



وزارة الصحة  
Ministry of Health

٤	رقم الإصدار	٧/١١	رقم المادة	١٨	رقم المرفق
مستشفيات الرعاية الطبية الممتدة والنقاهة					عنوان المرفق

الاشتراطات والأنظمة الخاصة  
مستشفيات الرعاية الطبية الممتدة والنقاهة



## الفهرس

٧	١ . المقدمة
٨	1.1. الهدف
٨	١,٢ . التعريفات والاختصاصات
١١	1.3 . مستويات الرعاية للمرضى
١١	١,٣,١ . مستشفيات التأهيل الطبي
١٢	١,٣,٢ . مستشفيات الرعاية المديدة والرعاية التمريضية
١٤	٢ . معايير الجودة
١٨	3. متطلبات مستشفيات التأهيل الطبي
١٨	3.1. الخدمات المقدمة
١٨	3.1.1. الخدمات الطبية
١٩	3.1.2. الخدمات الطبية المساندة
٢٠	٣,١,٣ . الخدمات الطبية (الاختيارية)
٢٠	3.1.4. الخدمات غير الطبية المساندة
٢٢	3.2. العلاقات الوظيفية
٢٢	3.2.1. العلاقات الفراغية الأساسية
٢٤	3.3. تخطيط المساحات وتوزيعها
٢٦	3.4. المتطلبات التصميمية
٢٨	3.5. الأثاث والمعدات
٣٢	3.6. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمستشفيات التأهيل الطبي
٣٥	٤ . متطلبات مستشفيات الرعاية المديدة
٣٥	4.1. الخدمات المقدمة
٣٥	4.1.1. الخدمات الطبية



# وزارة الصحة Ministry of Health

٣٨	4.1.2. الخدمات الطبية المساندة
٣٨	4.1.3. الخدمات الطبية (الاختيارية)
٣٩	4.1.4. الخدمات غير الطبية المساندة
٣٩	4.2. العلاقات الوظيفية
٣٩	4.2.1. العلاقات الفراغية الأساسية
٤١	4.3. تخطيط المساحات وتوزيعها
٤٣	4.4. المتطلبات التصميمية
٤٦	4.5. الأثاث والمعدات
٥٠	4.6. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمستشفيات الرعاية المديدة
٥٥	٥. متطلبات مراكز الرعاية التمريضية
٥٥	5.1. الخدمات المقدمة
٥٥	5.1.1. الخدمات الطبية
٥٧	5.1.2. الخدمات الطبية المساندة
٥٧	5.1.3. الخدمات الطبية (الاختيارية)
٥٩	5.1.4. الخدمات غير الطبية المساندة
٦١	5.2. العلاقات الوظيفية
٦١	5.2.1. العلاقات الفراغية الأساسية
٦٢	٥,٣. تخطيط المساحات وتوزيعها
٦٤	5.4. المتطلبات التصميمية
٦٦	5.5. الأثاث والمعدات
٦٩	5.6. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمراكز الرعاية التمريضية
٧٣	6. المتطلبات البيئية والهندسية للمرافق
٧٣	6.1. مقدمة



٧٣	6.2. مراجع التصميم
٧٤	6.3. العلاقات الوظيفية العامة
٧٤	6.4. تخطيط المساحات
٧٤	6.4.1. المتطلبات الأساسية
٧٥	6.4.2. متطلبات الغرف
٧٥	6.4.3. مسارات المريض
٧٧	7. الملحقات
٧٧	7.1. التعريفات
٧٩	7.2. أمثلة على العلاقات الفراغية الأساسية
٧٩	7.2.1. العلاقات الفراغية الأساسية – الرعاية المديدة
٧٩	7.2.2. العلاقات الفراغية الأساسية – الرعاية التمريضية
٨١	7.2.3. العلاقات الفراغية الأساسية – التأهيل الطبي
٨٢	7.3. المتطلبات الخاصة بتصميم المرافق
٨٢	7.3.1. أسس التصميم
٨٢	7.3.1.1. جودة التصميم
٨٢	7.3.1.2. الاستدامة
٨٢	7.3.1.3. الابتكار
٨٢	7.3.1.4. المرونة والتطوع
٨٣	7.3.1.5. الاهتمام بطاقم العمل
٨٣	7.3.1.6. الاهتمام بالفراغات وإعطائها طابع المنزل
٨٤	7.3.1.7. التمكين والمشاركة
٨٤	7.3.1.8. الفراغات الخارجية والمناظر الطبيعية
٨٤	7.3.1.9. التحكم في المحفزات



# وزارة الصحة Ministry of Health

٨٤	7.3.1.10. الحد من المخاطر
٨٥	7.3.1.11. السياق الاجتماعي والثقافي
٨٦	7.3.2. تنسيق الحدائق
٨٦	7.3.2.1. العلاقات الاجتماعية
٨٦	7.3.2.2. الأثر والانطباع
٨٦	7.3.2.3. التحفيز الحسي
٨٦	7.3.2.4. السلامة
٨٧	7.3.2.5. الاستدامة
٨٧	7.3.2.6. الأنشطة الهادفة
٨٧	7.3.2.7. الاتجاهات والحركة داخل الفراغات
٨٧	7.3.2.8. سهولة ومرونة الوصول
٨٧	7.3.3. اللوحات الإرشادية
٨٨	7.3.3.1. وضوح المداخل وتسلسل التنقل بين الفراغات
٨٨	7.3.3.2. وضوح ومنطقية توزيع الفراغات
٨٨	7.3.3.3. مواد البناء والتكسيات
٨٨	7.3.3.4. الألوان والعناصر الزخرفية
٨٩	7.3.4. المواد والتشطيبات
٨٩	7.3.5. الاستدامة
٩٠	7.3.5.1. المعايير والأهداف
٩٠	7.3.5.2. الطاقة المتجددة
٩٠	7.3.5.3. التعامل مع أشعة الشمس والتظليل
٩١	7.3.5.4. التهوية الطبيعية
٩١	7.3.5.5. المادة



# وزارة الصحة Ministry of Health

٩١	7.3.6. الخدمات الهندسية
٩١	7.3.6.1. المتطلبات المساحية الخاصة بالغرف الميكانيكية
٩١	7.3.6.2. الطاقة الكهربائية
٩٢	7.3.6.3. الاتصالات
٩٢	7.3.6.4. التكيف والهوية والتدفئة
٩٢	7.3.6.5. السباكة
٩٣	7.3.6.6. الغازات الطبية
٩٣	7.3.6.7. أنظمة مكافحة الحريق
٩٣	7.3.6.8. المصاعد
٩٣	7.3.6.9. الأمن والسلامة
٩٤	7.3.7. الهيكل الإنشائي
٩٤	7.3.7.1. المواد
٩٤	7.3.7.2. كود التصميم
٩٤	7.3.7.3. المقاومة الجانبية
٩٥	7.3.7.4. الاهتزازات الأرضية
٩٦	7.3.7.5. القواعد والأساسات
٩٧	7.4. المراجع
٩٧	7.4.1. المعايير واللوائح
٩٧	7.4.2. القوانين والأنظمة
٩٧	7.4.3. المعايير والكود
٩٧	7.4.4. الأنظمة الإرشادية



## ١. المقدمة

تسعى وزارة الصحة لتفعيل دور الاستثمار في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية من خلال إنشاء مرافق طبية متخصصة لتقديم خدمات متميزة للمرضى. ومن منطلق حرص الوزارة على تحفيز الشراكة مع القطاع الخاص وتعزيزها لتوفير خدمات طبية في عدة مجالات، قامت الوزارة بدراسة وتطوير اشتراطات ومعايير فنية وطبية عامة يجب مراعاتها من قبل المستثمرين المهتمين بالاستثمار والمشاركة في توفير المرافق الطبية وذلك تسهيلاً للإجراءات ولضمان مستوى الجودة فيما يتعلق بالخدمات الطبية المقدمة للمرضى وجودة هذه المنشآت.

إن الاحتياج لخدمات الرعاية الممتدة في المملكة العربية السعودية في ازدياد مطرد في ظل محدودية المرافق المتخصصة في تلك الخدمات. حيث تمثل الرعاية الممتدة عنصراً أساسياً في استراتيجية التحول الصحي للوزارة.

توجد ثلاثة أنواع لمرافق الرعاية الممتدة:

- ١- مستشفيات التأهيل الطبي
- ٢- مستشفيات الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)
- ٣- مستشفيات الرعاية التمريضية



## ١.١. الهدف

يهدف هذا الدليل إلى توفير الاشتراطات اللازمة لمرافق الرعاية الممتدة بما في ذلك مستشفيات التأهيل الطبي ، ومستشفيات الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)، ومراكز الرعاية التمريضية.

## ١.٢. التعريفات والاختصارات

فيما يلي تعريف بأبرز المصطلحات والاختصارات الواردة في هذا الملف:

**الرعاية الاجتماعية:** هي الرعاية التي تقدمها وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية حيث تقدم هذه الخدمة بواسطة موظفين متخصصين في ساعات محددة أثناء اليوم. المستفيدون من هذه الخدمة هم بشكل عام كبار السن الذين لا يحتاجون إلى رعاية تمريضية على مدار الساعة ولكن يحتاجون إلى مساعدة في أنشطة الحياة اليومية.

**وحدة التخطيط الوظيفي:** الوحدات أو الأقسام المختلفة التي يتألف منها المستشفى بما في ذلك وحدة المرضى المقيمين ووحدة الطوارئ ، ووحدة التشغيل.

**قسم المرضى المقيمين (التنويم):** القسم الخاص بالتنويم والخدمات المساندة له.

**مدة الإقامة:** هي المدة التي يقضيها المريض في قسم التنويم.

**مراكز الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة):** هي مراكز طبية متخصصة في الخدمات التي تقدم لفترة طويلة وتشمل الرعاية الطبية والتأهيلية والتلطيفية والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقة.

يتم قبول المرضى في هذه المراكز بهدف تحسين حالتهم الصحية أو المساعدة في الحفاظ على استقرار الحالة. سببهم المركز بالمرضى الذين يعانون من حالات طبية معقدة مثل حالات التنفس الصناعي ورعاية الجروح المعقدة والتي تتطلب وجود طاقم طبي متخصص وماهر في مثل هذه الحالات.

**الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة):** مجموعة متنوعة من الخدمات لفترة ممتدة تشمل الرعاية الطبية والتأهيلية والتميمية والتلطيفية والرعاية المديدة لفترات مؤقتة والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أمراض شبيهة مزمنة أو إعاقات. يتم قبول المرضى في هذا المرفق بهدف تحسين حالتهم الصحية، أو بهدف المحافظة على حالتهم الصحية الراهنة ومنع أي مضاعفات، توفر





## وزارة الصحة Ministry of Health

المنشأة الرعاية للمرضى الذين يعانون من حالات طبية معقدة مثل الاعتماد على أجهزة التنفس الصناعي أو الرعاية التخصصية بالجروح من طاقم طبي متخصص قادر على الاعتناء بكل الحالات الطبية المعقدة والغير معقدة.

الأمراض المتعددة: هي وجود عدد من الحالات الطبية التي قد لا ترتبط ببعضها البعض.

المسافة المفضلة للمشي: هي السرعة التي يفضلها الإنسان للمشي، حيث تشير المراجع إلى أن متوسط سرعة المشي للإنسان هي حوالي ١,٤٢ متراً في الثانية ومع تقدم الإنسان في العمر تقل سرعته في المشي. سيتم استخدام متوسط سرعة المشي ١,٤٢ م/ثانية. فيما يلي جدول استرشادي يوضح العلاقة بين عمر الإنسان وسرعة المشي:

التأهيل الطبي: مجموعة من البرامج العلاجية متكاملة وشاملة المصممة لتحسين الأداء الوظيفي والحد من آثار الإعاقة لدى الأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية تعيقهم من التفاعل مع بيئتهم.

مستشفيات التأهيل الطبي: هي مستشفيات متخصصة تعنى بتقديم خدمات التأهيل الطبي.

مستوى تحديد الأدوار والمسؤوليات-RDL: يشير إلى مستوى خطوط الخدمة الوظيفية في دليل المرافق الصحية الدولية والذي يصف تداخل وترابط الخدمات الطبية.

يتم تحديد المستوى بشكل رئيسي من خلال وجود الأطباء وفريق التمريض وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية.

تتراوح مستويات خطوط الخدمة من ٠ إلى ٦ لكل خدمة صحية أو الخدمات المساندة التي تحدد دور المبنى الوظيفي للمرافق الصحية.

المستوى ٠ يصف أدنى درجة من تعقيد الخدمة والمستوى ٦ يصف أكثرها تعقيداً. لمزيد من التوضيح حول التعريف يمكن الرجوع إلى الملاحق.

الجدول المساحي: هو عبارة عن التفاصيل المساحية والفراغية للمبنى والتي تستند إلى تحليل فراغات المبنى والوظائف الخاصة به وبالتالي يتم تحديد مساحة لكل غرفة أو وحدة وفقاً لاحتياجاتها وبناء على الخدمات التي تقدم فيها.



## وزارة الصحة Ministry of Health

يتم تطوير الجدول المساحي بناءً على مستوى تحديد الأدوار والمسؤوليات RDL ويحتوي على أنواع الغرف أو المساحات المطلوبة وفقاً للمعايير والاشتراطات الخاصة بها.

**الرعاية التمريضية:** مجموعة متنوعة من الخدمات لفترة طويلة وممتدة تشمل الرعاية الطبية، وإعادة التأهيل الطبي، والرعاية الترميمية، والتلطيفية، والتمريضية والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أمراض شبه مزمنة أو أعاقات. يتم قبول المرضى في هذا المرفق بهدف تحسين حالتهم الصحية أو بهدف المحافظة على حالتهم الصحية الراهنة ومنع أي مضاعفات. توفر المنشأة الرعاية للمرضى الذين لا يعانون من حالات طبية معقدة ويتطلبون متابعة أقل من قبل الكادر الطبي المتخصص مقارنة بالمرضى الذين يعانون من حالات طبية معقدة.

