم التوعية الصحية لـ (405) من الحجاج، موزعين حسب الجنسية على النحو الآتي:

النسبة من إجمالي المستفيدين

80.25%

19.75%

100%

عدد المستفيدين

325

80

405

الجنسية

ساحل العاج

إندونيسيا

الإجمالي

الإحصائيات والنتائج

ثانيًا: قسم المتطوعين



المؤشرات العامة

03

إجمالي عدد المتطوعين بالتكرار
332 متطوعاً

02

إجمالي عدد المتطوعين دون تكرار
132 متطوعاً

01

إجمالي عدد الفرص التطوعية
المنفذة:
22 فرصة تطوعية

05

إجمالي عدد الشهادات الصادرة
للمتطوعين:
132 شهادة.

04

إجمالي الساعات التطوعية
المرصودة:
8,382 ساعة تطوعية.

621,390 ريالاً.

إجمالي العائد الاقتصادي
للعمل التطوعي

إحصائيات عدد المتقدمين

يوضح الجدول الآتي عدد المتقدمين للتطوع حسب مناطق تنفيذ المشروع:

النسبة من الإجمالي	عدد المتقدمين	المنطقة
58%	633	المشاعر المقدسة
27%	296	المدينة المنورة
15%	166	مكة المكرمة
100%	1095	الإجمالي

إحصائيات عدد المقبولين

يوضح الجدول الآتي عدد المقبولين في الفرص التطوعية حسب المنطقة والمسمى التطوعي:

المنطقة	المسمى التطوعي	عدد المقبولين	النسبة من إجمالي المقبولين
المشاعر المقدسة	مشرف ميداني	9	%5
	متطوع صحي	82	%48
	متطوع مساند	8	%5
المدينة المنورة	مشرف ميداني	6	%4
	متطوع صحي	48	%28
مكة المكرمة	مشرف ميداني	1	%1
	متطوع صحي	16	%9
الإجمالي		170	%100

إحصائيات التشغيل الميداني

يوضح الجدول الآتي توزيع المتطوعين الصحيين حسب مراحل تشغيل المشروع:

المرحلة	النسبة من إجمالي المتطوعين
قبل النسك	24.5%
أثناء النسك	62.5%
بعد النسك	13%
الإجمالي	100%

تصنيف المتطوعين حسب الجنس

يوضح الجدول الآتي توزيع المتطوعين الصحيين حسب الجنس:

النسبة من إجمالي المتطوعين

%31.25

%68.75

%100

عدد المتطوعين

55

121

176

الجنس

ذكر

أنثى

الإجمالي

الإحصائيات والنتائج

ثالثًا: القسم الإعلامي



المؤشرات العامة

01

إجمالي المنشورات عبر المنصات
الرقمية:
327 منشورًا.

02

إجمالي عدد الصور الموثقة:
218 صورة.

03

إجمالي عدد المقاطع المرئية الموثقة:
633 مقطعًا

04

إجمالي المواد المرئية الموثقة:
851 مادة.

05

إجمالي عدد المنصات المستخدمة في
النشر:
6 منصات.

06

إجمالي عدد النصوص الإعلامية:
80 نصًا.

07

إجمالي التفاعلات المرصودة:
4,443 تفاعلًا.

08

إجمالي عدد الجهات أو الحسابات التي
أعادت النشر في منصة X:
157 إعادة نشر.

09

إجمالي عدد الحملات الرقمية المنفذة:
حملة واحدة .

10

إجمالي عدد المؤثرين المشاركين في
الدعم الإعلامي:
مؤثران.

11

إجمالي عدد الأخبار أو التغطيات
الخارجية:
4 تغطيات.

12

إجمالي عدد التصاميم خلال الموسم:
73 تصميمًا.

13

إجمالي عدد المقاطع الترويجية:
25 مقطعًا.

