



مجلس اعتماد المؤسسات الصحية قائمة جاهزية المستشفيات لجائحة كوفيد-19

المقدمة:

نقدم لكم قائمة جاهزية المستشفيات في إدارة جائحة كوفيد-19 الصادرة عن مجلس اعتماد المؤسسات الصحية. وتحتوي القائمة مجموعة من المحاور المتعلقة بالموضوع ذاته. ويندرج تحت كل محور مجموعة من البنود القابلة للقياس و التي يمكن أن تستخدمها المستشفيات لإجراء التقييم الذاتي على كل محور. تم تطوير هذه القائمة بالرجوع الى معايير اعتماد المستشفيات الصادرة عن مجلس اعتماد المؤسسات الصحية و بالاستناد الى أحدث المراجع العلمية المتوفرة مثل منظمة الصحة العالمية WHO ومركز الأمراض الأمريكي CDC. تشمل هذه القائمة مجموعة من المحاور، وهي مقسمة كما يلي:

- فريق إدارة الأزمة
- الموارد البشرية ، المواد والمرافق
- المختبر
- الأشعة
- التواصل وأمن البيانات
- التدريب المهني
- إدارة النفايات
- فرز المرضى
- إدخال المرضى

- الزوار
- التنظيف البيئي
- إدارة المرافق الأساسية

ويرد كل محور متنوعاً بمجموعة من البنود القابلة للقياس.

عملية التقييم:

يتطلب تقييم هذه المحاور أن تقوم المستشفى بتطوير سياسة معينة للتقييم ويتم تعيين الفريق المسؤول لإجراء التقييم مع مراعاة تضارب المصالح وتوفير الوقت وحجم المستشفى ونطاق عمله في ظل الجائحة وعدد أيام التقييم. ثم يقوم المقيّمون بتقييم المحاور المذكورة وحسب نطاق الخدمات المقدم في ظل الجائحة لتحديد ما إذا كانت المحاور والبنود المدرجة مستوفاة بشكل كلي أو جزئي أو غير مستوفاة.

يمكن تصميم عملية التقييم بحيث تكون تثقيفية واستشارية وتتضمن الاجتماعات ومراجعة الوثائق والجولات والملاحظات وحسب متطلبات المحاور والبنود المحددة.

مراجعة الوثائق: يجب أن تكون وثائق عدة متاحة للمراجعة بما في ذلك السياسات والإجراءات والخطط وملفات المرضى.

الجولات في المرافق: يتم إجراء جولة لتقييم البيئة المادية. مثال: زيارة أماكن التخزين المواد اللازمة للتصدي لجائحة كوفيد-19 من مواد تنظيف، معدات وقاية شخصية، ومواد مخبرية وأدوية والمستلزمات الطبية، زيارة المختبر والأشعة ووحدات حجر وغرف عزل المرضى المشتبه أو المؤكدة إصابتهم بالمرض، إضافة الى قسم فرز المرضى والطوارئ.

المقابلات: تعقد اجتماعات فردية مع العاملين والمرضى ومقابلات مع مجموعات وأولجان ذات العلاقة ، مثل لجنة إدارة الأزمة ولجنة ضبط ومنع العدوى .

تحديد النتيجة:

يتم تحديد نتيجة المحور والبنود الخاصة به كما يلي:

1. محقق : في حال استيفاء جميع المتطلبات
2. محقق جزئي: في حال استيفاء بعض المتطلبات
3. غير محقق: في حال عدم استيفاء المتطلبات

وبناء على نتائج التقييم ، يقوم المستشفى بوضع خطة عمل لتحسين المحاور والبنود التي تم تحديد نتائجها ب "محقق جزئي" و " غير محقق " لضمان جاهزية المستشفى في التصدي لجائحة كوفيد-19 بشكل يضمن استمرارية تقديم الخدمات المطلوبة بطريقة آمنة وسليمة.

ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	فريق إدارة الأزمة	1
				تشكيل فريق متعدد التخصصات للاستعداد والاستجابة للتعامل مع جائحة كوفيد 19 ويشمل إدارة المستشفى، إدارة وتحسين الجودة ، مكافحة وضبط العدوى، ممثلين عن المختبر، الأشعة، الصيدلة، ممثلين عن قسم الطوارئ والعناية الحثيثة ، ممرضين، أخصائي أوبئة	1.1
				تحديد شخص ينوب عن كل ممثل في الفريق في حال تعذر حضوره ومشاركته لأي سبب	1.2
				عمل قائمه معلنه تشمل أسماء وأرقام الهاتف والبريد الإلكتروني لأعضاء الفريق ومن ينوب عنهم	1.3
				تحديد الأدوار والمسؤوليات للفريق	1.4
				توعيه وتدريب أعضاء الفريق على الأدوار والمسؤوليات الخاصة بهم	1.5
				تحديد مكان وعدد مرات اجتماع الفريق وتوفير الأدوات اللازمة لتسهيل ذلك من أجهزه كمبيوتر، هواتف، انترنت، وغيرها	1.6
				توفر اجراءات لتوثيق محاضر الاجتماعات، القرارات والتوصيات واليات مشاركتها مع الجهات المعنية	1.7
				توفر اجراءات لضمان تحديث المعلومات ومشاركتها مباشره مع الموظفين والجهات المعنية واطلاعهم على كيفية الحصول على المعلومات المحدثة ومكان وجودها	1.8
				تحديد ضابط تواصل واتصال داخل المستشفى عن كل من الأقسام الحيوية الطبيه والإدارية العامله في فترة الجائحة وان تكون بيانات التواصل الخاص به معلنه لجميع المعنيين	1.9
				تحديد ضابط تواصل واتصال مع الأشخاص والجهات خارج المستشفى وأن تكون بيانات التواصل الخاص به معلنه	1.10
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	الموارد البشرية ، المواد والمرافق	2
				الشراء وإدارة المخزون	
				وجود إجراء لشراء المعدات والمواد اللازمة للتعامل مع جائحة كوفيد -19	2.1
				وجود قائمه ببدائل للموردين لغايات التعامل مع أي نقص في المعدات والمواد من قبل الموردين الرئيسيين وخصوصا في أدوات الوقاية الشخصية ومواد التعقيم	2.2
				توفر سياسات إدارة المخزون للمواد الرئيسية مثل مواد تنظيف وتعقيم الأيدي ، معدات الوقاية الشخصية، أجهزة تنفس، أدوات العزل ، وغيرها ومتابعه وتحديث المخزون والحد الأدنى من المخزون واعداد الطلب	2.3
				توجد خطة لتتبع الإمدادات الرئيسية وصيانتها (مثل معدات الوقاية الشخصية ، أجهزة التنفس ، مواد التنظيف والتطهير ، محلول الكحول ، وما إلى ذلك) لتجنب سوء الاستخدام والإفراط في الاستخدام	2.4
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	القدرات البشرية	