**مراكز الرعاية التمريضية:** مستشفى يقدم مجموعة متنوعة من الخدمات لفترة طويلة وممتدة تشمل الرعاية الطبية، وإعادة التأهيل الطبي، والرعاية الترميمية، والتلطيفية، والتمريضية والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أمراض شبه مزمنة أو أعاقات. يتم قبول المرضى في هذا المرفق بهدف تحسين حالتهم الصحية أو بهدف المحافظة على حالتهم الصحية الراهنة ومنع أي مضاعفات. توفر المنشأة الرعاية للمرضى الذين لا يعانون من حالات طبية معقدة ويتطلبون متابعة أقل من قبل الكادر الطبي المتخصص مقارنة بالمرضى الذين يعانون من حالات طبية معقدة.



### ١,٣,١ . مستشفيات التأهيل الطبي

تتميز مستشفيات التأهيل الطبي بالتدخلات العلاجية التي تعالج الإعاقات والقيود المتعلقة بالأنشطة والمشاركة، أخذاً بعين الاعتبار العوامل الشخصية والبيئية. تشمل أهداف إعادة التأهيل الطبي ما يلي:

- منع فقدان الوظيفة
- إبطاء معدل فقدان الوظيفة
- تحسين أو استعادة الوظيفة
- التعويض عن فقدان الوظيفة (استراتيجيات تعويضية)
- الحفاظ على الوظيفة الحالية

يمكن أن تكون الحالات الصحية للمريض متعلقة بأمراض حادة أو مزمنة أو إصابات أو حتى ظروفًا صحية أخرى متعلقة بالشيخوخة أو الأمراض/التشوهات الخلقية أو الوراثية. أي شخص يعاني من حالة صحية تؤثر على الوظائف اليومية كالتى تؤثر على الحركة أو التواصل أو الإدراك ، يحتاج إلى إعادة تأهيل.

القائمة أدناه تحتوي على أمثلة لبعض أنواع المرضى الذين قد يحتاجون إلى خدمات إعادة التأهيل الطبي:

- مرضى الأطفال الذين يعانون من فقدان وظيفي خلقي أو مكتسب
- مرضى السكتة الدماغية
- حالات البتر / فقدان الأطراف
- مرضى إصابات الدماغ
- مرضى إصابات الحبل الشوكي
- أمراض الجهاز العضلي الهيكلي والإعاقات
- ومرضى الألام وحالات الأورام



### ١,٣,٢. مستشفيات الرعاية المديدة ومرافق الرعاية التمريضية

كلاهما من المرافق الطبية التي تقدم مجموعة متنوعة من الخدمات لفترة طويلة وتشمل: الخدمات الطبية، والرعاية التأهيلية والتميمية والتلطيفية والمساعدة في أنشطة الحياة اليومية (ADLs) للأفراد الذين يعانون من مرض مزمن أو تحت الحاد أو إعاقة. يتم قبول الأفراد في هذه المراكز بهدف تحسين حالتهم، أو للحفاظ على حالتهم الحالية. يتم تصنيف المرضى حسب الحالة أو العلاج لتحديد نماذج رعاية فريدة لتقديم الرعاية لهم.

تصنيف مستويات الرعاية الطبية موضحة في الجدول أدناه. كما يتم تحديد مستويات الرعاية بناءً على التقييم الوظيفي والاجتماعي والطبي للمريض.

مستشفيات الرعاية المديدة: تهتم برعاية الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية معقدة مثل التنفس الصناعي والعناية المعقدة بالجروح الذين يحتاجون إلى مزيد من مشاركة الموظفين المهرة وكذلك رعاية الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية غير معقدة. مستوى الرعاية لمرضى هذه المراكز عادة تكون من المستوى الأول والثاني والثالث والرابع (ب) والرابع.

مرافق الرعاية التمريضية: تهتم برعاية الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية غير معقدة. مرضى هذه المرافق عادةً تقدم لهم الرعاية ضمن المستوى الأول والثاني.

المركز	وصف الحالة	المستوى
الرعاية التمريضية/ الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)	التمريض الأساسي / مستوى رعاية المراقبة: المرضى المستقرين طبيًا ولكنهم يحتاجون إلى مساعدة في الأنشطة اليومية في أو تتطلب حالتهم الحد الأدنى من الملاحظة و / أو المراقبة أو التدخل التمريضي البسيط.	المستوى الأول
الرعاية التمريضية/ الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)	مستوى الرعاية المعقدة طبيًا: المرضى المستقرين طبيًا ولكنهم يعانون من حالات طبية معقدة نسبيًا	المستوى الثاني



# وزارة الصحة Ministry of Health

	تتطلب مستويات معتدلة من خدمات التمريض. مرضى الشلل نصفي ، الشلل دماغي ، يمكن أن يكونوا في هذا المستوى.	
الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)	مستوى الرعاية الشاملة والمتخصصة: المرضى في هذا المستوى هم مستقرين من الناحية الطبية، ولكنهم بحاجة إلى خدمات علاجية متنوعة بواسطة فريق متعدد التخصصات. يعتبر تقديم خدمات التنفس الصناعي في المستوى الثالث (ب).	المستوى الثالث المستوى الثالث (ب) - اختياري
الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)	مستوى الرعاية النهائية: المرضى في هذا المستوى هم في المرحلة النهائية من مرضهم ويحتاجون إلى دعم الرعاية الصحية الماهرة في نهاية العمر وقد يحتاجون إلى أي مجموعة من الخدمات من الرعاية الأساسية إلى الرعاية الشاملة والمتخصصة وفقا للحالة الطبية.	المستوى الرابع - اختياري

أمثلة على أنواع المرضى الذين قد يحتاجون إلى رعاية ترميضية أو رعاية مديدة:

- المرضى الذين يعتمدون على جهاز التنفس الصناعي
  - الجروح المعقدة التي تتطلب معالجة مكثفة
  - العلاج بالأدوية عن طريق الوريد
- تعذر تقديم العلاج في مستوى أدنى من الرعاية، على سبيل المثال، الرعاية الصحية المنزلية أو العيادات الخارجية كما يتم تقييم مدة الرعاية المديدة من خلال طبيب مختص.



## ٢. معايير الجودة

ينبغي توفر المستندات الموضحة في الجدول أدناه في كل مراكز الرعاية الممتدة:

التوفر (نعم/لا)	المواصفات	المتطلبات	نوع الإدارة	
	يوجد هيكل تنظيمي معتمد	أ. الموارد البشرية	إدارة المنظمة	١
	توثيق المهام الوظيفية لكل طاقم العمل			
	دليل خاص بتدريب الموظفين يشمل كافة الجوانب المتعلقة بالاشتراطات والأنظمة والالتزام			
	تقييم الأداء للفريق الطبي يشمل تقييم الأداء المستمر لهم وجداراتهم			
	توجد استراتيجية خاصة بالجودة للحفاظ على سلامة المرضى	ب. إدارة الجودة		
	توجد سياسات خاصة لتقليل مخاطر انتشار العدوى			
	توجد برامج معدة لتحسين الجودة وسلامة المرضى			



وزارة الصحة  
Ministry of Health

	توجد إجراءات وعمليات معتمدة لضمان سرية المعلومات وموثوقيتها			
٢	توجد سياسة معتمدة للحفاظ على سرية وخصوصية معلومات المرضى	أ. الممارسة الطبية	المتطلبات الطبية	
	توجد سياسة واضحة لاستخدام الأدوية، وإدارة المخزون الخاص بها لمنع حدوث أي أخطاء	ب. الممارسة الصيدلانية		
٣	توجد برامج وسياسات وإجراءات واضحة لمكافحة العدوى بما يتماشى مع القانون والأنظمة المعمول بها، كما توجد لجنة خاصة لمعايير مكافحة العدوى	أ. المتطلبات العامة لمكافحة العدوى	مكافحة العدوى	
	توجد سياسة خاصة للتدريب المتعلق بمكافحة العدوى لجميع			



# وزارة الصحة Ministry of Health

	طاقم العمل والمرضى وذويهم			
	يوجد برنامج خاص بإدارة المخلفات، كما توجد سياسات وإجراءات في هذا المجال واضحة لكل طاقم العمل	ب. إدارة المخلفات والتعقيم		
	توجد سياسات وإجراءات واضحة ومعتمدة في هذا المجال ويتم مراقبتها من قبل العاملين المختصين	ج. النظافة والعناية بالغرف		
	توجد مؤشرات لقياس الأداء ليتم مراقبة تحسين الجودة فيما يتعلق بالمعدات والأجهزة	أ. إدارة المرافق	إدارة المرافق والمعدات	٤
	توجد سياسات وإجراءات لجميع مراحل دورة حياة المعدات	ب. إدارة المعدات		
	يتم توثيق جميع التقارير الخاصة بالخدمات ونتائج الفحوصات وإدارة الجودة والتحكم بها لكل جهاز أو معدة			





وزارة الصحة  
Ministry of Health

	توجد خطة معتمدة خاصة بحالات الحريق لضمان حماية المرضى وطاقم العمل	ج. مكافحة الحرائق والسلامة		
--	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	--	--

### ٣. متطلبات مرافق التأهيل الطبي

#### ٣.١ الخدمات المقدمة

مستوى الأدوار والمسؤوليات (RDL) في مستشفيات التأهيل الطبي عامة هي 4 يعتمد برنامج إعادة التأهيل ، بناءً على احتياجات المريض وأهداف الرعاية المحددة ، على الحد الأدنى من الخدمات التالية المقدمة في المستشفى أو خارجه بالإضافة إلى خدمات التمريض والخدمات الطبية

#### ٣.١.١ الخدمات الطبية

خارج المستشفى	في المستشفى	الخدمات الطبية
	✓	تغطية طبية على مدار ٢٤ ساعة
	✓	تغطية تمريضية على مدار ٢٤ ساعة تشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- تقييم المؤشرات الحيوية
		- مساعدة المرضى في الحركة
		- العناية الدائمة بالجروح
	✓	الرعاية التنشيطية على سبيل المثال لا الحصر:
		- المشي والحركة
		- النظافة الشخصية
		- رعاية الأطراف المتبقية
		- تدريب المهارات العلاجية
	✓	العلاج التأهيلي:
		- العلاج الطبيعي
		- العلاج الكهربائي



		- العلاج بالموجات فوق الصوتية
		- الجبائر وتقويم العظام وتشمل:
		تركيب الجبيرة
		تركيب ضمادات وظيفية
		- العلاج الحراري
		- العلاج الوظيفي
		- العلاج النفسي
		- التخاطب
		- علاج البلع
		- التغذية
		- تقنيات التأهيل
	✓	إدارة الحالات
	✓	الخدمات الأخصائية الاجتماعية

٣,١,٢. الخدمات الطبية المساندة

خارج المركز	في المركز	الخدمات الطبية المساندة
✓	✓	مختبر/ علم الأمراض - خدمة مخفضة إلى نقطة اختبار وجمع العينات
	✓	جهاز للموجات فوق الصوتية
		جهاز أشعة سينية



✓	✓	صيدلية- لقسم التنويم فقط
	✓	ثلاجة الموتى

٣,١,٣. الخدمات الطبية (الاختيارية)

الخدمات	
التخدير	١
الأشعة	٢
مختبر/ علم الأمراض	٣
الجلدية	٤
جراحة المسالك البولية	٥
طب الأسنان	٦
صيدلية للعيادات الخارجية	٧
التغذية	٨
العلاج المائي	٩
تركيب وتصنيع الأطراف الصناعية	١٠

\*الرجاء مراجعة المتطلبات الخاصة بطاقتي العمل لهذه الخدمات في فقرة ٣,٦

٣,١,٤. الخدمات غير الطبية المساندة

الخدمات غير الطبية التي تقدمها مستشفيات التأهيل سواء داخل المستشفى أو خارجه هي:

الخدمات غير الطبية المساندة	في المركز	خارج المركز
-----------------------------	-----------	-------------



وزارة الصحة  
Ministry of Health

	✓	السجلات الطبية وإدارة المعلومات
	✓	الوقاية من العدوى ومكافحتها
✓	✓	إدارة الأدوية
✓	✓	إدارة وسلامة المرافق
✓	✓	صيانة الأجهزة والمعدات الطبية
✓	✓	إدارة المخلفات (الطبية وغير الطبية)
✓	✓	المغسلة
✓	✓	المطبخ
✓	✓	العناية ونظافة الغرف والمرافق
	✓	الخدمات الإدارية
	✓	التدريب والتطوير
	✓	الاستقبال
✓	✓	خدمات الأمن
✓	✓	الدعم الفني لتقنية المعلومات والصيانة



### ٣,٢. العلاقات الوظيفية

يجب أن يتضمن التخطيط الوظيفي لمستشفيات التأهيل الطبي أنسب العلاقات وأكثرها فعالية بين المجالات الوظيفية المختلفة الداخلية والخارجية للمبنى.

#### ٣,٢,١. العلاقات الفراغية الأساسية

- وصول مباشر: في غضون دقيقتين أو حوالي ١٥٠-٢٠٠ متر
  - قسم التنويم إلى الخدمات المشتركة للعلاج أو ذوي المرضى وطاقم العمل والخدمات غير الطبية
  - قسم التنويم إلى الفراغات الخارجية
  - الخدمات الطبية المساندة إلى الفراغات الخارجية
- وصول متوسط: في غضون ٥ دقائق أو حوالي ٤٠٠-٥٠٠ متر (ما لم يوصى بالاستعانة بمصادر خارجية / خارج الموقع)
  - قسم التنويم إلى الخدمات الطبية المساندة- مثل الأشعة والصيدلية والمختبر
  - قسم التنويم إلى العيادات الخارجية
- وصول سهل: أكثر من ٥ دقائق أو ما يقرب من ٥٠٠ + م
  - قسم التنويم إلى المدخل الرئيسي
  - قسم التنويم إلى منطقة الخدمات غير الطبية مثل: الخدمات اللوجستية والمطبخ والمغسلة.