إجمالي الوصول لجميع المنصات

7,138,885

متلقي

إحصائية النشر الرقمي حسب المنصات

النسبة من إجمالي النشر	عدد المنشورات	المنصة
50.15%	164	واتساب
22.94%	75	منصة X
14.07%	46	إنستغرام
4.89%	16	تيك توك
4.28%	14	لينكد إن
3.67%	12	سناپ شات
100%	327	الإجمالي

تفصيل النشر في منصة X

النسبة من منشورات X	العدد	نوع المحتوى
%30.67	23	منشورات شكر / دعاء / تهنئة / إعلان إحصائيات
%22.67	17	منشورات توعوية
%21.33	16	منشورات تغطية
%17.33	13	منشورات مقاطع فيديو
%8.00	6	منشورات إعلامية
%100	75	الإجمالي

تفصيل النشر في منصة إنستغرام

النسبة من منشورات إنستغرام

العدد

نوع المحتوى

%36.96

17

منشورات توعوية

%28.26

13

منشورات مقاطع فيديو

%26.09

12

منشورات تغطية

%8.70

4

منشورات دعاء / تهنئة /
إعلان

%100

46

الإجمالي

مؤشرات الوصول الرقمي

النسبة من إجمالي الوصول

%59.18

%40.46

%0.36

%100

عدد الوصول

3,939,000

2,692,763

23,959

6,655,722

المنصة

منصة X

تيك توك

باقي المنصات

الإجمالي

مؤشرات التفاعل الرقمي

النسبة من إجمالي التفاعلات

%76.84

%19.65

%3.51

%100

إجمالي التفاعل

3,414

873

156

4,443

المنصة

منصة X

تيك توك

إنستغرام

الإجمالي

الحملات الرقمية والتغطيات الخارجية

تم تنفيذ حملة رقمية واحدة خلال فترة المشروع تحت مسمى "وعي وخدمة"، وهي حملة مرتبطة برسالة المشروع الصحية والتوعوية. كما شارك في دعم ونشر أنشطة المشروع عدد من المؤثرين، وهم:



عايد العليوي



مهند الفيصل

وقد تمثلت مشاركتهم في إعادة نشر مقاطعهم السابقة مع الجمعية في مشروع صحة حاج خلال يوم عرفة، بما أسهم في تعزيز الحضور الإعلامي للمشروع وإعادة إبراز أثره لدى الجمهور.

أما على مستوى التغطيات الخارجية، فقد بلغ عدد الأخبار أو التغطيات الإعلامية الخارجية المرتبطة بالمشروع 4 تغطيات، شملت:

- 3 استضافات بقناة. • تقرير فيديو واحد لقناة صاد، رصد جهود الجمعية خلال موسم الحج.



قناة صاد الفضائية



العلم
Al Elm

قياس الرضا

أولاً: قياس رضا المستفيدين

النسبة	العدد	مستوى الرضا
%98.63	4,187	ممتاز
%1.11	47	جيد جدًا
%0.12	5	جيد
%0.05	2	مقبول
%0.09	4	ضعيف
%100	4,245	الإجمالي

ثانيًا: قياس رضا المتطوعين

المحور	مؤشر الرضا
محور الرضا العام	%96.84
محور الإشراف	%96.19
محور العمل الميداني	%95.49
محور الإقامة والإعاشة	%94.39
محور النقل والراحة	%83.34
المؤشر الكلي للرضا	%92.70

الأثر المتحقق من مشروع صحة حاج

موسم حج ١٤٤٧هـ



أولاً: الأثر الصحي

الكشف المبكر عن المؤشرات الصحية غير الطبيعية

أظهرت نتائج القياسات الصحية وجود مؤشرات غير طبيعية لدى 2,578 مستفيدًا، بنسبة بلغت 60.73% من إجمالي المستفيدين. وقد شملت هذه القياسات درجة الحرارة، ومعدل ضربات القلب، وضغط الدم، ومستوى سكر الدم، مما أسهم في تعزيز فرص التدخل المبكر وتوجيه المستفيدين صحيًا وفقًا لحالتهم.

عدد المستفيدين

1. عدد المستفيدين:

4,245 مستفيدًا.

2. عدد الحالات الإسعافية:

1,023 حالة إسعافية.

3. عدد قياسات العلامات الحيوية:

16,980 قياسًا.

4. عدد الخدمات الصحية المقدمة:

22,248 خدمة صحية.

5. عدد الحاج المستفيدين من مبادرة "جولة وعي":

405 مستفيدًا.