				2.5	تعزيز القدرات البشرية للكوادر الصحية في أقسام فرز وتصنيف المرضى، الطوارئ، العناية الحثيثة، المختبر وأي أماكن يتم فيها تقييم للمرضى
				2.6	تقييم أعداد العاملين من غير الكوادر الصحية من إداريين وعمال التدبير وتعزيزها للتعامل مع الجائحة وحسب نطاق العمل
				2.7	تقييم وتعزيز القدرات البشرية في ضوء احتساب غياب الموظفين وخصوصاً ممن في إجازات مرضية، أو ممن يعتنون بأفراد أسرهم ممن شعروا بالمرض في المنزل
				2.8	توفر آلية لمراقبه غياب الموظفين عن العمل
				2.9	توفر سياسة لإجازات الموظفين المرضية ممن شعروا بأعراض كوفيد-19
				2.10	توفر آليات لتعزيز أعداد القدرات البشرية من خلال إعادة توزيع الموظفين أو تعيين كوادر بشرية جديدة إن لزم مع تحديد الأدوار والمسؤوليات
				2.11	تدريب الكوادر الصحية والإدارية والموظفين الذين تم إعادة توزيعهم أو الموظفين الجدد كل حسب مسؤولياته
				2.12	توفر سياسة لإعادة تعيين المتقاعدين حديثاً من المدنيين والعسكريين والاكاديميين وسياسة للمتطوعين وطلاب الامتياز والطلاب حسب ما تقتضيه الحاجة لفترات مؤقتة
				2.13	توفر سياسة لتوزيع العمل والشفقات بشكل متساو والتأكد من حصول الكوادر الصحية والإدارية على فترات استراحة ونوم كافية لتجنب تعرضهم للضغوطات
				2.14	توفير الدعم النفسي للكوادر الصحية العاملة
				2.15	وجود موظفي الأمن لحماية العاملين والمرضى وممتلكات المستشفى
					قدرات المستشفى التشغيلية من مرافق ومعدات و مواد لازمه لتقديم الخدمات
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق		
				2.16	تحديد قائمه بخدمات المستشفى في فترة الجائحة وان تكون معلنه للجمهور
				2.17	تقييم قدرات المستشفى من أسره كافيه في غرف وأقسام العناية الحثيثة، أجهزه تنفس وموظفي عنايه حثيثة مدربين ومؤهلين
				2.18	توفر نظام لمراقبه نسب اشغال الأسره في المستشفى من حيث عدد المرضى وعدد الاسره في غرف العزل
				2.19	توفر اجراءات استباقية في حال الحاجه الى زياده عدد الأسرة و غرف العزل حسب معدلات اعداد المرضى
				2.20	توفر اجراءات لنقل المرضى وإحالتهم الى مستشفيات أخرى
				2.21	توفر مناطق تخزين للمعدات والمواد اللازمه تتوفر فيها شروط التخزين المناسبه من حرارة وتهويه واضاءه
				2.22	توفير دورات مياه وقاعات انتظار متناسب وأعداد المرضى المراجعين للطوارئ
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق		المختبر
				3	
				3.1	توفر سياسات لتجميع العينات ونقلها حسب الشروط اللازمه

				توفير جميع مواد معدات الفحص اللازمه، وتوفير مخزون إضافي لتجنب انقطاع الخدمات	3.2
				توفر سياسة للتعاقد مع مختبرات أخرى من خلال نظام الإحالة عند زيادة أعداد الفحوصات عن القدرات التشغيلية في المختبر	3.3
				تدريب موظفي المختبر على طرق جمع ونقل وإجراء الفحص وإبلاغ النتائج	3.4
ملاحظات أخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	خدمات الأشعة	4
				وجود بروتوكولات لتصوير الحالات المشتبه والحالات المؤكدة وتجنب خلط هذه الحالات مع غيرهم من المرضى	4.1
				تدريب كوادر الأشعة على احتياطات الواجب اتخاذها لتقليل مخاطر نقل العدوى	4.2
				تنظيف وتطهير غرف وأجهزة التصوير الشعاعي حسب سياسات التنظيف البيئي المعتمدة في المستشفى	4.3
ملاحظات أخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	التواصل وأمن البيانات	5
				التواصل الداخلي	
				توجد خطة للتواصل الداخلي تحدد قنوات الاتصال والتواصل الفعال والسريع مع الموظفين والمرضى	5.1
				توجد إجراءات للتواصل بشفافية مع موظفي المستشفى و الكوادر الصحية والإدارية حول أي معلومات تتعلق بالجائحة او المعلومات التي قد تستجد أو تتغير في المستشفى وفي فتره الجائحه	5.2
				توجد اليه للتحقق من صحة البيانات والمعلومات قبل اصدارها للموظفين والمرضى	5.3
				تتوفر رسائل رئيسيه تتناسب مختلف الفئات المستهدفة من كوادر صحيه ومرضى	5.4
				تتوفر اليه لاستقبال اسئلة واستفسارات الكوادر الصحيه وللإبلاغ عن أي حوادث	5.5
				تم تحديد وتدريب اشخاص مسؤولين عن استقبال الاسئلة والاستفسارات والرد عليها	5.6
				التواصل الخارجي	
				توجد خطة للتواصل الخارجي والتحقق من صحة المعلومة قبل اصدارها	5.7
				موظفو المستشفى على دراية بخطة التواصل الخارجي	5.8
				تم تحديد ناطق اعلامي باسم المستشفى ومن ينوب عنه	5.9
				تم تحضير رسائل تتناسب مع مختلف الفئات المستهدفة من مجتمع محلي، صحافه ، جهات قانونيه	5.10
				أمن وسريّة المعلومات	
				تتم حمايه امن وسريّة المعلومات بما يتناسب مع القوانين والأنظمة المحلية وتم اطلاع الموظفين على هذه القوانين	5.11
				في حال استخدام اليات فرز المرضى عن بعد باستخدام الهاتف او التطبيقات الذكية يتم التأكد من حماية امن البيانات	5.12
				إجراءات التدريب	6
				توجد خطة لتدريب جميع الموظفين الموجودين والجدد تشمل جميع المعلومات المتعلقة بكوفيد 19 واخر مستجداته	6.1