وزارة الصحة  
Ministry of Health



### ٣,٣. تخطيط المساحات وتوزيعها

المساحة المخصصة لمستشفى التأهيل الطبي هي ١٤٠م<sup>٢</sup>/ لكل سرير  
يوضح الجدول التالي الحد الأدنى للجدول المساحي لهذه المستشفيات النموذجية ضمن مستوى RDL4  
راجع إرشادات المنشآت الصحية (ضمن الملحقات) للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول الجداول الخاصة  
بتخطيط المساحات.  
يرجى ملاحظة أن هذه التوصيات تستند إلى المعايير الدولية وأفضل الممارسات ومع ذلك ، فإنها تقدم الحد الأدنى من  
المتطلبات لمستشفى تأهيل طبي بسعة ٣٠ سرير وذلك لتقديم الخدمات المطلوبة والمستوى المناسب من الرعاية.

المساحات الأساسية	٢م لكل سرير - شاملة مساحات الحركة	الحد الأدنى بـ ٢م - شاملة مساحات الحركة
الإدارة		٢٤٠
التموين		٥٠٠
وحدة المعلومات الطبية		٢٣٠
وحدة الصيانة والهندسية		٢٣٠
النظافة والعناية بالغرف		٥٥
وحدة التنويم / سرير	٥٨	
وحدة ملاحظة المريض (اختياري)		٢٨٠
وحدة الكيمياء الحيوية وأمراض الدم داخل المركز (اختياري)		٢٥٠
الوحدة الخاصة بأغطية الأسرة		٣٣٠
الاستقبال والمدخل الرئيسي		١٦٥
الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية (اختياري)		٢٧٠





وزارة الصحة  
Ministry of Health

٢٥٠		صيدلية (اختياري)
٤٠٥		وحدة غسيل الكلى (٦ أسرة) (اختياري)
١٦٥		المرافق الخاصة بطاقم العمل
٣٦٠		وحدة الإمداد
٣٦٠		إدارة المخلفات
١٥٠٠		عيادة خارجية للتأهيل الطبي (اختياري)
%١٨		ممرات الحركة
%٢٠		الغرف الميكانيكية والكهربائية
%٢		تقنية المعلومات
	١,٥ موقف لكل سرير	مواقف السيارات
	٢٠	الساحات الخارجية للمرضى
	٢٠	الحدائق الخاصة بالتأهيل



مستشفى التأهيل الطبي	المستشفى العام	معايير التصميم
الحاجة إلى دعم العلاج المستمر للمرضى أثناء استيعابهم لفترة طويلة من الزمن	يحتاج إلى دعم المسافات القصيرة ودمج الخدمات التشخيصية والعلاجية ليكون أكثر كفاءة	الغرض من التصميم
اختياري	غرفة الطوارئ	وحدات الرعاية
اختياري	وحدة جراحة اليوم الواحد	
غرف ملاحظة المرضى ضمن الجناح العام (اختياري)	وحدة العناية المركزة	
- الحد الأدنى المطلوب: مكان مخصص للفحوصات والحصول على النتائج - اختياري: مختبر لأمراض الدم والكيمياء الحيوية داخل المركز - الحد الأدنى من المتطلبات: خدمة على مدار ٢٤ ساعة وذلك عن طريق التعامل مع مختبر خارجي لعمل كافة الفحوصات اللازمة	مختبر	
الأشعة السينية المتنقلة والموجات فوق الصوتية	وحدة الأشعة	
يجب أن تكون هنالك اتفاقية إحالة مع مستشفى لتسهيل نقل المريض للرعاية الطارئة والجرعة والجراحية	غرف العمليات	
اختياري	خدمات التخدير	



# وزارة الصحة Ministry of Health

العيادات الخارجية	العيادات الخارجية للتأهيل الطبي (اختيارية)
صيدلية لقسم التنويم والعيادات الخارجية	لقسم التنويم
وحدة توريد معقمة	اختياري
	صالة رياضية وغرف علاجية
	غرف خاصة للتدريب على الأنشطة اليومية
الوظائف غير الطبية	مقهى متجر للهدايا متجر (اختياري) صالون تجميل (اختياري) مكتبة مقهى أماكن مخصصة لتجمع للمرضى صالات طعام فصول دراسية حدائق ومساحات خارجية مساحات خاصة لذوي المرضى مساحات مخصصة لتعليم الأطفال غرف ألعاب للأطفال
طابع التصميم	يرتكز على الاستفادة من جميع الوظائف لعلاج المريض بسرعة (متوسط مدة الإقامة أقل من ١٠ أيام)
تصميم الغرفة	مصممة لاستيعاب المرضى لفترات قصيرة. مصممة لمساعدة المريض على التكيف لفترة طويلة من الإقامة ، ويمكن أن تستوعب عددًا أكبر من الزوار.



### ٣,٥. الأثاث والمعدات

يقوم المشغل لمستشفيات التأهيل الطبي بإدارة التشغيل الطبي للمراكز بناءً على أفضل الممارسات العالمية. يعتمد التخطيط للأثاث والمعدات بشكل عام على ورش العمل التي يحضرها مجموعة من طاقم العمل ومديري المشاريع والمهندسين المعماريين والمستشارين الآخرين الذين لهم علاقة بالتخطيط الطبي والمعدات الطبية وذلك لضمان اختيار الأنسب من الأثاث والمعدات. القائمة أدناه تحتوي على الحد الأدنى من المعدات الطبية التي يجب توافرها في مستشفى التأهيل الطبي. يقوم المشغل بالتنسيق مع وزارة الصحة وأخذ الموافقات اللازمة حيال المعدات والأجهزة التي سيتم توريدها بناءً على نموذج تقديم الخدمة وعدد الأسرة، كما يجب أن يراعى ما يلي في المعدات:

- تجهيز لتلبية الاحتياج
- التوافق مع الخطط العلاجية
- يمكن مقارنتها مع الممارسات العالمية
- تفعيل أحدث التقنيات

المجموعة	الحد الأدنى ل ٣٠ سرير	القسم/ الأجهزة والمعدات
		المركز العلاجي الطبي
المستلزمات الطبية	١	تحليل المشي الآلي - الروبوتات ، والجزء العلوي من الجسم والجزء السفلي من الجسم - (اختياري)
المستلزمات الطبية	١	القياس الديناميكي - نظام متعدد المفاصل ، محمول باليد
المستلزمات الطبية	١	تقييم التوازن الآلي - تصوير الأوعية الدموية
المستلزمات الطبية	١	قياس توزيع الضغط
المستلزمات الطبية	١	قياسات النتائج المحسوبة - IMU ، اختبار وظيفة اليد ، والحركة
المستلزمات الطبية	١	التخطيط الكهربائي للجهاز العضلي السطحي الحركي (اختياري)



# وزارة الصحة

## Ministry of Health

المستلزمات الطبية	١	التخطيط الكهربائي للجهاز العضلي والعصبي EMG & ENG
المستلزمات الطبية	١	قياس تردد النبض
المستلزمات الطبية	١	مخطط كهربية القلب - متعدد القنوات
	٣ غرف على الأقل ل ٣٠ سرير	مركز الفحص والتقييم
المستلزمات الطبية	١	جهاز مقياس التنفس
المستلزمات الطبية	١	المراقبة - اختبار التحمل الفسيولوجي
المستلزمات غير الطبية	١	سرير – 5 section
		الصالة العلاجية والعلاج المائي (اختياري)
المستلزمات الطبية	١	دراجة للتمرين
المستلزمات الطبية	١	جهاز اهتزاز لكامل الجسم
المستلزمات الطبية	١	عجلة للكتف
المستلزمات غير الطبية	٣	سرير – 5 section
المستلزمات غير الطبية	١	سرير/ طاولة للعلاج المائي (اختياري)
المستلزمات غير الطبية	١	أريكة للعلاج المائي (اختياري)
المستلزمات غير الطبية	1	كرسي للعلاج المائي



# وزارة الصحة Ministry of Health

المستلزمات غير الطبية	١	البكرات والحبل
المستلزمات الطبية	١	جهاز تمارين اثقال متعدد التمارين
المستلزمات الطبية	١	جهاز رفع الأثقال
المستلزمات غير الطبية	١	قضبان مثبتة على الحوائط
المستلزمات غير الطبية	١	جهاز المشي الأعمدة المتوازية
		قسم التنويم – رجال و نساء
المستلزمات الطبية	٣٠	سرير كهربائي
المستلزمات الطبية	٣	مضخة-حقن
المستلزمات الطبية	٣	مضخة-تسريب
المستلزمات الطبية	٢ لكل ٣٠ سرير	جهاز الصدمات الكهربائية
المستلزمات الطبية	2 لكل ٣٠ سرير	رافعة للمريض
		علم الأمراض
المستلزمات الطبية	١	جهاز لقياس الأملاح
المستلزمات الطبية	١	جهاز قياس الهيموجلوبين
المستلزمات الطبية	٣ لكل ٣٠ سرير	جهاز قياس السكر
المستلزمات الطبية	١	غازات الدم
		غرفة الأدوية
المستلزمات الطبية	١	ثلاجة -بايين



وزارة الصحة  
Ministry of Health

المستلزمات غير الطبية	١	وحدات تخزين
المستلزمات الطبية	١	تلاجة للأدوية
المستلزمات غير الطبية	١	أرفف
المستلزمات غير الطبية	١	مكاتب
		الأشعة/ التصوير الطبي
المستلزمات الطبية	١	أشعة x متنقلة
المستلزمات الطبية	١	موجات فوق الصوتية متنقلة



### ٣,٦. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمستشفى التأهيل الطبي

يجب أن يتواجد فريق العمل في مستشفى التأهيل بناءً على السعة السريرية للمستشفى. الحد الأدنى لعدد الأسرة في هذه المراكز هو ٣٠ سرير وبناءً على ذلك تم وضع النسب الخاصة لعدد الموظفين والموضحة في الجدول أدناه.

الدوام الكامل (FTE) يشير إلى الساعات التي يعملها الموظف داخل المستشفى. أما فيما يخص طاقم التمريض ما عدا (رئيس طاقم التمريض) فإن عدد ساعات الدوام الكامل تشمل ٢٤ ساعة طوال الأسبوع. عدد ساعات الدوام الكامل لعدد س من الأسرة يتم تقريبه كما هو موضح أدناه:

احتساب ساعات الدوام الكامل:

عدد أفراد طاقم العمل من ٠,١ إلى ٠,٩ - يتم تقريبه إلى ١

عدد أفراد طاقم العمل أكبر من ١: يتم تقريب الأرقام من ٠,١ إلى ٠,٤ للأقل أما الأرقام من ٠,٥ إلى ٠,٩ فيتم تقريبها للأعلى.

فيما يخص قسم التنويم في مستشفى التأهيل فإن نسبة فريق التمريض لعدد الأسرة هي: ممرض لكل ٥ أسرة

عدد موظفي الدوام الكامل للمستشفى بسعة ٣٠ سرير	ملاحظات	عدد طاقم العمل لكل سرير	الفريق الطبي/طاقم العمل	
1.00	لكل مركز. الحد الأدنى من المؤهلات: طبيب استشاري	1	المدير الطبي	1
١,٥		0.05	استشاري طب التأهيل PM&R	2
1.00		0.010	أخصائي الطب الباطني	٣
٠,٤		0.013	أخصائي الطب النفسي	٤
1.00	لكل سرير/في حال تقديم خدمات التأهيل القلبي	0.033	أخصائي طب القلب	٥





وزارة الصحة  
Ministry of Health

1.00	لكل سرير/ في حال تقديم خدمات التأهيل للأطفال	0.033	أخصائي طب الأطفال	٦
2.00		0.060	طبيب مقيم	٧
1.00	لكل مستشفى/ الحد الأدنى المؤهلات لرئيس فريق التمريض	1	رئيس فريق التمريض	8
4.00		0.133	أخصائي ممرض أول	9
21.00		0.700	ممرض	10
1.00		0.013	أخصائي اجتماعي	11
1.00		0.013	أخصائي علم النفس	12
5.00		0.166	أخصائي علاج طبيعي	13
4.00		0.133	أخصائي العلاج الوظيفي	14
1.00		0.010	أخصائي تغذية علاجية	15
1.00	لكل سرير/ للتأهيل الرئوي واصابات الحبل الشوكي، باقي التخصصات اختياري	0.022	أخصائي علاج تنفسي	16
1.00		0.030	أخصائي تخاطب	١٧
٠,٤		٠,٠١٣٣	أخصائي جباير	١٨
١,٠٠	لكل مركز	١	أخصائي/ في تقنية مساعدة	١٩
1.00	لكل مركز	1	رئيس تنفيذي - إدارة طبية	٢٠
1.00	لكل مركز	1	منسق جودة	٢١
1.00		0.019	في للسجلات الطبية	٢٢

طاقم (فريق) العمل المطلوب في حال توفير الخدمات الطبية الاختيارية داخل المركز:



وزارة الصحة  
Ministry of Health

عدد موظفي الدوام الكامل للمركز بسعة ٣٠ سرير	عدد طاقم العمل لكل سرير	الخدمات	الفريق الطبي/طاقم العمل	
1.00	0.007	التخدير/ طب الألم	استشاري تخدير	١
1.00	0.007	التخدير/ طب الألم	أخصائي تخدير	٢
1.00	0.007	التصوير الطبي	استشاري أشعة	٣
1.00	0.007	التصوير الطبي	أخصائي أشعة	٤
1.00	0.007	المختبر	أخصائي مختبرات	٥
1.00	0.007	الجلدية	أخصائي جلدية	٦
1.00	0.007	المسالك البولية	أخصائي مسالك بولية	٧
1.00	0.007	الأسنان	طبيب أسنان	٨
1.00	0.033	الصيدلة	صيدلي	٩
3.00	0.090	العلاج المائي	أخصائي علاج طبيعي للعلاج المائي	١٠
1.00	0.018	تقويم العظام والأطراف الصناعية	فني للأطراف الصناعية	١١
١,٠٠	٠,٠١٨	تقويم العظام والأطراف الصناعية	فني معتمد لتقويم العظام والأطراف الصناعية	١٢
1.00	0.007	التغذية	أخصائي تغذية	١٣

#### ٤. متطلبات مستشفيات الرعاية المديدة

##### ٤.١ الخدمات المقدمة

مستوى الأدوار والمسؤوليات في مستشفيات الرعاية المديدة عامة RDL 5 مستوى الرعاية المقدمة للمرضى سيكون ضمن المستوى الأول والثاني والثالث والرابع، فيما سيكون تقديم المستويين الثالث والرابع اختيارياً.