تابع

مؤشرات الاستقرار الصحي

أوضحت النتائج أن غالبية المستفيدين لم يكونوا بحاجة إلى تدخل إسعافي فوري؛ إذ بلغ عدد من لم يحتاجوا إلى عناية إسعافية 3,222 مستفيدًا بنسبة 75.90% من إجمالي المستفيدين. وفي المقابل، بلغت الحالات التي احتاجت إلى عناية إسعافية أولية 1,023 حالة، بنسبة 24.10%، مما يعكس فاعلية إجراءات الفرز الصحي ودورها في توجيه العناية للحالات الأكثر احتياجًا.

الاكتشاف الوقائي لمؤشرات السكري

أظهرت نتائج القياسات الصحية وجود قراءات غير طبيعية في مستوى سكر الدم لدى 1,040 مستفيدًا، بما يعادل 24.50% من إجمالي المستفيدين. وشملت هذه القراءات مؤشرات ما قبل السكري ومؤشرات السكري، مما عزز دور الاكتشاف الوقائي في توجيه المستفيدين إلى أهمية المتابعة الصحية والالتزام بالإرشادات المناسبة، خاصة لدى كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.

ثانيًا: الأثر الوقائي

الحد من مخاطر الإجهاد الحراري والجفاف

أظهرت النتائج تسجيل 148 حالة مرتبطة بالإجهاد الحراري والجفاف، تمثل 14,47% من إجمالي الحالات الإسعافية. وتم التعامل مع غالبية هذه الحالات ميدانيًا دون نقل بنسبة 87.16%، وهو ما يعكس كفاءة الاستجابة الأولية والتدخلات الوقائية مثل التبريد وإعطاء السوائل ومتابعة العلامات الحيوية.

التدخل السريع للحالات الإسعافية

أظهرت نتائج التدخل الإسعافي الميداني مباشرة 1,023 حالة إسعافية أولية، حيث تم تقديم الرعاية اللازمة للحالات التي احتاجت إلى تدخل فوري. وشملت التدخلات مراقبة العلامات الحيوية، وتقديم السوائل، وتبريد الجسم، والتعامل مع الإصابات الجلدية والحركية، ورفع القدمين عند الحاجة. كما أسهم تمرکز الفرق الصحية والمتطوعين في مواقع الخدمة في دعم سرعة الاستجابة وكفاءة التعامل مع الحالات الإسعافية.

تقليل احتمالية تطور الحالات إلى حالات حرجية وتقليل الحاجة إلى النقل والإحالة

أظهرت النتائج فاعلية الفحص الصحي الميداني في الكشف المبكر والتعامل مع الحالات قبل تطورها إلى مراحل حرجية، إلى جانب دور مراقبة العلامات الحيوية والتوعية الصحية في تعزيز الوقاية. كما تمت مباشرة 824 حالة إسعافية ميدانيًا دون الحاجة إلى نقل، بنسبة 80.55% من إجمالي الحالات الإسعافية، مما يعكس كفاءة الاستجابة الميدانية وتقليل الحاجة إلى الإحالة.

ثالثًا: الأثر على الفئات العمرية

فئة الشباب من 12 إلى 40 سنة

أظهرت بيانات فئة الشباب من 12 إلى 40 سنة أن عدد المستفيدين بلغ 997 مستفيدًا، ظهرت لدى 499 مستفيدًا منهم مؤشرات صحية غير طبيعية، بنسبة 50.05% داخل الفئة. كما احتاج 278 مستفيدًا إلى عناية إسعافية أولية، بنسبة 27.88%، مما يشير إلى تأثير هذه الفئة بالعوامل الميدانية المرتبطة بالإجهاد البدني، والمشي الطويل، والازدحام، والإصابات الجلدية، والحركة.

فئة كبار السن أكثر من 60 سنة

أظهرت بيانات فئة كبار السن، ممن تزيد أعمارهم عن 60 سنة، أن عدد المستفيدين بلغ 1,428 مستفيدًا، ظهرت لدى 995 مستفيدًا منهم مؤشرات صحية غير طبيعية، بنسبة 69.68%، وهي الأعلى بين الفئات العمرية. كما احتاج 334 مستفيدًا إلى عناية إسعافية أولية بنسبة 23.39%، مما يعكس أهمية الفحص المبكر والتدخل الصحي الميداني في دعم سلامة هذه الفئة الأكثر عرضة للمضاعفات.