				لضمان كفاءة الموظفين وسلامتهم	
				تصفح المعلومات والوثائق ذات الصلة بالجائحة متاح للموظفين	6.2
				تتوفر مواد تدريبية وتعليمية للموظفين تشمل: <ul style="list-style-type: none"> • تنظيف الايدي ونظافة الجهاز التنفسي • معدات الوقاية الشخصية • التواصل الداخلي والخارجي • أمن وسرية البيانات والمعلومات • اجراءات فرز المرضى • تحديد الحالات • الايلاغ عن الحالات المشتبه بها والموكدة • الاجازات المرضية • سياسة زيارة المرضى • خطة الامن 	6.3
				تم تدريب الكوادر الصحية على اليات تقليل مخاطر العدوى من خلال الاتصال او الرذاذ أو الهواء عند التعامل مع الحالات المشتبه بها أو المؤكدة	6.4
				تم تدريب الكوادر الادارية على اليات تقليل مخاطر العدوى من خلال الاتصال او الرذاذ أو الهواء عند التعامل مع الحالات المشتبه بها أو المؤكدة	6.5
				تم تدريب عمال النظافة على اليات تقليل المخاطر من خلال الاتصال او الرذاذ أو الهواء عند التعامل مع الحالات المشتبه بها أو المؤكدة	6.6
				مواد تنظيف الايدي ومعدات الوقاية الشخصية وإدارة النفايات	7
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	تتوفر معقمات الأيدي الكحولية للمرضى والكوادر في غرف الفرز، غرف الفحص، قاعات الانتظار، وغيرها وبكميات كافية	7.1
				تتوفر أدوات تنظيف الأيدي من صابون ومناديل ورقية للتشيف بجانب مغاسل الأيدي وفي دورات المياه وبكميات كافية	7.2
				يتوفر اجراء لتشبيك توفر معقمات الأيدي وأدوات تنظيف الأيدي وإعادة تعبئتها	7.3
				تتوفر مواد تعليمية وبروشورات عن طرق تنظيف الأيدي الصحيحة وبشكل مرئي للمرضى والزوار والكوادر وعمال النظافة	7.4
				تم تحديد احتياجات المستشفى من معدات الوقاية الشخصية وبأحجام مختلفه	7.5
				تم عمل جرد وتجهيز قائمة بالكميات والاحجام المختلفه المتوفره من معدات الوقاية الشخصية وتواريخ انتهائها ويتم تحديثها باستمرار	7.6