##### ٤.١.١ الخدمات الطبية

الخارج المركز	في المركز	الخدمات الطبية
	✓	تغطية طبية على مدار ٢٤ ساعة
	✓	تغطية ترميضية على مدار ٢٤ ساعة تشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- تقييم المؤشرات الحيوية
		- مساعدة المرضى في الحركة
		- العناية الدائمة بالجروح وتشمل الجروح المعقدة التي تتطلب عناية فائقة
		- عناية الفغر
		- عناية فغر (نفويه) القولون
		- التغذية من خلال الأنبوب وإدارة الأدوية
		- العلاج الوريدي
		- قسطرة فولي/ العلاج الخاص بالمشانة
		- مراقبة الكسور المعقدة
		- التغذية عن طريق أنبوب المعدة NG
		- الرعاية التنفسية من خلال فتحة القصبة الهوائية



		- الشفط
		- التحكم في الأوكسجين
		- الرعاية التنفسية COPD
		- رعاية القسطرة المركزية الداخلية PICC
	✓	الرعاية التأهيلية (تختلف حسب حالة المريض وتشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- العلاج الطبيعي
		- العلاج الوظيفي
		- العلاج النفسي
		التقييم النفسي للمريض والتدخل وتقديم الاستشارات
		التدخلات العصبية النفسية ، بما في ذلك الاستشارات النفسية الطوعية و تعليمات في تخفيف التوتر والاسترخاء التقنيات وكذلك التأقلم النفسي استراتيجيات لمساعدة المرضى على التكيف مع الظروف
		- علاج التخاطب
		- الرعاية التنفسية - نطاق أقل لدعم المستويات الثاني والثالث
		- التغذية الطبية العلاجية
		- تقييم السمع والتخاطب
		- تقييم النظر وتقديم العلاج اللازم



		- خدمات تقويم العظام
		- علاج عسر البلع
		- علاج التشنجات
		- العلاج الليمفاوي (التصريف الليمفاوي اليدوي)
	✓	المساعدة في أنشطة الحياة اليومية
		- التدريب على حل مشكلة سلس البول
		- البرامج المساعدة مثل العلاج بالفن
		- التقنية المساعدة
	✓	إدارة الحالات تشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- الرعاية الاجتماعية
		- تقديم الاستشارات والتوجيهات لذوي المرضى ومقدمي الرعاية
		- تقديم خطة علاجية لما بعد فترة الإقامة في المستشفى
	✓	تثقيف وتمكين المريض
	✓	الرعاية النهائية تشمل (المستوى الرابع فقط - اختياري)
		- الرعاية التلطيفية
		- الرعاية المؤقتة
		- الدعم المعنوي للمريض ولذويه
	✓	الرعاية التنفسية طويلة الأجل (المستوى الثالث ب فقط - اختياري)



٤,١,٢. الخدمات الطبية المساندة

الخارج المركز	في المركز	الخدمات الطبية المساندة
✓	✓	التعقيم المركزي - خدمة مخفضة أو استخدام المعدات لمرة واحدة فقط
✓	✓	مختبر/ علم الأمراض - في المركز يتم تقديم الأساسيات فيما يتعلق بأمراض الدم
	✓	الأشعة والتصوير الطبي - الأشعة السينية والجهاز المنقل للأشعة
	✓	صيدلية- لقسم التنويم فقط
	✓	وحدة للغسيل الكلوي لقسم التنويم فقط
	✓	ثلاجة الموتى

٤,١,٣. الخدمات الطبية (الاختيارية)

الخدمات	
التخدير	١
طب الأعصاب	٢
الطب النفسي	٣
الجلدية	٤
جراحة المسالك البولية	٥
طب الأسنان ومعامل خاص بالخدمات المتعلقة بهذا المجال	٦
استشارات الطب الباطني	٧

\*الرجاء مراجعة المتطلبات الخاصة بطاقم العمل لهذه الخدمات في فقرة ٤,٦



٤,١,٤. الخدمات غير الطبية المساندة

خارج المركز	في المركز	الخدمات غير الطبية المساندة
	✓	السجلات الطبية وإدارة المعلومات
	✓	الوقاية من العدوى ومكافحتها
	✓	إدارة الأدوية
✓	✓	إدارة وسلامة المرافق
✓	✓	صيانة الأجهزة والمعدات الطبية
✓		إدارة المخلفات (الطبية وغير الطبية)
✓		المغسلة
✓	✓	المطبخ
✓	✓	العناية ونظافة الغرف والمرافق
	✓	الخدمات الإدارية
	✓	التدريب والتطوير
	✓	الاستقبال
✓	✓	خدمات الأمن
✓	✓	الدعم الفني لتقنية المعلومات والصيانة

٤,٢. العلاقات الوظيفية

يجب أن يتضمن التخطيط الوظيفي لمستشفيات الرعاية المديدة أنسب العلاقات وأكثرها فعالية بين المجالات الوظيفية المختلفة الداخلية والخارجية للمبنى.

٤,٢,١. العلاقات الفراغية الأساسية



- وصول مباشر: في غضون دقيقتين أو حوالي ١٥٠-٢٠٠ متر
  - قسم التنويم إلى الخدمات المشتركة للعلاج أو ذوي المرضى وطاقم العمل والخدمات غير الطبية
  - قسم التنويم إلى الفراغات الخارجية
  - الخدمات الطبية المساندة إلى الفراغات الخارجية
- وصول متوسط: في غضون ٥ دقائق أو حوالي ٤٠٠-٥٠٠ متر (ما لم يوصى بالاستعانة بمصادر خارجية / خارج الموقع)
  - قسم التنويم إلى الخدمات الطبية المساندة- مثل الأشعة الصيدلانية والمختبر ووحدة الغسيل الكلوي (اختياري)
- وصول سهل: أكثر من ٥ دقائق أو ما يقرب من ٥٠٠ + م
  - قسم التنويم إلى المدخل الرئيسي – الإدارة، غرف العاملين، قاعة التدريب
  - قسم التنويم إلى منطقة الخدمات غير الطبية مثل: الخدمات اللوجستية والمطبخ والمغسلة.





### ٤,٣. تخطيط المساحات وتوزيعها

المساحة النسبية المخصصة لمستشفى الرعاية المديدة هي ١٢٠م<sup>٢</sup>/ لكل سرير يوضح الجدول التالي الحد الأدنى للجدول المساحي لمستشفيات الرعاية المديدة. راجع إرشادات المنشآت الصحية (ضمن الملحقات) للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول الجداول الخاصة بتخطيط المساحات. يرجى ملاحظة أن هذه التوصيات تستند إلى المعايير الدولية وأفضل الممارسات ومع ذلك ، فإنها تقدم الحد الأدنى من المتطلبات لمستشفى رعاية مديدة (إقامة طويلة) بسعة ٣٠ سرير وذلك لتقديم الخدمات المطلوبة والمستوى المناسب من الرعاية.

المساحات الأساسية	٢م لكل سرير - شاملة مساحات الحركة	الحد الأدنى بـ ٢م - شاملة مساحات الحركة
الإدارة		١٨٠
التمويل		٥٠٠
وحدة المعلومات الطبية		١٧٠
وحدة الصيانة والهندسية		٢٣٠
النظافة والعناية بالغرف		٥٥
وحدة التنويم / سرير	٥٨	
وحدة ملاحظة المريض - للمستويات الاختيارية الثالث ب والرابع، يجب تجهيز هذه الوحدة على أنها وحدة عناية عالية HDU		٢٨٠
وحدة الكيمياء الحيوية وأمراض الدم داخل المركز		٢٥٠
الوحدة الخاصة بأغطية الأسرة		٣٣٠
الاستقبال والمدخل الرئيسي		١٦٥



وزارة الصحة  
Ministry of Health

135		الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية
١٤٠		غرفة عمليات للإجراءات البسيطة التي تتطلب تخدير موضعي
٢٥٠		صيدلية
٤٠٥		وحدة غسيل الكلى (٦ أسرة) (اختياري)
١٦٥		المرافق الخاصة بطاقم العمل
٣٦٠		وحدة الإمداد
٣٦٠		إدارة المخلفات
%١٨		ممرات الحركة
%٢٠		الغرف الميكانيكية والكهربائية
%٢		تقنية المعلومات
	١ موقف لكل سرير	مواقف السيارات
	٢٠	الساحات الخارجية للمرضى



٤,٤ . المتطلبات التصميمية

مستشفى الرعاية المديدة	المستشفى العام	معايير التصميم
الحاجة إلى دعم العلاج المستمر للمرضى أثناء استيعابهم لفترة طويلة من الزمن	يحتاج إلى دعم المسافات القصيرة ودمج الخدمات التشخيصية والعلاجية ليكون أكثر كفاءة	الغرض من التصميم
اختياري	غرفة الطوارئ	وحدات الرعاية
غرفة عمليات للإجراءات البسيطة التي تتطلب تخدير موضعي	وحدة جراحة اليوم الواحد	
وحدة عناية عالية (فائقة) HDU تشمل جهاز التنفس الصناعي - مستوى الرعاية الثالث ب (اختياري)	وحدة العناية المركزة	
- وحدة الكيمياء الحيوية وأمراض الدم بالمركز - بالإضافة إلى إشراف طبي من قبل مختبر مرخص لتقديم الخدمات على مدار ٢٤ ساعة طوال أيام الأسبوع.	مختبر	
الأشعة السينية المتنقلة والموجات فوق الصوتية (اختياري)	وحدة الأشعة	
يجب أن تكون هنالك اتفاقية إحالة مع مستشفى لتسهيل نقل المريض للرعاية الطارئة والجرعة والجراحية	غرف العمليات	
يجب أن يكون هنالك تواصل مع استشاري تخدير لتقديم الاستشارات	خدمات التخدير	



# وزارة الصحة Ministry of Health

اختيارية	العيادات الخارجية	
لقسم التنويم مع إمكانية تحضير الأدوية الوريدية	صيدلية لقسم التنويم والعيادات الخارجية	
الاستعانة بخدمات خارجية أو استخدام الأدوات لمرة واحدة	وحدة توريد معقمة	
وحدة غسيل الكلى		اختياري
نادي رياضي وغرف خاصة بالتأهيل الطبي		
متجر (اختياري) صالون تجميل (اختياري)		الوظائف غير الطبية
مكتبة مقهى أماكن مخصصة لتجمع للمرضى صالات طعام فصول دراسية حدائق ومساحات خارجية مساحات خاصة لذوي المرضى مساحات مخصصة لتعليم الأطفال غرف ألعاب للأطفال	مقهى متجر للهدايا	
طابع يشبه المنزل ، يركز على جعل المريض مرتاحًا للبقاء لفترة أطول من الوقت تصل إلى ٢٥ يوم لتوفير الرعاية الطبية والتمريضية اللازمة لحالة صحية مستقرة ولكنها مزمنة		طابع التصميم



وزارة الصحة  
Ministry of Health

مصممة لمساعدة المريض على التكيف لفترة طويلة من الإقامة ، ويمكن أن تستوعب عددًا أكبر من الزوار.		تصميم الغرفة
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------



#### ٤,٥. الأثاث والمعدات

يقوم المشغل لمستشفيات الرعاية المديدة بإدارة التشغيل الطبي للمراكز بناءً على أفضل الممارسات العالمية وبناء على إطار عمل وزارة الصحة. يعتمد التخطيط للأثاث والمعدات بشكل عام على ورش العمل التي يحضرها مجموعة من طاقم العمل ومديري المشاريع والمهندسين المعماريين والمستشارين الآخرين الذين لهم علاقة بالتخطيط الطبي والمعدات الطبية وذلك لضمان اختيار الأنسب من الأثاث والمعدات. القائمة أدناه تحتوي على الحد الأدنى من المعدات الطبية التي يجب توافرها في مستشفى الرعاية المديدة. يقوم المشغل بالتنسيق مع وزارة الصحة وأخذ الموافقات اللازمة حيال المعدات والأجهزة التي سيتم توريدها بناء على نموذج الرعاية المقدمة وعدد الأسرة، كما يجب أن يراعى ما يلي في المعدات:

- تجهيز لتلبية الاحتياج
- التوافق مع الخطط العلاجية
- يمكن مقارنتها مع الممارسات العالمية
- تفعيل أحدث التقنيات

المجموعة	الحد الأدنى ل ٣٠ سرير	القسم/ الأجهزة والمعدات
		قسم التنويم
المستلزمات الطبية	٣٠	سرير - كهربائي
المستلزمات الطبية	٢٥	مضخة - للحقن
المستلزمات الطبية	٢٥	مضخة- للوريد
المستلزمات الطبية	٢ لكل ٣٠ سرير	جهاز الصدمات الكهربائية
المستلزمات الطبية	١	رافعة للمريض
المستلزمات الطبية	٢ لكل ٣٠ سرير و ١ غرفة العزل	معقمات
		ثلاجة الموتى
المستلزمات غير الطبية	١ (عدد الغرف يجب أن يحدد بناء على حجم المركز)	ثلاجة - ٩ غرف



وزارة الصحة  
Ministry of Health

		علم الأمراض
المستلزمات الطبية	١	جهاز لقياس الأملاح
المستلزمات الطبية	1	جهاز قياس الهيموجلوبين
المستلزمات الطبية	٣ لكل ٣٠ سرير	جهاز قياس جلوكوز الدم
المستلزمات الطبية	١	غازات الدم
		الصيدلية
المستلزمات الطبية	١	ثلاجة - بباين
المستلزمات غير الطبية	١	وحدة تخزين
المستلزمات الطبية	١	ثلاجة كبيرة للأدوية
المستلزمات غير الطبية	١	أرفف
المستلزمات غير الطبية	١	مكاتب
		الأشعة والتصوير الطبي
المستلزمات الطبية	١	جهاز متنقل لأشعة X
المستلزمات الطبية	١	جهاز أشعة فوق الموجات الصوتية
		علم الأمراض
المستلزمات الطبية	١	جهاز لقياس الأملاح
المستلزمات الطبية	١	جهاز قياس الهيموجلوبين