فئة متوسط العمر 40-60 سنة

أظهرت البيانات أن الفئة العمرية من 40 إلى 60 سنة شكّلت عددًا بارزًا من المستفيدين، حيث بلغ عددهم 1,808 مستفيدين. وقد سُجلت مؤشرات صحية غير طبيعية لدى 1,076 مستفيدًا منهم، بنسبة 59.51% داخل الفئة، فيما احتاج 412 مستفيدًا إلى عناية إسعافية أولية بنسبة 22.79%. ويؤكد ذلك أهمية تعزيز التوعية الوقائية لهذه الفئة، لا سيما فيما يتعلق بضغط الدم، والسكر، والإجهاد، والالتزام بالإرشادات الصحية.

التحديات

واجه المشروع عددًا من التحديات التشغيلية والإعلامية والميدانية خلال فترة التنفيذ، وذلك نظرًا لطبيعة موسم الحج وما يصاحبه من كثافة عالية في أعداد الحجاج، وتعدد مواقع العمل، وتداخل الجوانب اللوجستية والتشغيلية. ويمكن تلخيص أبرز التحديات فيما يلي:

أولاً: تحديات استقطاب المتطوعين

لوحظ ضعف إقبال متطوعي مكة المكرمة والمدينة المنورة على التطوع في المراكز، وذلك نتيجة تعارض أوقات التطوع مع فترة الاختبارات.

ثانياً: تحديات الإحالة والتعامل مع الحالات الطارئة

برزت الحاجة إلى توضيح آلية التعامل مع الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً يتجاوز الإسعافات الأولية، وتحديد مسار الإحالة الطبية وآلية نقل الحالات الطارئة. كما واجه الفريق صعوبة أو تأخرًا في وصول الفرق الإسعافية في بعض الحالات، نتيجة إغلاق الطرق أو كثافة الزحام.

ثالثاً: تحديات التوثيق وتسجيل بيانات المستفيدين

واجه الفريق صعوبة في توثيق البيانات خلال أوقات الزحام وكثرة توافد الحجاج. كما أن بعض الحجاج لم يرغبوا في إجراء جميع الفحوصات، في حين أن النموذج يتطلب تعبئة جميع الحقول، مما شكل تحديًا في استكمال البيانات بالشكل المطلوب.

رابعاً: تحديات التواصل مع الحجاج

واجه الفريق صعوبة في معرفة التاريخ المرضي لبعض الحجاج، وذلك بسبب اختلاف اللغة أو عدم قدرة بعض المستفيدين على القراءة والكتابة، مما أثر على دقة جمع المعلومات الصحية.