				7.7	تتوفر حاويات نفايات طبية معديه وبكميات كافية
				7.8	يتوفر اجراء داخل المستشفى أو اجراء متعاقد مع جهة خارجيه فيما يخص إدارة النفايات الطبيه وزيادة كمياتها
				7.9	تتوفر حاويات نفايات في المستشفى تعمل على مبدأ عدم اللمس في غرف فرز المرضى وقاعات انتظار المرضى
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	8	فرز المرضى
				8.1	تتوفر اجراءات لفرز المرضى المشتبه بهم وعزلهم عن غيرهم من المرضى المراجعين للمستشفى (غرف منفصله، دورات مياه منفصله)
				8.2	تتوفر اجراءات لتصنيف وفرز المرضى الى حالات طارنه وتأجيل الحالات والتدخلات الطبيه غير الطارنه وتم اطلاق الموظفين المعنيين عليها
				8.3	تفعيل اجراءات فرز المرضى عن بعد قبل وصول المرضى الى المستشفى عند الضرورة باستخدام التطبيقات الذكية أو الهاتف واعلام المرضى عند توفر هذه الخدمة
				8.4	تعقيم وتطهير سيارات الاسعاف التي تنقل المرضى بشكل دوري وتدريب السائقين
				8.5	وضع معلومات في قاعات انتظار المرضى عن كوفيد-19 وعن نظافة اليدين والجهاز التنفسي وتوفير أدوات تنظيف الأيدي والمعقمات الكحولية اللازمة واعراض الاصابه بالكوفيد لتذكير المرضى
				8.6	وضع نقاط تفتيش سريعه قبل الدخول الى طوارئ المستشفى لفرز الحالات المشتبه بها ومدعمه بموظفين مدربين
				8.7	تتوفر اجراءات في طوارئ المستشفى لتنظيم تدفق المرضى ومنع الازدحام
				8.8	تتوفر بروتوكولات في قسم الطوارئ للتعامل مع الحالات المشتبه بها والمؤكدة واليات لترتيب الادخال او النقل لمستشفيات أخرى
				8.9	يتوفر نظام للتوثيق ورصد الحالات المشتبه بها وتتبعها
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	9	ادخال المرضى
				9.1	تتوفر سياسات لإدخال المرضى الى غرف العزل والموظفون المعنيون على دراية بالسياسه
				9.2	تتوفر سياسات لإدخال المرضى الى غرف العناية الحثيثة والموظفون المعنيون على دراية بالسياسه
				9.3	يتم العمل في غرف العزل وغرف العناية الحثيثة بالحد الأدنى للكوادر وبما يتناسب مع أعداد المرضى
				9.4	يتوفر سجل محدث يوثق أسماء الكوادر في غرف العزل والعناية الحثيثة
				9.5	يتم تقليل حركة المرضى في غرف العزل ومنطقتهم قدر الامكان لاجراء التدخلات الضرويه فقط ويتم وضع مسار خاص بحركه المرضى داخل المستشفى لتقليل الاحتكاك مع الموظفين وغيرهم من المرضى عند الضرورة لتقليلهم والتأكد من التزام هؤلاء المرضى والموظفين المرافقين لهم بارتداء معدات الوقاية الشخصية اللازمه
				9.6	يتوفر نظام للتوثيق ورصد الحالات المدخلة والتي تم تعافياها
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	10	الزوار

				تتوفر سياسه للزوار لزياره المرضى الذين تم إدخالهم كحالات مشتبه فيها وحالات مؤكدة	10.1
				يتم توثيق أسماء الزوار وبياناتهم الشخصية إذا ما تم السماح لهم بالزيارة	10.2
				يتم توعية الزوار بالمعلومات اللازمة وتزويدهم بمعدات الوقاية الشخصية إذا ما تم السماح لهم بالزيارة	10.3
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	التنظيف البيئي	11
				تتوفر اجراءات لتنظيف غرف عزل المرضى بشكل دوري	11.1
				تتوفر اجراءات لتنظيف الغرف عند خروج المرضى	11.2
				عمال التنظيف مدربون وتم تزويدهم بمعدات الوقاية الشخصية اللازمة وكيفية ارتداء وخلع هذه الادوات بالشكل الصحيح	11.3
				يتوفر سجل محدث يوثق تنظيف غرف العزل	11.4