# وزارة الصحة

Ministry of Health

عدد الكراسي حسب خطة الخدمة	الغسيل الكلوي- اختياري
المستلزمات الطبية	جهاز غسيل الكلوي
المستلزمات الطبية	وحدة لمعالجة المياه
المستلزمات الطبية	سرير- كهربائي - رعاية الكلوي
المستلزمات الطبية	مضخة - للحقن
المستلزمات الطبية	مضخة- للوريد
	الخدمات العلاجية المساندة
المستلزمات غير الطبية	دراجة
المستلزمات غير الطبية	جهاز اهتزاز لكامل الجسم
المستلزمات غير الطبية	عجلة للكتف
المستلزمات غير الطبية	أريكة
المستلزمات غير الطبية	البكرات والحبل
المستلزمات غير الطبية	معدات رياضية متعددة للتمرين
المستلزمات غير الطبية	جهاز رفع أثقال





# وزارة الصحة

Ministry of Health

المستلزمات غير الطبية	١	قضبان مثبتة على الحائط
المستلزمات الطبية	الحد الأدنى لكل مريض على تنفس صناعي	مرضى التنفس الصناعي المستوى الثالث ب والرابع (اختياري)
المستلزمات الطبية	١	سرير - كهربائي
المستلزمات الطبية	٣	مضخة - للحقن
المستلزمات الطبية	٣	مضخة- للوريد
المستلزمات الطبية	٣ لكل ٣٠ سرير	جهاز الصدمات الكهربائية
المستلزمات الطبية	١ لكل ٣٠ سرير	رافعة للمريض
المستلزمات الطبية	١	الأجهزة المعلقة في سقف الغرفة
المستلزمات الطبية	١	جهاز التنفس الصناعي
المستلزمات الطبية	١	شاشة - بجانب السرير مستوى الرعاية المركزة



#### ٤,٦. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمستشفيات الرعاية المديدة

يجب أن يتواجد فريق العمل في مستشفى الرعاية المديدة بناءً على السعة السريرية للمستشفى. الحد الأدنى لعدد الأسرة في هذه المراكز هو ٣٠ سرير وبناءً على ذلك تم وضع النسب الخاصة لعدد الموظفين والموضحة في الجدول أدناه.

الدوام الكامل (FTE) يشير إلى الساعات التي يعملها الموظف داخل المستشفى. أما فيما يخص طاقم التمريض ما عدا (رئيس طاقم التمريض) فإن عدد ساعات الدوام الكامل تشمل ٢٤ ساعة طوال الأسبوع. عدد ساعات الدوام الكامل لعدد س من الأسرة يتم تقريبه كما هو موضح أدناه:

احتساب ساعات الدوام الكامل:

عدد أفراد طاقم العمل من ٠,١ إلى ٠,٩ - يتم تقريبه إلى ١

عدد أفراد طاقم العمل أكبر من ١: يتم تقريب الأرقام من ٠,١ إلى ٠,٤ للأقل أما الأرقام من ٠,٥ إلى ٠,٩ فيتم تقريبها للأعلى.

المستوى الثالث ب اختياري في مستشفى الرعاية المديدة. مستوى الرعاية الرابع يتبع المتطلبات الخاصة بمستوى الرعاية الثالث ب.

٦,٤٥	المستوى الثاني
٤,٣٠	المستوى الثالث
٣,١٥	المستوى الثالث ب

نسبة عدد الأسرة في مستشفى الرعاية المديدة لكل ممرض =

عدد موظفي الدوام الكامل للمركز بسعة ٣٠ سرير	ملاحظات	عدد طاقم العمل لكل سرير	المستوى الطبي	الفريق الطبي/طاقم العمل	
١	لكل مركز. الحد الأدنى من المؤهلات: طبيب استشاري في تخصص إعادة التأهيل الرئيسي.	١	٢	المدير الطبي	١
			٣		
			٣ب		



وزارة الصحة  
Ministry of Health

1		0.009	2	استشاري طب الأسرة والشيخوخة	٢
١		0.009	٣ ب	استشاري التخدير	٣
١		0.009	٣	أخصائي التخدير	٤
			٣ ب		
١		٠,٠٠٥	٢	استشاري الأشعة	٥
			٣		
			٣ ب		
١		٠,٠٠٧	٢	أخصائي الطب الباطني	٦
			٣		
١		٠,٠٠٩	٢	أخصائي طب الأسرة والشيخوخة	٧
١		٠,٠٠٧	٢	أخصائي الطب النفسي	٨
			٣		
			٣ ب		
١		٠,٠٠٩	٢	أخصائي أشعة	٩
			٣		
			٣ ب		
١		٠,٠٠٩	٢	أخصائي مختبر (علم الأمراض)	١٠
			٣		
			٣ ب		
١		٠,٠٠٧	٢	طبيب مقيم	١١
١		٠,٠٢٦	٣		
١	لكل مركز/ الحد الأدنى للمؤهلات أخصائي تمريض أول	١	٢	رئيس فريق التمريض	١٢
			٣		
			٣ ب		
٢		٠,٠٠٦	٢	أخصائي تمريض أول	١٣
٢		٠,٠٧٣	٣		
١٧		٠,٥٧٢	٢		
				ممرض	١٤



وزارة الصحة  
Ministry of Health

٢٧		٠,٨٩٥	٣		
١	لكل مركز	١	٢	صيدلي	١٥
١		٠,٠١٨	٣		
١		٠,٠٢٦	٣ب		
١		٠,٠١٣	٢	أخصائي اجتماعي	١٦
١		٠,٠١٤	٣		
١		٠,٠١٨	٢	أخصائي علم النفس	١٧
			٣		
١		٠,٠١٨	٢	أخصائي علاج طبيعي	١٨
١		٠,٠٢٦	٣		
١		٠,٠٤٣	٢	أخصائي العلاج الوظيفي	١٩
١		٠,٠١٣	٢	أخصائي تغذية علاجية	٢٠
١		٠,٠١٨	٣		
١		٠,٠٢٢	٢	أخصائي تغذية - عام	٢١
			٣		
			٣ب		
1		0.010	2	فني مختبر	٢٢
1		0.013	3		
1		0.013	2	فني أشعة	٢٣
1		0.023	3		
1		0.010	2	أخصائي أشعة - الموجات فوق الصوتية	٢٤
			3		
١	لكل مركز	١	2	أخصائي لأرشفة الصور الطبية PACS	٢٥
			3		
			3ب		
١		٠,٠٣٤	٢	أخصائي علاج تنفسي	٢٦
١		٠,٠٤٣	٣		
١		٠,٠١١	٢	فني صيدلة	٢٧
١		٠,٠٢	٣		
١		٠,٠٢	٣ب		



١		٠,٠٤٣	٢	فني علاج طبيعي	٢٨
٢		٠,٠٦٥	٣		
١		٠,٠٢٦	٢	أخصائي تخاطب	٢٩
١		٠,٠٤٣	٣		
٢		٠,٠٥٤	٣ب		
١	لكل مركز	١	٢	رئيس تنفيذي - إدارة طبية	٣٠
			٣		
			٣ب		
١	لكل مركز	١	٢	منسق جودة	٣١
			٣		
			٣ب		
١		٠,٠١٣	٢	فني للسجلات الطبية	٣٢
			٣		
			٣ب		

طاقم (فريق) العمل المطلوب في حال توفير الخدمات الطبية الاختيارية داخل المركز:

عدد طاقم العمل لكل سرير	عدد طاقم العمل لكل سرير	المستوى الطبي	الفريق الطبي/طاقم العمل	
١	٠,٠٠٧	٢	استشاري الطب النفسي	١
		٣		
		٣ب		
1	٠,٠٠٧	2	استشاري الطب الباطني	٢
		٣		
		٣ب		
١	٠,٠٠٧	٣	استشاري طب الأعصاب	٣
		٣ب		
١	٠,٠٠٩	٣ب	استشاري التخدير	٤



وزارة الصحة  
Ministry of Health

١	0.007	٢	أخصائي الجلدية	٥
		٣		
		٣ب		
١	٠,٠٠٧	٢	أخصائي المسالك البولية	٦
		3		
		3ب		
١	١	٢	طبيب أسنان	٧
		٣		
		٣ب		
١	١	٢	مساعد طبيب أسنان	٨
		٣		
		٣ب		
١	١	٢	فني معمل الأسنان	٩
		٣		
		٣ب		



## ٥. متطلبات مراكز الرعاية التمريضية

### ٥.١. الخدمات المقدمة

مستوى الأدوار والمسؤوليات في مراكز الرعاية التمريضية عامة RDL 3 وفقاً لدليل المرافق الصحية الدولية (للمزيد الرجاء مراجعة الملحقات)  
مستوى الرعاية المقدمة للمرضى في مراكز الرعاية التمريضية سيكون ضمن المستوى الأول والثاني (الرجاء مراجعة مستويات الرعاية في فقرة ٢، ٣، ١)  
برنامج الرعاية التمريضية يعتمد على المريض وأهداف الخطة العلاجية المحددة له، وتشمل الخدمات المذكورة أدناه سواء تم تقديمها في المركز أو خارجه.

### ٥.١.١. الخدمات الطبية

الخدمات الطبية	في المركز	خارج المركز
تغطية طبية على مدار ٢٤ ساعة	✓	
تغطية تمريضية على مدار ٢٤ ساعة تشمل على سبيل المثال لا الحصر:	✓	
- تقييم المؤشرات الحيوية		
- مساعدة المرضى في الحركة		
- العناية الدائمة بالجروح وتشمل الجروح المعقدة التي تتطلب عناية فائقة		
- عناية فغر (تفويه) القولون		
- التغذية من خلال الأنبوب وإدارة الأدوية		
- العلاج الوريدي		
- قسطرة فولي/العلاج الخاص بالمتانة		
- مراقبة الكسور المعقدة		
- التغذية عن طريق أنبوب المعدة NG		
- الشفط		



	✓	الرعاية التأهيلية (تختلف حسب حالة المريض وتشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- العلاج الطبيعي
✓		- العلاج الوظيفي
✓		- العلاج النفسي:
✓		التقييم النفسي للمريض والتدخل وتقديم الاستشارات
✓		التدخلات العصبية النفسية ، بما في ذلك الاستشارات النفسية الطوعية و تعليمات في تخفيف التوتر والاسترخاء التقنيات وكذلك التأقلم النفسي استراتيجيات لمساعدة المرضى على التكيف مع الظروف
		- علاج التخاطب
		- التغذية الطبية العلاجية
		- تقييم السمع والتخاطب
		- تقييم النظر وتقديم العلاج اللازم
		- خدمات تقويم العظام
		- علاج عسر البلع
		- علاج التشنجات
		- العلاج الليمفاوي (التصريف الليمفاوي اليدوي)
	✓	المساعدة في أنشطة الحياة اليومية





		- التدريب على حل مشكلة سلس البول
		- البرامج المساعدة مثل العلاج بالفن
		- التقنية المساعدة
	✓	إدارة الحالات تشمل على سبيل المثال لا الحصر:
		- الرعاية الاجتماعية
		- تقديم الاستشارات والتوجيهات لذوي المرضى ومقدمي الرعاية
		- تقديم خطة علاجية لما بعد فترة الإقامة في المستشفى
	✓	تثقيف وتمكين المريض

٥,١,٢. الخدمات الطبية المساندة

الخارج المركز	في المركز	الخدمات الطبية المساندة
✓	✓	مختبر/ علم الأمراض - في المركز يتم تقديم الأساسيات فيما يتعلق بأمراض الدم
	✓	الأشعة والتصوير الطبي - الأشعة السينية والجهاز المتنقل للأشعة
✓	✓	صيدلية- لقسم التنويم فقط
	✓	ثلاجة الموتى

٥,١,٣. الخدمات الطبية (الاختيارية)

الخدمات	
التخدير	١



وزارة الصحة  
Ministry of Health

٢	طب الأعصاب
٣	الطب النفسي
٤	الجلدية
٥	جراحة المسالك البولية
٦	طب الأسنان ومعامل خاص بالخدمات المتعلقة بهذا المجال
٧	استشارات الطب الباطني
٨	مختبر/ علم الأمراض
٩	الأشعة

\*الرجاء مراجعة المتطلبات الخاصة بطاقم العمل لهذه الخدمات في فقرة ٥,٦



٥,١,٤. الخدمات غير الطبية المساندة

خارج المركز	في المركز	الخدمات غير الطبية المساندة
✓	✓	السجلات الطبية وإدارة المعلومات
	✓	الوقاية من العدوى ومكافحتها
✓	✓	إدارة الأدوية
✓	✓	إدارة وسلامة المرافق
✓	✓	صيانة الأجهزة والمعدات الطبية
✓		إدارة المخلفات (الطبية وغير الطبية)
✓		المغسلة
✓	✓	المطبخ
✓	✓	العناية ونظافة الغرف والمرافق
	✓	الخدمات الإدارية
	✓	التدريب والتطوير
	✓	الاستقبال
✓	✓	خدمات الأمن
✓	✓	الدعم الفني لتقنية المعلومات والصيانة



وزارة الصحة  
Ministry of Health



## ٥,٢. العلاقات الوظيفية

يجب أن يتضمن التخطيط الوظيفي لمراكز الرعاية التمريضية أنسب العلاقات وأكثرها فعالية بين المجالات الوظيفية المختلفة الداخلية والخارجية للمبنى.

### ٥,٢,١. العلاقات الفراغية الأساسية

- وصول مباشر: في غضون دقيقتين أو حوالي ١٥٠-٢٠٠ متر
  - غرف النوم إلى الخدمات المشتركة المساندة
  - \* صالة الطعام، والغرف المخصصة لطاقم العمل ولذوي المرضى
  - الجناح الخاص بغرف النوم إلى غرف النوم.
  - الخدمات الطبية المساندة إلى المساحات الخارجية
- وصول متوسط: في غضون ٥ دقائق أو حوالي ٤٠٠-٥٠٠ متر (ما لم يوصى بالاستعانة بمصادر خارجية / خارج الموقع)
  - غرف النوم إلى الخدمات الطبية المساندة
  - \* الموجات فوق الصوتية / الأشعة (اختياري)، الصيدلية، المختبر، وحدة الغسيل الكلوي (اختياري)
  - غرف النوم إلى الرعاية المجتمعية
- وصول سهل: أكثر من ٥ دقائق أو ما يقرب من ٥٠٠ + م
  - غرف النوم إلى المدخل الرئيسي - الإدارة، غرف العاملين، قاعة التدريب
  - غرف النوم إلى منطقة الخدمات غير الطبية مثل: الخدمات اللوجستية والمطبخ والمغسلة.