الدروس المستفادة

من تحديات موسم ١٤٤٦هـ



المجال	التحديات	المعالجات التي تم تنفيذها	الدروس المستفادة
التصاريح والجاهزية النظامية والصحية	• تأخر إصدار التصاريح لعدد كبير من المتطوعين. • التأخر في تلقي التطعيمات المطلوبة للمشاركة في موسم الحج.	تم اعتماد التخطيط المبكر والجدولة الزمنية المسبقة من خلال فتح باب الإعلان واستقطاب المتطوعين في وقت مبكر، مما أسهم في تجهيز القوائم واستكمال إجراءات التطعيم قبل الموعد المحدد بمدة كافية لا تقل عن 15 يومًا. كما تم وضع آلية واضحة لمتابعة استكمال تطعيمات الحج للمتطوعين، بإشراف مباشر من قادة الفرق والمشرفين، وأسفر ذلك عن صدور جميع التصاريح بتاريخ 1 ذو الحجة.	أهمية البدء المبكر في إجراءات الاستقطاب والتجهيز النظامي والصحي للمتطوعين، مع وجود آلية متابعة دقيقة لضمان استكمال المتطلبات قبل بدء المشاركة الميدانية.
النقل والتنقل وإدارة المخاطر	• صعوبات التنقل داخل المشاعر المقدسة نتيجة الزحام الشديد والإجراءات التنظيمية وصعوبة الوصول إلى وسائل نقل الوزارة. • تعطل إحدى الحافلات المخصصة لنقل الدفعة الثانية من المتطوعين.	تم وضع خطة نقل بديلة تعتمد على توفير حافلات صغيرة مصرحة ومخصصة لنقل المتطوعين إلى المشاعر المقدسة، بما يضمن مرونة الحركة وسرعة الوصول واختصار الوقت. كما تم تفعيل دور مشرفي النقل لإجراء فحص فني شامل للمركبات قبل انطلاقها، مع اشتراط توفير حافلات احتياطية وسائقين بدلاء ضمن العقود المبرمة مع شركات النقل.	ضرورة وجود خطط نقل بديلة ومرونة تتناسب مع طبيعة الحركة داخل المشاعر المقدسة، مع تضمين خطط الطوارئ والمخاطر ضمن عقود النقل والخدمات التشغيلية.
السكن والتغذية والدعم اللوجستي	• عدم توفر السكن والتغذية للمتطوعين داخل مشعر عرفات. • عدم توفر سيارة مخصصة لنقل المستلزمات الطبية واللوجستية.	تمت زيارة المراكز قبل يوم عرفة للتنسيق مع مراكز نسك عناية وتحديد المواقع المخصصة للجمعية، كما تم الاتفاق مع إحدى حملات الحج لتوفير الوجبات للمتطوعين. إضافة إلى ذلك، تم تخصيص مركبات نقل مرخصة ومجهزة لنقل المستلزمات الطبية واللوجستية بشكل مستقل، بما يضمن استمرارية الدعم الميداني وسرعة تلبية الاحتياجات التشغيلية.	أهمية التنسيق المسبق مع الجهات ذات العلاقة لتأمين الاحتياجات الأساسية للمتطوعين، وضرورة تخصيص وسائل نقل مستقلة للدعم اللوجستي والطبي لضمان استمرارية العمل الميداني.

المجال	التحديات	المعالجات التي تم تنفيذها	الدروس المستفادة
الهيكلية الإدارية والالتزام التطوعي	•عدم كفاية الطاقم الإداري مقارنة بحجم العمل. •انسحاب بعض المتطوعين من المشاركة في المشروع.	تم تطوير هيكلية إدارية وميدانية أكثر وضوحًا وتنظيمًا، إلى جانب استقطاب كوادر متميزة لدعم تنفيذ الأعمال ورفع كفاءة المتابعة والإشراف. كما تم توقيع اتفاقية مشاركة مع المتطوعين تتضمن سداد رسوم مستردة تُعاد للمتطوع بعد إتمام مشاركته وفق الضوابط المعتمدة، بهدف تعزيز الالتزام والحد من الانسحابات المفاجئة.	ضرورة مواءمة حجم الفريق الإداري مع حجم المشروع ونطاقه التشغيلي، وأهمية وجود آليات تنظيمية تعزز التزام المتطوعين وتحدد من الانسحابات المفاجئة.
البيانات والإحصاءات والتوثيق الميداني	•صعوبة حصر الأرقام اليومية وإصدار الإحصاءات بشكل منتظم. •صعوبة إدراج جميع الحقول الأساسية في الاستبيان الخاص بتسجيل الحالات. •ضعف التوثيق وتسجيل بيانات المستفيدين من قبل بعض المتطوعين.	تم إنشاء نظام إلكتروني يساهم في تسهيل جمع البيانات وسحبها وتحليلها بطريقة منظمة ودقيقة. كما تم تبسيط وتطوير استبيان الخدمات الصحية بما يسهل على المتطوعين إدخال البيانات، مع توفير نموذج ورقي داعم لتسريع عملية التوثيق في الميدان، وإلزام المشرفين بالمتابعة المباشرة لضمان جودة البيانات واكتمالها. إضافة إلى ذلك، تم تنفيذ مبادرة "جائزة أفضل متطوع في اليوم"، وهي جائزة يومية تُمنح للمتطوع الأعلى رصدًا وتوثيقًا للحالات الصحية خلال اليوم، بهدف تحفيز المتطوعين على توثيق الخدمات الصحية وتسجيل بيانات المستفيدين.	أهمية التحول الرقمي في تحسين جودة البيانات وتسريع إصدار التقارير اليومية، وضرورة تبسيط أدوات التوثيق بما يتناسب مع سرعة العمل الميداني، إلى جانب فاعلية التحفيز في رفع التزام المتطوعين بالتوثيق وتحسين جودة البيانات.
الإعلام والتغطية والترويج	•تحديات في إدارة فرق التصوير وتنفيذ الحملات الترويجية عبر منصات التواصل الاجتماعي. •الحاجة إلى تحسين جودة المحتوى المنشور ومواكبة الأنشطة الميدانية للمشروع.	تم تحسين تنظيم فرق التوثيق والتغطية، ورفع كفاءة العمل الإعلامي، وتحسين سير العمل الإعلامي، ورفع كفاءة المخرجات الإعلامية. كما تم دعم قدرة الفريق الإعلامي على مواكبة الأنشطة الميدانية، وتحسين سير العمل الإعلامي، ورفع كفاءة المخرجات الإعلامية.	ضرورة وجود خطة إعلامية واضحة وآلية منظمة لإدارة فرق التصوير والتغطية الميدانية، مع أهمية الربط بين العمل الميداني والتغطية الإعلامية لضمان إبراز أثر المشروع بصورة مهنية.