ملاحظات أخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	إدارة المرافق الأساسية في المستشفى - الغازات الطبية	12
				تشتمل خطة إدارة الغازات الطبية على الأهداف ، المسؤوليات والأدوار والمهام المنوطة للجهات والأفراد المعنيين من داخل وخارج المستشفى ، التدريب ، التمارين الوهمية ، والإشراف والمتابعة (مثال : الأكسجين الطبي)	12.1
				تحدد خطة إدارة الغازات : مصادر امدادات الغازات الطبية ، خطوط التوزيع ، ونظام الانذار المبكر ، نظام الشفط ، المخزون الرئيسي ، المخزون الاحتياطي ، والمخزون لحالات الطوارئ ، وآليات الاستجابة في حالات الطوارئ	12.2
				تقوم ادارة المستشفى بالتعاون مع قسم التشغيل والصيانة ومشرف السلامة العامة ومنسق المخاطر بالإشراف على تطبيق خطة إدارة الغازات الطبية ومتابعة مؤشر القياس الخاص بها لأهداف التحسين والتطوير على ادارة نظام الغازات الطبية	12.3
				تنبثق عن هذه الخطة إجراءات تشغيلية من حيث الاستخدام والتركيب و الفحص والصيانة الوقائية والمتابعة الدورية والمراقبة فيما يخص انظمة امدادات الغازات الطبية وخطوط التوزيع و انظمة الانذار ويتم توثيق النتائج واتخاذ الاجراءات التصحيحية اللازمة	12.4
				يتم تعيين شخص مسؤول (مؤهل ومدرب) أو من ينوب عنه لإدارة نظام الغازات الطبية ، على أن يكون متواجدا على مدار الساعة	12.5
				يتم التأكد من جاهزية مصادر التغذية الثلاث الرئيسية للأكسجين الطبي والتي تتكون من (1. مخزون رئيسي ، (خزان أكسجين سائل) 2. مخزون احتياطي ، (اسطوانات غاز الأكسجين) ، 3. مخزون طوارئ ، (اسطوانات غاز الأكسجين)	12.6
				يتم ربط خزانات الاكسجين السائل وخطوط توزيع الغاز من الاسطوانات ونظام الإنذار ، بنظام انذار ثاني في أقسام الصيانة والمقسم في المستشفى ، على سبيل المثال ، كما يمكن ربطه بنظام إدارة المباني BMS ، ان وجد	12.7
				توجد آلية تنظم استخدام اسطوانات الغازات المتحركة وكمياتها واعادة تعبئتها وضمان ان تكون موسمه برقع تعريفية، مع ضرورة الفصل بين الاسطوانات الممتلئة والفارغة	12.8
				يتم تدريب جميع الكوادر المعنية على نظام إدارة الغازات الطبية داخل المستشفى وآليات التبليغ عن اي حوادث	12.9
				تستخدم أنظمة وبرامج إدارة المخاطر الاستقرائية لتحديد اية مخاطر محتملة الحدوث في إمدادات الغازات الطبية والجراءات البديلة والتي تضمن استمرارية تقديم الخدمة وبشكل آمن. مثال : تأمين مصادر التغذية للغازات الطبيه في حالات انقطاع التيار الكهربائي بربطها بمصدر كهرباء الطوارئ	12.10
				يجب عنونة جميع نقاط ومفاتيح التحكم بنظام ادارة الغازات الطبية برقع تعريفية لتسهيل الاغلاق الكلي أو الجزئي في حالات الطوارئ.	12.11

ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	13 إدارة المرافق الأساسية في المستشفى – أنظمة الكهرباء	13
				تشتمل خطة إدارة الكهرباء على الأهداف ، المسؤوليات والأدوار والمهام المنوطة للجهات والأفراد المعنيين من داخل وخارج المستشفى ،التدريب، التمارين الوهمية، والإشراف والمتابعة	13.1
				تقوم ادارة المستشفى بالتعاون مع قسم التشغيل والصيانة ومشرف السلامة العامة ومنسق المخاطر بالإشراف على تطبيق خطة إدارة الكهرباء ومتابعة مؤشر القياس الخاص بها لأهداف التحسين والتطوير	13.2
				تتبنى عن هذه الخطة إجراءات تشغيلية من حيث الفحص والصيانة الوقائية والمتابعة الدورية والمراقبة ويتم توثيق النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة	13.3
				يتم تعيين شخص مسؤول (مؤهل ومدرب) أو من ينوب عنه لإدارة أنظمة الكهرباء	13.4
				تستخدم أنظمة وبرامج إدارة المخاطر الاستقرائية لتحديد اية مخاطر محتملة الحدوث في أنظمة الكهرباء والإجراءات البديلة والتي تضمن استمرارية تقديم الخدمة وبشكل آمن. مثال : يوجد مصدر بديل للطاقة الكهربائية أو يوجد مولد ثابت احتياطي للطاقة يوفر طاقة كافية لتزويد كافة الأقسام الحساسة في المستشفى بالكهرباء، مثل غرف العمليات، والمختبر وغرف التوليد، ووحدات العناية الحثيثة.	13.5
				يتم اختبار المولد بشكل دوري بمقدار مناسب من التحميل للتأكد من كفايته لتزويد كافة الأقسام الحساسة في المستشفى بالكهرباء.	13.6
				إن كان هناك استخدام لمصدر بديل للطاقة الكهربائية (مثل مزود الطاقة غير المنقطعة UPS)، فيتم فحصها بشكل دوري لضمان عدم التقلب فيه.	13.7
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	14 إدارة المرافق الأساسية في المستشفى – إدارة المياه	14
				تحدد خطة إدارة المياه في المستشفى المسؤوليات والأدوار والمهام المنوطة للجهات والأفراد المعنيين من داخل وخارج المستشفى	14.1
				تتبنى عن هذه الخطة إجراءات تشغيلية من حيث الفحص لأنظمة توزيع المياه والصيانة الوقائية والمتابعة الدورية والمراقبة ويتم توثيق النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة	14.2
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	15 إدارة المرافق الأساسية في المستشفى – إدارة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء	15
				تحدد خطة إدارة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء في المستشفى المسؤوليات والأدوار والمهام المنوطة للجهات والأفراد المعنيين من داخل وخارج المستشفى	15.1
				تتبنى عن هذه الخطة إجراءات تشغيلية من حيث الفحص لأنظمة التدفئة والتهوية وتكييف الهواء والصيانة الوقائية والمتابعة الدورية والمراقبة ويتم توثيق النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة	15.2
ملاحظات اخرى	غير محقق	محقق جزئي	محقق	16 إدارة المرافق الأساسية في المستشفى – فحص وصيانة أنظمة الاتصالات	16

				تضمن خطة إدارة المرافق الإدارة المناسبة لأنظمة الاتصالات وتركز على تحديد أنظمة الاتصالات داخل المستشفى (مثل أنظمة الكمبيوتر، الهواتف المتنقلة، الهواتف، أجهزة الاستدعاء (البيجر)، الفاكس، ونظام استدعاء الممرضين)	16.1
				تنبثق عن هذه الخطة إجراءات تشغيلية من حيث الفحص لأنظمة الاتصال والصيانة الوقائية والمتابعة الدورية والمراقبة ويتم توثيق النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة	16.2