لأمثلة توضيحية حول العلاقات الوظيفية الرجاء مراجعة الملحقات



### ٥,٣. تخطيط المساحات وتوزيعها

المساحة النسبية المخصصة لمركز الرعاية التمريضية هي ١٢٠م<sup>٢</sup>/ لكل سرير يوضح الجدول التالي الحد الأدنى للجدول المساحي لمراكز الرعاية التمريضية ضمن مستوى الأدوار والمسؤوليات RDL. يرجى مراجعة إرشادات المنشآت الصحية (ضمن الملحقات) للحصول على مزيد من المعلومات التفصيلية حول الجداول الخاصة بتخطيط المساحات. كما يرجى ملاحظة أن هذه التوصيات تستند إلى المعايير الدولية وأفضل الممارسات ومع ذلك ، فإنها تقدم الحد الأدنى من المتطلبات لمركز رعاية تمريضية بسعة ٣٠ سرير وذلك لتقديم الخدمات المطلوبة والمستوى المناسب من الرعاية.

المساحات الأساسية	٢م لكل سرير - شاملة مساحات الحركة	الحد الأدنى بـ ٢م - شاملة مساحات الحركة
الإدارة		٢٤٠
التموين		375
وحدة المعلومات الطبية		230
وحدة الصيانة والهندسة		٢٣٠
النظافة والعناية بالغرف		٥٥
وحدة التنويم / سرير	٥٨	
الوحدة الخاصة بمستلزمات الملابس وأغطية الأسرة		٣٣٠
وحدة الكيمياء الحيوية وأمراض الدم داخل المركز		٢٥٠
الوحدة الخاصة بأغطية الأسرة		٣٣٠
الاستقبال والمدخل الرئيسي		١٦٥
الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية		135



وزارة الصحة  
Ministry of Health

١٤٠		غرفة عمليات (اختياري)
٢٥٠		صيدلية
٤٠٥		وحدة غسيل الكلى (٦ أسرة) (اختياري)
١٦٥		المرافق الخاصة بطاقم العمل
٣٦٠		وحدة الإمداد
٣٦٠		إدارة المخلفات
%١٨		ممرات الحركة
%٢٠		الغرف الميكانيكية والكهربائية
%٢		تقنية المعلومات
	١ موقف لكل سرير	مواقف السيارات
	٢٠	الساحات الخارجية للمرضى



٥,٤. المتطلبات التصميمية

معايير التصميم	المستشفى العام	مستشفى (مركز) الرعاية التمريضية
الغرض من التصميم	يحتاج إلى دعم المسافات القصيرة ودمج الخدمات التشخيصية والعلاجية ليكون أكثر كفاءة	الحاجة إلى دعم العلاج المستمر للمرضى أثناء استيعابهم لفترة طويلة من الزمن
وحدات الرعاية	غرفة الطوارئ	اختياري
	وحدة جراحة اليوم الواحد	اختياري
	وحدة العناية المركزة	وحدة ملاحظة المرضى ضمن الجناح العام (اختياري)
مختبر	الحد الأدنى من المتطلبات: وجود مختبر لجمع العينات وفحصها. - اختياري: مختبر أساسي لأمراض الدم والكيمياء الحيوية داخل المركز - الحد الأدنى للمتطلبات: وجود اتفاقية مع مختبر خارجي لضمان تقديم الفحوصات المطلوبة على مدار ٢٤ ساعة طوال الأسبوع وتشمل (أمراض الدم، وعلم الأحياء المجهرية، وعلم التشريح)	
وحدة الأشعة	جهاز الموجات فوق الصوتية المتنقل (اختياري)	
غرف العمليات	يجب أن تكون هنالك اتفاقية إحالة مع مستشفى لتسهيل نقل المريض للرعاية الطارئة والجرحة والجراحية	
خدمات التخدير	اختياري	





# وزارة الصحة

## Ministry of Health

اختياري	العيادات الخارجية	
يجب توفير الأدوية للمرضى حال مغادرتهم مركز الرعاية من خلال وصفة طبية يتم صرفها من قبل صيدليات معينة أو من خلال مستشفى ضمن نطاق المركز أو يتم تقديم خدمات عامة بإجراءات موثقة.	صيدلية لقسم التنويم والعيادات الخارجية	
اختياري	وحدة توريد معقمة	
نادي رياضي وغرف خاصة بالتأهيل الطبي		
متجر (اختياري) صالون تجميل (اختياري) مكتبة مقهى أماكن مخصصة لتجمع للمرضى صالات طعام فصول دراسية حدائق ومساحات خارجية مساحات خاصة لذوي المرضى مساحات مخصصة لتعليم الأطفال غرف ألعاب للأطفال	مقهى متجر للهدايا	الوظائف غير الطبية
طابع يشبه المنزل ، يركز على جعل المريض مرتاحًا للبقاء لفترة أطول من الوقت تصل إلى ٢٥ يوم لتوفير الرعاية الطبية والتمريضية اللازمة لحالة صحية مستقرة ولكنها مزمنة	فراغات ذات كفاءة عالية تركز على علاج المرضى بشكل مكثف حيث تمتد مدة إقامة المرضى إلى ١٠ أيام أو أقل.	طابع التصميم
مصممة لمساعدة المريض على التكيف لفترة طويلة من الإقامة ، ويمكن أن تستوعب	مصممة ليتم تقديم الخدمة للمريض خلال مدة قصيرة.	تصميم الغرفة



## وزارة الصحة Ministry of Health

عددًا أكبر من الزوار. كما يمكن إضفاء لمسة شخصية عليها.	السماح لعدد محدود من الزوار. لا يمكن إضفاء لمسة شخصية عليها.	
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	--

### ٥,٥. الأثاث والمعدات

يقوم المشغل لمراكز الرعاية التمريضية بإدارة التشغيل الطبي للمراكز بناءً على أفضل الممارسات العالمية وبناء على إطار عمل وزارة الصحة. يعتمد التخطيط للأثاث والمعدات بشكل عام على ورش العمل التي يحضرها مجموعة من طاقم العمل ومديري المشاريع والمهندسين المعماريين والمستشارين الآخرين الذين لهم علاقة بالتخطيط الطبي والمعدات الطبية وذلك لضمان اختيار الأنسب من الأثاث والمعدات. القائمة أدناه تحتوي على الحد الأدنى من المعدات الطبية التي يجب توافرها في مركز الرعاية التمريضية. يقوم المشغل بالتنسيق مع وزارة الصحة وأخذ الموافقات اللازمة حيال المعدات والأجهزة التي سيتم توريدها بناء على نموذج الرعاية المقدمة وعدد الأسرة، كما يجب أن يراعى ما يلي في المعدات:

- مصممة لغرض معين
- التوافق مع الخطط العلاجية
- يمكن مقارنتها مع الممارسات العالمية
- تفعيل أحدث التقنيات

المجموعة	الحد الأدنى ل ٣٠ سرير	القسم/ الأجهزة والمعدات
		الأشعة والتصوير الطبي
المستلزمات الطبية	١	جهاز متنقل لأشعة X
المستلزمات الطبية	١	جهاز أشعة فوق الموجات الصوتية
		علم الأمراض
المستلزمات الطبية	١	جهاز لقياس الأملاح
المستلزمات الطبية	1	جهاز قياس الهيموجلوبين
المستلزمات الطبية	٣ لكل ٣٠ سرير	جهاز قياس جلوكوز الدم



وزارة الصحة  
Ministry of Health

المستلزمات الطبية	١	غازات الدم
		الاستجمام والتأهيل - اختياري
المستلزمات غير الطبية	١	دراجة
المستلزمات غير الطبية	١	جهاز اهتزاز لكامل الجسم
المستلزمات غير الطبية	١	عجلة للكتف
المستلزمات غير الطبية	١	أريكة
المستلزمات غير الطبية	١	البكرات والحبل
المستلزمات غير الطبية	١	معدات رياضية متعددة للتمرين
المستلزمات غير الطبية	١	جهاز رفع أثقال
المستلزمات غير الطبية	١	قضبان مثبتة على الحائط
		قسم التنويم - رجال وسيدات
المستلزمات الطبية	٣٠	سرير - كهربائي
المستلزمات الطبية	٤	مضخة - للحقن
المستلزمات الطبية	٤	مضخة - للوريد



وزارة الصحة  
Ministry of Health

المستلزمات الطبية	٢ لكل ٣٠ سرير	جهاز الصدمات الكهربائية
المستلزمات الطبية	١ لكل ٣٠ سرير	رافعة للمريض

## ٥,٦. متطلبات طاقم (فريق) العمل لمراكز الرعاية التمريضية

يجب أن يتواجد فريق العمل في مركز الرعاية التمريضية بناءً على السعة السريرية للمركز. الحد الأدنى لعدد الأسرة في مراكز الرعاية التمريضية هو ٣٠ سرير وبناءً على ذلك تم وضع النسب الخاصة لعدد الموظفين والموضحة في الجدول أدناه.

الدوام الكامل (FTE) يشير إلى الساعات التي يعملها الموظف داخل المركز. أما فيما يخص طاقم التمريض ما عدا (رئيس طاقم التمريض) فإن عدد ساعات الدوام الكامل تشمل ٢٤ ساعة طوال الأسبوع. عدد ساعات الدوام الكامل لعدد س من الأسرة يتم تقريبه كما هو موضح أدناه:

احتساب ساعات الدوام الكامل:

عدد أفراد طاقم العمل من ٠,١ إلى ٠,٩ - يتم تقريبه إلى ١  
عدد أفراد طاقم العمل أكبر من ١: يتم تقريب الأرقام من ٠,١ إلى ٠,٤ للأقل أما الأرقام من ٠,٥ إلى ٠,٩ فيتم تقريبها للأعلى.

نسبة عدد الأسرة في مراكز الرعاية التمريضية لكل ممرض  
المستوى الأول: ١٠,٧٥ - المستوى الثاني: ٦,٤٥

عدد موظفي الدوام الكامل للمركز بسعة ٣٠ سرير	ملاحظات	عدد طاقم العمل لكل سرير	المستوى الطبي	الفريق الطبي/طاقم العمل	
١	لكل مركز. الحد الأدنى من المؤهلات: طبيب استشاري.	١	١	المدير الطبي	١
			٢		
1		0.009	١	استشاري طب الأسرة والشيخوخة	٢
			٢		
١		0.009	٢	أخصائي التخدير	٣
١		0.005	٢	استشاري الأشعة	٤
١		٠,٠٠٧	٢	أخصائي الطب الباطني	٥



وزارة الصحة  
Ministry of Health

١		٠,٠٠٩	١	أخصائي طب الأسرة والشيخوخة	٦
			٢		
١		٠,٠٠٧	١	طبيب مقيم	٧
			٢		
١	لكل مركز. الحد الأدنى من المؤهلات أخصائي تمريض أول	١	١	رئيس فريق التمريض	٨
			٢		
٢		٠,٠٥٤	١	أخصائي تمريض أول	٩
٢		٠,٠٦٢	٢		
١٠		٠,٣٢٣	١	ممرض	١٠
١٧		٠,٥٧٣	٢		
١	لكل مركز	1	1	صيدلي	١١
			2		
١		٠,٠٠٩	١	أخصائي اجتماعي	١٢
		٠,٠١٣	٢		
١		٠,٠٠٩	١	أخصائي علم النفس	١٣
		٠,٠١٨	٢		
١		٠,٠١٨	١	أخصائي علاج طبيعي	١٤
			٢		
١		٠,٠٤٣	٢	أخصائي العلاج الوظيفي	١٥
١		٠,٠١٣	١	أخصائي تغذية علاجية	١٦
			٢		
١		0.013	١	أخصائي تغذية عامة	١٧
		0.022	٢		
١	لكل مركز	1	1	أخصائي لأرشفة الصور الطبية PACS	١٨
			2		
١		0.023	1	أخصائي علاج نفسي	١٩
1		0.034	2		



1		0.011	1	فني صيدلة	٢٠
			2		
١		٠,٠٢٢	1	فني علاج طبيعي	٢١
1		0.043	2		
1		0.026	2	أخصائي تخاطب	٢٢
1	لكل مركز	1	1	رئيس تنفيذي – إدارة طبية	٢٣
			2		
1	لكل مركز	1	1	منسق جودة	٢٤
			2		
١		0.013	1	فني للسجلات الطبية	٢٥
			2		

طاقم (فريق) العمل المطلوب في حال توفير الخدمات الطبية الاختيارية داخل المركز:

عدد موظفي الدوام الكامل للمركز بسعة ٣٠ سرير	عدد طاقم العمل لكل سرير	المستوى الطبي	الفريق الطبي/طاقم العمل	
١	٠,٠٠٧	٢	استشاري الطب النفسي	١
1	٠,٠٠٧	2	استشاري الطب الباطني	٢
١	٠,٠٠٧	٢	أخصائي الطب النفسي	٣
١	٠,٠٠٩	٢	أخصائي الأشعة	٤
١	0.009	٢	أخصائي مختبر (علم الأمراض)	٥
١	٠,٠٠٧	٢	أخصائي الجلدية	٦
١	٠,٠٠٧	٢	أخصائي المسالك البولية	٧
١	١	١	طبيب أسنان	٨
		٢		
١	٠,٠١	١	فني مختبر	٩
١	٠,٠١	١	فني أشعة	١٠



وزارة الصحة  
Ministry of Health

١	٠,٠١٣	٢		
١	٠,٠١	١	أخصائي أشعة الموجات فوق الصوتية	١١
		٢		
١	١	١	مساعد طبيب أسنان	١٢
		٢		
١	١	١	فني لمعمل الأسنان	١٣
		٢		





## ٦. المتطلبات البيئية والهندسية للمرافق

يجب أن يعتمد تصميم مرافق الرعاية الممتدة على نهج مرن ونموذجي يعتمد على روح أشكال البناء المحلية والبنية الاجتماعية بأسلوب وشكل معاصر. يجب أن يختلف التصميم عن بيئة المستشفيات العامة والتخصصية وذلك يجعل هذه المراكز أقرب ما يكون لبيئة المنزل مما يؤثر إيجابياً على صحة المرضى وحالتهم النفسية.