الأثر الناتج عن معالجة التحديات

أسهمت معالجة تحديات الموسم السابق في تحسين الجاهزية التشغيلية للمشروع، ورفع كفاءة النقل والدعم اللوجستي، وتعزيز جودة التوثيق والبيانات، وتحسين تنظيم العمل الإعلامي والميداني. كما انعكس ذلك على زيادة عدد المستفيدين المسجلين من 1,918 مستفيدًا في الموسم السابق إلى 4,245 مستفيدًا في الموسم الحالي، بزيادة قدرها 2,327 مستفيدًا، وبنسبة ارتفاع بلغت 121.3%.

التوصيات

بناءً على نتائج تنفيذ مشروع صحة حاج - موسم حج 1447هـ، وما أظهرته البيانات من مخرجات صحية وتوعوية وتطوعية وإعلامية، يوصى بما يلي:

توسيع التوعية الصحية متعددة اللغات

يوصى بزيادة المواد التوعوية بلغات الحاج الأكثر حضوراً في المراكز، مع التركيز على موضوعات: الإجهاد الحراري، الجفاف، ارتفاع ضغط الدم، السكري، الإصابات الجلدية، والإصابات الحركية، بما يرفع فاعلية الرسائل الصحية ويعزز الوقاية قبل حدوث المضاعفات.

تعزيز إجراءات التعامل مع الحالات الإسعافية والإحالة

يوصى بتوحيد بروتوكول التعامل مع الحالات الإسعافية داخل المراكز، وتحديد آلية واضحة للإحالة إلى المرافق الصحية، مع تحسين التنسيق المسبق مع الجهات المختصة لتسريع الاستجابة للحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً متقدماً.

تحسين تجربة المتطوعين في النقل والراحة

نظراً لكون محور النقل والراحة من أقل محاور الرضا، يوصى بوضع خطة نقل تفصيلية تشمل مواعيد واضحة، نقاط تجمع محددة، وسائل نقل بديلة، ومسارات طوارئ، إضافة إلى تنظيم فترات راحة مناسبة للمتطوعين أثناء العمل الميداني، بما ينعكس على جودة الأداء واستدامة الجاهزية.

تعزيز استدامة المشروع وتوسيع أثره

يوصى بالاستمرار في تطوير مشروع صحة حاج بوصفه نموذجاً صحياً تطوعياً موسميّاً قابلاً للتوسع، مع تعزيز الشراكات مع الجهات الصحية والتعليمية واللوجستية، ورفع الطاقة الاستيعابية للمشروع بما يساهم في تحسين تجربة ضيوف الرحمن وتعزيز الأثر الصحي والوقائي للمبادرة.