يجب أن يراعي التصميم المدة الممتدة لإقامة المرضى في المراكز وأن يساهم في تمكين المرضى من استعادة الثقة بالنفس ودعمهم نحو تحقيق الاستقلالية النشاط وتعظيم الإمكانيات الكاملة لقدراتهم المعرفية والجسدية.

يجب أن يعزز التصميم أيضاً أهمية الرعاية القائمة على الفريق وأن يوفر مناطق مرنة محددة لأنواع متعددة من مشاركة المريض وعلاجه من قبل فريق متعدد التخصصات. تعد أحجام غرف المرضى الأكبر ميزة أساسية للسماح بالرعاية المركزة بجانب السرير والتي تدعم مستويات مختلفة من مشاركة المريض بعد النقل المبكر من المستشفيات.

### ٦.١ مقدمة

- الحد الأدنى لعدد الأسرة في مراكز الرعاية الممتدة هو ٣٠ سرير
- عدد الأسرة المطلوب يتم تحديده بناء على فئات المرضى
- لا بد من وجود اتفاقية مع مستشفى لاستقبال الحالات الحرجة في حال الحاجة لنقل المرضى (اتفاقية إحالة)
- يتعهد مشغل مراكز الرعاية الممتدة بالالتزام بأنظمة وزارة الصحة وتعليماتها في حال إضافة أي خدمات طبية أو طاقم عمل ضمن مختلف التخصصات الطبية.

### ٦.٢ مراجع التصميم

يجب أن تتبع كل منشأة المتطلبات الخاصة بسهولة إمكانية الوصول واستراتيجيات الوصول المحددة في كود البناء السعودي ، وكود البناء الدولي ، وأفضل الممارسات الأخرى مثل معيار A117.1-2017 ICC للمباني والمنشآت القابلة للاستخدام.

يجب أن يراعي تصميم المبنى احتياجات جميع الأشخاص بمختلف قدراتهم وذلك ليتمكنوا من الوصول إلى المرافق ودخولها. ولكي يتحقق ذلك لا بد من مراعاة الاعتبارات التالية:

- احتياجات العاملين والزوار والمرضى



- ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة ممن لديهم صعوبة في الحركة أو الرؤية أو السمع، بالإضافة إلى الأشخاص الذين يستخدمون وسائل مساعدة للحركة لفترات قصيرة والعاملين ذوي الاحتياجات الخاصة أيضاً
- احتياجات كبار السن والضعفاء أو المصابين بالخرف
- المرضى أو الزوار المصابين بالسمنة المفرطة
- الآباء والأمهات بصحبة الأطفال وعرباتهم
- احتياجات مرضى الأمراض العقلية أو الإدراكية

### ٦,٣. العلاقات الوظيفية العامة

يجب أن يتضمن التخطيط الوظيفي لمنشأة الرعاية الممتدة على العلاقات والاتصالات الأكثر ملاءمة وفعالية بين مختلف المجالات الوظيفية الداخلية والخارجية للمبنى. من خلال إنشاء العلاقات الوظيفية المثالية قبل تطوير التصميم من الممكن اختبار مفاهيم التصميم والبناء ، وتقييم حركة سير المرضى وسير العمل من أجل الكفاءة. أيضاً العمل على توفير علاقات منطقية ومدروسة بين فراغات المنشأة وموقعها مما يساهم في تحقيق ما يلي:

- تحقيق أفضل الممارسات العالمية وتوفير الخدمات الطبية بشكل آمن
- تحسين حالة المرضى من خلال تقديم رعاية أفضل
- التركيز على سهولة الوصول والسلامة والأمن
- تحسين مستوى الصحة والسلامة المهنية والتحكم بالعدوى
- زيادة الكفاءة التشغيلية ورفع مستوى الإنتاجية من خلال تقليل التكاليف المتكررة
- دعم الموظفين وتسهيل حركة المواد من خلال تقليل مسافات الحركة
- تقليل الإجراءات التشغيلية من خلال العمل على خلق تناغم بين الأقسام فيما يتعلق بالمواد وفريق العمل والفراغات.
- تمكين التطور والتغيير

### ٦,٤. تخطيط المساحات

#### ٦,٤,١. المتطلبات الأساسية

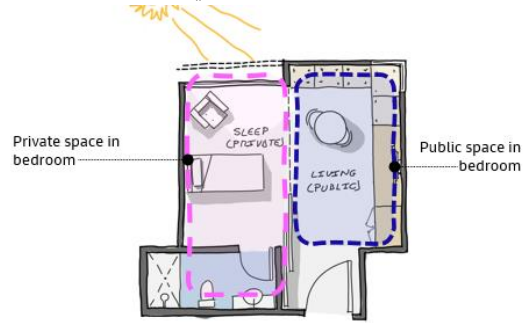
- ١٠٠% غرف فردية مستقلة
- غرف فردية بأحجام أكبر لتسهيل القيام بعدة إجراءات طبية وتأهيلية.



- مراعاة الفصل بين الجنسين تماشياً مع ثقافة المجتمع المحلي في المملكة
- مراعاة تحقيق مسافات كافية للحركة لتحفيز المشي
- المساحات المخصصة لتقديم العلاج لا بد أن تكون مصممة لاستيعاب احتياجات قسم التنويم والعيادات الخارجية في حال وجودها
- إمكانية تحقيق كفاءة قصوى من الفراغات
- إمكانية الاستفادة القصوى من المساحات المشتركة في قسم التنويم
- إمكانية الاستفادة القصوى من الغرف متعددة الأغراض

#### ٦.٤.٢ . متطلبات الغرف

- تصميم الغرف يجب أن يراعي المعايير العالمية بغض النظر عن الاحتياجات الطبية للمريض
- السماح بحركة المعدات أو الأجهزة، توفر الإضاءة الطبيعية، المناظر الخارجية، التصميم للإنسان، مراعاة الهوية المحلية في البناء وإضفاء روح المنزل على الفراغات، جميع ما سبق من العناصر الضرورية التي يجب مراعاتها في تصميم الغرف
- مراعاة خلق تسلسل فراغي داخل الغرفة وذلك من خلال تحديد مساحة النوم وفصلها عن المساحة المخصصة للمعيشة مما يساهم في إعطاء فرصة للمريض بالتحكم في الفراغ ويحسن تجربته العلاجية



١ مثال لتوزيع وتصميم الغرفة

#### ٦.٤.٣ . مسارات المريض

- حركة المرضى من قسم التنويم إلى الخدمات الطبية المساندة أو مناطق العلاج بدون المرور من خلال منطقة الخدمات اللوجستية



# وزارة الصحة Ministry of Health

- تنقل المرضى من قسم التنويم إلى الطوابق العلوية من خلال مصاعد مخصصة يتم تصميمها ووضعها في مكان منطقي ومناسب للحركة
- تجنب تقاطع حركة المواد أو التموين أو منطقة الخدمات مع حركة المرضى



## ٧. الملحقات

يحتوي هذا القسم على مزيد من الإيضاحات والمعلومات والمراجع بهدف استيعاب جميع المتطلبات المذكورة سابقاً في هذا الدليل. يجب استخدام هذه الملحقات كدليل استرشادي.

### ٧.١. التعريفات

**مستوى تحديد الأدوار والمسؤوليات-RDL:** يشير إلى مستوى خطوط الخدمة الوظيفية في دليل المرافق الصحية الدولية والذي يصف تداخل وترابط الخدمات الطبية ومستوى تعقيدها. يتم تحديد المستوى بشكل رئيسي من خلال وجود الأطباء وفريق التمريض وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية. تتراوح مستويات خطوط الخدمة من ٠ إلى ٦ لكل خدمة طبية أو الخدمات المساندة التي تحدد الدور الوظيفي المبني للمرافق الصحية.

المستوى ٠ يصف أدنى درجة من تعقيد الخدمة والمستوى ٦ يصف أكثرها تعقيداً.

التأهيل الطبي	الرعاية التمريضية	الرعاية المديدة (الإقامة الطويلة)	مستوى تحديد الأدوار والمسؤوليات - قسم التنويم والعيادات الخارجية
			1 خدمات الرعاية في العيادات الخارجية - ممرض و طبيب عام زائر. في المناطق البعيدة، دعم عبر الهاتف
			2 خدمات الرعاية في العيادات الخارجية وقسم التنويم - تواجد طبيب عام لمدة طوال ٢٤ ساعة، زيارات محدودة للأخصائيين في العيادات الخارجية فقط
	✓		3 خدمات الرعاية في العيادات الخارجية وقسم التنويم- تواجد طبيب عام زائر (الولادات منخفضة الخطورة والجراحات الاختيارية)
✓			4 خدمات الرعاية في العيادات الخارجية وقسم التنويم- أطباء أخصائيين بالإضافة إلى طبيب زائر تخصص دقيق (نوع ١) بالإضافة إلى فريق طبي مبتدئ

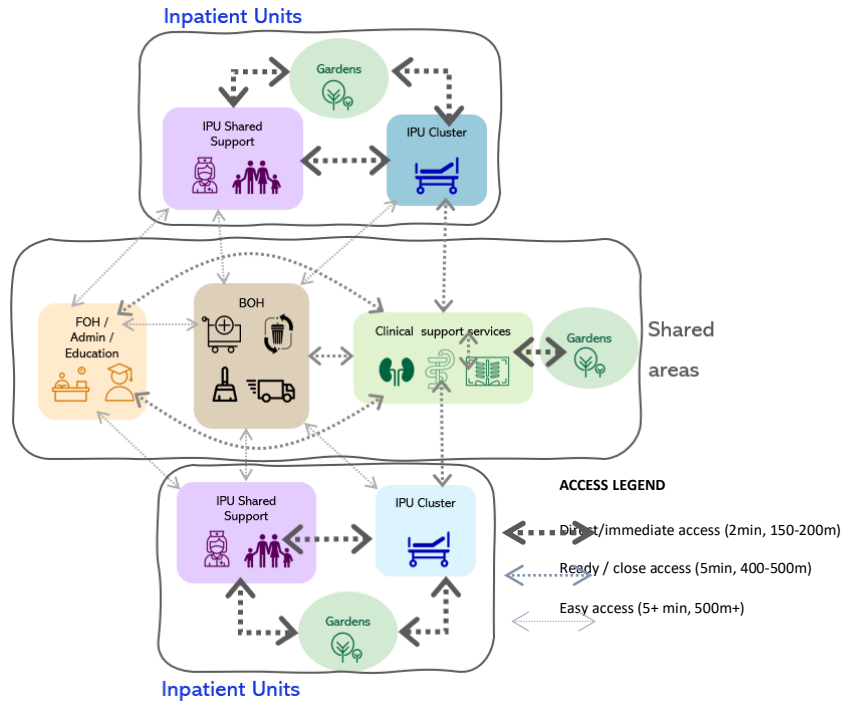


وزارة الصحة  
Ministry of Health

		✓	خدمات الرعاية في العيادات الخارجية وقسم التنويم- بالإضافة إلى طبيب زائر تخصص دقيق (نوع ٢) بالإضافة إلى فريق طبي مع وجود وحدة عناية عالية HDU. قد يشمل أيضاً وجود قسم خاص بالبحث والتدريب	5
			خدمات عامة على المنطقة تشمل نوع ٢ من التخصصات الدقيقة والبحث والتدريب والتطوير	6

٧,٢. أمثلة على العلاقات الفراغية الأساسية

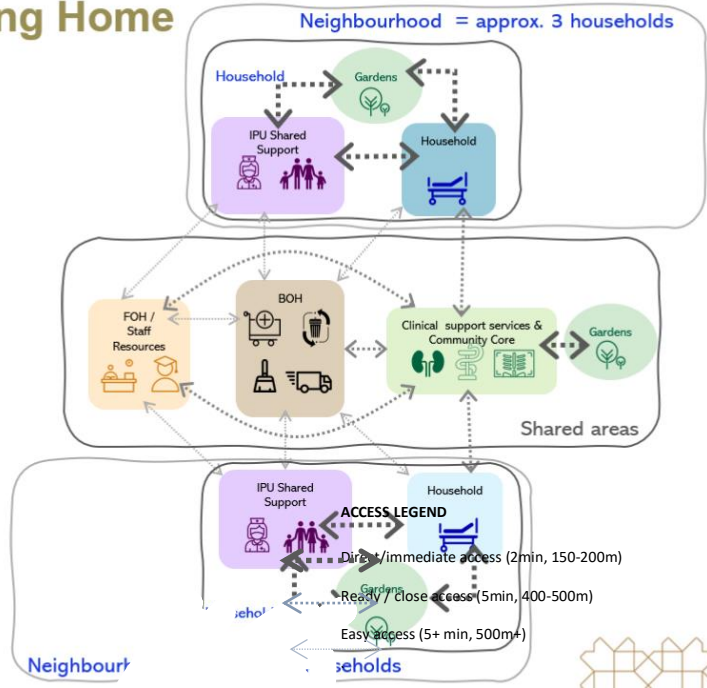
٧,٢,١. العلاقات الفراغية الأساسية – الرعاية المديدة