رفع جودة المحتوى الإعلامي وزيادة التفاعل الرقمي

يوصى بتطوير خطة إعلامية موجهة لا تقتصر على الوصول، بل تركز على رفع التفاعل، من خلال تنوع المحتوى، وزيادة المقاطع القصيرة، وإبراز قصص الأثر، وتفعيل المؤثرين مبكراً، وتحسين توقيت النشر، وربط التغطية الإعلامية بالمخرجات الصحية والإنسانية للمشروع.

توسيع مبادرة "جولة وعي"

نظراً لأهمية المبادرة في الوصول إلى الحاج خارج نطاق المراكز، يوصى بتوسيع تنفيذها خلال المواسم القادمة لتشمل عدداً أكبر من الفنادق والمخيمات ومواقع السكن، مع تطوير حقيبة توعوية موحدة.

شواهد الأثر



قالو عن حياتنا

المتطوع الوليد

الحمد لله على التمام والكمال.

انتهت مهمتنا لخدمة ضيوف الرحمن، حيث حملت هذه التجربة الكثير والكثير من المشاعر والمواقف الرائعة، وأهمها هو "دعاء الحجاج لك أينما ذهبتي"، فالحمد لله دائماً وأبداً الذي منحني هذا الشرف لخدمة ضيوف الرحمن. والشكر موصول لـ جمعية حياتنا .

المتطوعة البندري

﴿فَمَنْ تَطَوَّعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ﴾

بحمد الله وفضله تكللت بالنجاح خطة الحج 1447هـ، مبارك لدولتي جهودها العظيمة، والحمد لله الذي شرفنا بخدمة ضيوف الرحمن رفعةً للدين والوطن، وكتب لنا أجر هذه الأيام المباركة.

أثر باقي غير منسي كل العمر، شكرًا لـ جمعية حياتنا لإتاحة الفرصة وخوض التجربة.

المتطوعة ريم

يرحل الحجاج إلى ديارهم ويبقى الأثر والأجر والذكر الطيب.

فخورة بكوني جزءاً من فريق جامعة الملك سعود للعمل التطوعي لخدمة حجاج بيت الله الحرام لعام 1447هـ .

شكرًا لجمعية حياتنا و لكل من دعمنا وشاركنا هذا الأجر العظيم، تفاصيل الرحلة والتطوع ستبقى محفورة بالذاكرة ما حييت.

المتطوع عبدالسلام

الحمد لله على التمام.

مع نجاح موسم الحج تطوي صفحة رحلة استثنائية من البذل لخدمة ضيوف الرحمن. أبارك لرئيس مجلس إدارة جمعية حياتنا أ. أريج باهمام، ومدير مشروع "صحّة حاج" بجمعية حياتنا أ. عبدالعزيز السميح، ولفريقه الرائع على هذه النسخة المتفردة. كنتم خير سند وقمّكن لنا في الميدان خرجنا بأثر نسأل الله أن يتقبله، وإلى مواسم قادمة من العطاء بإذن الله.

المنجزات



شركاء النجاح

الشركاء



الخاتمة

يعكس مشروع صحة حاج لموسم حج 1447هـ نموذجًا صحيًا وتطوعيًا قابلاً للتوسع، يجمع بين الخدمة الميدانية، والكشف المبكر، والتوعية الوقائية، والتوثيق الإحصائي، والتطوع الصحي المنظم. وتؤكد النتائج أن استمرار تطوير آليات التشغيل والإحالة والنقل والتوثيق، إلى جانب توسيع التوعية متعددة اللغات، سيعزز من أثر المشروع في تحسين تجربة ضيوف الرحمن ورفع جودة الخدمات الصحية المساندة في المواسم القادمة.

حسابات الجمعية

حساب الاستثمار

SA91 80 00 04 54 6 080 111 0 70 18

حساب عام

SA98 800 00 34 16 080 1 081 0 008



مصرف الراجحي
alrajhi bank

حساب عام

SA50 15 00 0999 3000 0018 00 04



بنك البلاد
Bank Albilad

حساب عام

SA85 050000 6820 1 289 6840 00



مصرف الإنماء
alinma bank

شكرا لكم