٧,٢,٢. العلاقات الفراغية الأساسية – الرعاية التمريضية



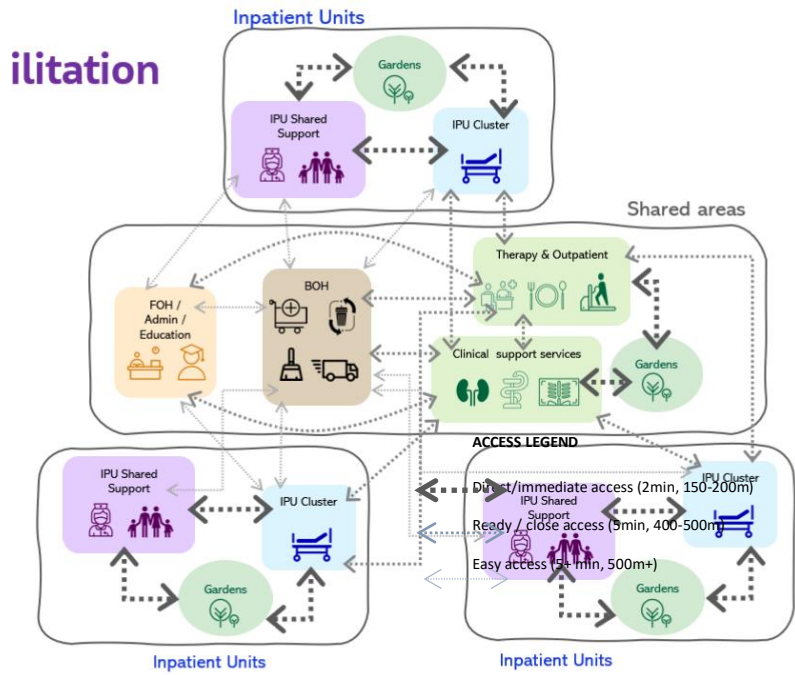
## Living Home







٧,٢,٣. العلاقات الفراغية الأساسية - التأهيل الطبي





### ٧,٣. المتطلبات الخاصة بتصميم المرافق

#### ٧,٣,١. أسس التصميم

##### ٧,٣,١,١. جودة التصميم

- المراكز (المرافق) لا بد أن تكون إضافة إيجابية على المناطق المجاورة لها
- مراكز بمواصفات عالمية وتطمح للتطوير والتحسين دائماً
- خلق هوية واضحة للمبنى مما يساهم في تعزيز مفهوم الصحة والتعافي
- تمكين التغيير والتكيف على المدى القصير والبعيد أيضاً

##### ٧,٣,١,٢. الاستدامة

- التخطيط والتصميم، واختيار المواد، وطرق البناء التي تساهم في تقليل التكاليف التشغيلية وتقلل الآثار السلبية على البيئة
- تحقيق كفاءة قصوى من خدمات المبنى لراحة المستخدمين
- القدرة على التكيف مع المتغيرات المناخية

##### ٧,٣,١,٣. الابتكار

- تطبيق طرق تصميم مرنة ومعيارية ونموذجية لتمكين تنفيذ المبنى بسهولة تضمن استغلال الفراغات بشكل مرن وفعال في سياق مناسب للرعاية الممتدة
- تصميم الفراغات المشتركة بطريقة تحقق احتياجات خدمات معينة
- اتباع طرق بناء تدعم تطبيق مبدأ التكرار والنمطية وذلك للاستفادة من الكفاءات التي يمكن أن يحققها هذا المبدأ بالإضافة إلى إمكانية التوسع مستقبلاً

##### ٧,٣,١,٤. المرونة والتطوير

- تطبيق طرق تصميم مرنة ومعيارية ونموذجية لتمكين تنفيذ المبنى بسهولة تضمن استغلال الفراغات بشكل مرن وفعال في سياق مناسب للرعاية الممتدة
- تصميم الفراغات المشتركة بطريقة تحقق احتياجات خدمات معينة



## وزارة الصحة Ministry of Health

- اتباع طرق بناء تدعم تطبيق مبدأ التكرار والنمطية وذلك للاستفادة من الكفاءات التي يمكن أن يحققها هذا المبدأ بالإضافة إلى إمكانية التوسع مستقبلاً

### ٧,٣,١,٥ . الاهتمام بطاقم العمل

- توفير مساحات مخصصة لقضاء وقت الراحة
- توفير مساحات مخصصة للتدريب والتعليم
- تقليل مسافات المشي واستخدام لوحات إرشادية واضحة وسهلة لتحقيق كفاءة عالية في العمل
- تنظيم المساحات الطبية المخصصة لفرق العمل

### ٧,٣,١,٦ . الاهتمام بالفراغات وإعطائها طابع المنزل

- غرف بمساحات أكبر لتستوعب أفراد العائلة وقت الزيارات
- اختيار مواد داخلية وخارجية مناسبة ومألوفة
- نسبة فراغات البناء وارتفاعاته تكون وفقاً للأبعاد الأنسب لحركة الأشخاص
- يتم تقسيم مسطحات البناء إلى عدة مناطق للتحكم في مستوى الفراغات من ناحية الخصوصية
- جناح الغرف (٨-١٠) وذلك لخلق تصميم مميز يشبه طابع المنزل
- صالة للطعام ومساحات للمطبخ



#### ٧,٣,١,٧. التمكين والمشاركة

- خلق أماكن مخصصة لتفاعل المرضى مع ذويهم وفريق العمل
- وضوح وظيفة الفراغات الفردية وذلك ليتمكن المرضى من استخدامها براحة واطمئنان
- وضوح الممرات الداخلية والخارجية
- استخدام الألوان والمجسمات والتشجير كوسيلة إرشادية للتنقل داخل المركز

#### ٧,٣,١,٨. الفراغات الخارجية والمناظر الطبيعية

- تأثير المناظر الخارجية الطبيعية على المرضى
- سهولة الوصول إلى الفراغات الخارجية من صالة المرضى وغرف طاقم العمل
- حدائق علاجية تساهم في تعزيز صحة المرضى
- ممرات للحركة تساهم في خلق تجربة مختلفة للمرضى
- 

#### ٧,٣,١,٩. التحكم في المحفزات

##### المحفزات الإيجابية:

- وجود تسلسل للفراغات من عامة إلى شبه عامة وخاصة حتى يتمكن المرضى من التأقلم مع مختلف الفراغات
- استخدام الإضاءة الطبيعية
- استخدام الألوان والخامات المختلفة لتحقيق تباين يساهم في تحسين الفراغات الداخلية
- اختيار النباتات وتصميم الحدائق بشكل يساهم في التحفيز الإيجابي

##### المحفزات السلبية:

- تخطيط وتصميم الفراغات بطريقة تحد من الضوضاء والإزعاج من خلال اختيار مواد مناسبة لتكسية الجدران والممرات
- تجنب وهج الشمس من خلال معالجة وتصميم النوافذ داخلياً وخارجياً
- تجنب استخدام الألوان والمواد التي من شأنها التأثير سلباً على المرضى والعاملين في المنشآت
- استخدام إضاءة متخصصة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من صعوبة السمع ويعتمدون بشكل كبير على الرؤية
- مراعاة حركة العاملين في المنشآت لتقليل تقاطعات حركة منطقة الخدمات مع منطقة المرضى

#### ٧,٣,١,١٠. الحد من المخاطر



- تحديد مواقع الحواجز الخاصة بالسلامة بشكل غير مزعج
- اختيار المواد التي تقلل من التعثر والانزلاق
- مراعاة الاتصال البصري بين المناطق المشتركة و مناطق المرضى والمناظر الطبيعية الخارجية لخلق الهدوء والصفاء
- اختيار الأثاث والتجهيزات والمعدات التي تعمل على تحسين الكفاءة والحد من مخاطر الصحة والسلامة المهنية

#### ٧,٣,١,١١ . السياق الاجتماعي والثقافي

- احترام النسيج الثقافي والاجتماعي للمجتمع السعودي من خلال تحقيق الخصوصية
- التركيز على التعافي والشفاء بدلاً من بيئة تتمحور حول المرض
- تصميم يراعي أنواع الألم المختلفة التي قد يعاني منها المرضى المقيمين في المراكز أو كبار السن - الألام الجسدية والاجتماعية والنفسية والروحية
- احترام وتقدير الفرد بما في ذلك معتقداته وقيمه وقدراته من حيث العمر والجنس والقدرة



### ٧,٣,٢. تنسيق الحدائق

يجب أن يعتمد تصميم الحدائق على مفهوم دمج الطبيعة مع الفراغات الداخلية لمرافق الرعاية الممتدة بحيث يساهم ذلك في تعزيز التعافي وتحسين حالة المرضى، لتحقيق ذلك لا بد من مراعاة العناصر التالية:

- يوصى باستخدام النباتات المحلية وحلول الصيانة المنخفضة.
- ينصح بالحدائق على السطح بالإضافة إلى استخدام النوافير في المناطق ذات المناظر الطبيعية.
- تظليل المناطق المخصصة للجلوس للحماية من أشعة الشمس.

### ٧,٣,٢,١. العلاقات الاجتماعية

خلق فرص للتواصل الاجتماعي من خلال تصميم المناطق التي تعزز تفاعل المرضى مع الأصدقاء والعائلة والأطفال والحيوانات الأليفة ومقدمي الرعاية. تعزز مناطق لعب الأطفال والحدائق من قدرة المرضى على التواصل الاجتماعي.

### ٧,٣,٢,٢. الأثر والانطباع

العناصر التي تحفز التفكير الإيجابي وتسمح للمرضى بتبادل الذكريات ، وإعطاء شعور بالأهمية والقيمة.

### ٧,٣,٢,٣. التحفيز الحسي

- اللون والنباتات وأشكال البناء
- رائحة النباتات المختلفة وأثرها على تجربة المريض أثناء التجول في المركز
- اختلاف ملمس وأشكال النباتات ، وتباينها مع الجدران الحجرية والمقاعد الخشبية الناعمة.
- الصوت - النوافير والنباتات التي تجذب الطيور
- المذاق - الفاكهة والخضروات والأعشاب
- التغيير الموسمي - توفر النباتات مثل الأعشاب والأشجار المثمرة

### ٧,٣,٢,٤. السلامة

- تسوية الممرات والرصف
- أسوار مصممة بطريقة آمنة ومتناغمة مع النباتات
- وضع الأشجار بعيداً عن الأسوار لتجنب القفز للجانب الآخر
- الدرابزين في جميع أنحاء الموقع لسلامة المرضى



#### ٧,٣,٢,٥ . الاستدامة

- جمع نفايات الحدائق لتحويلها إلى سماد. يمكن إعطاء المسؤولية للمرضى لاستخدام هذا المرفق ، بالإضافة إلى السماد ، وإعادة استخدامه حول الحديقة. قد تعتمد أحجام الصناديق على متطلبات تنسيق الحدائق.
- جمع مياه الأمطار لري الحديقة

#### ٧,٣,٢,٦ . الأنشطة الهادفة

- البستنة - العمل في سقيفة - غرس الشتلات ، بناء ألعاب للأطفال ، أو تعلم مهارة جديدة.
- إطعام الطيور - يساعد على إنشاء روتين لتشجيع الناس في الخارج.
- رعاية الحيوانات - التنشئة الاجتماعية ورعاية الآخرين لها معنى.

#### ٧,٣,٢,٧ . الاتجاهات والحركة داخل الفراغات

- نظام المسارات المنحنية – يوفر هذا النظام مسارات مستمرة
- تشجيع الناس في الخارج - تحفيز المقيمين بالخارج من خلال توفير تجربة حسية يمكن رؤيتها من الموقع بأكمله ، داخليًا وخارجيًا.
- دخول وخروج واضح - الانتقال بسهولة من مكان إلى آخر.
- القرائن المرئية / تحديد الطريق - الشعور بالسيطرة والثقة بالنفس من خلال توفير نقاط محورية.

#### ٧,٣,٢,٨ . سهولة ومرونة الوصول

- إزالة الحواجز الجسدية والعقلية ، واستخدام النقاط المحورية مثل الأشجار والمنحوتات لتشجيع الحركة حول الموقع.
- الرصف المستمر ونقاط الجلوس المنتظمة والمسارات الواضحة تسمح للمقيمين بالمشي حول الحدائق دون الشعور بالقيود ، والتأكد من أن الممرات واسعة بما يكفي لتمير الكراسي المتحركة بسهولة ، ويجب ألا تقل الممرات الأولية عن ١٨٠٠ مم.

#### ٧,٣,٣ . اللوحات الإرشادية

يسمح الإرشاد الجيد للمرضى والزوار والموظفين بالتنقل عبر الفراغات بسهولة وتعزيز فهمهم وخبراتهم. استراتيجية البحث عن الطريق التي يتم تنفيذها بشكل جيد هي استراتيجية بديهية وغير لفظية. هذا مهم في البيئات المعقدة مثل



مرافق الرعاية الممتدة لأنها يمكن أن تقلل القلق والضيق وتشجع التفاعل لدى الأشخاص الذين يعانون من الشيخوخة أو الخرف أو الإعاقة أو الحالات الطبية المزمنة أو المؤقتة. مبادئ تحديد الطريق التي سيتم تضمينها في التصميم:

#### ٧,٣,٣,١. وضوح المداخل وتسلسل التنقل بين الفراغات

- سهولة التنقل بين الفراغات والتناسق بين أجزاء التصميم
- تمييز نقاط الدخول من خلال التفاصيل المعمارية

#### ٧,٣,٣,٢. وضوح ومنطقية توزيع الفراغات

- استخدام المعالم لتوفير إشارات التوجيه والمواقع التي لا تنسى
- إنشاء هوية فريدة في كل مكان
- استخدام خطوط الرؤية لإظهار المدى البعيد

#### ٧,٣,٣,٣. مواد البناء والتكسيات

- يمكن للمواد أن تخلق بيئة نشطة وجذابة من خلال الوعي الحسي الذي يشجع على التنقل المستقل.
- إنشاء مناطق ذات طابع بصري مختلف
- التعبير عن العناصر المبنية من خلال الملمس وتوجيه الضوء للمساعدة

#### ٧,٣,٣,٤. الألوان والعناصر الزخرفية

- الألوان والرسومات والرموز التي تبرز وتميز المساحات والوظائف
- تقديم علامات في نقاط اتخاذ القرار للمساعدة في اتخاذ القرارات





#### ٧,٣,٤. المواد والتشطيبات

- تتطلب الظروف المناخية المحلية أن تكون المواد الخارجية قوية حتى تتمكن من حماية البيئة الداخلية من درجات الحرارة القاسية خلال النهار والعواصف الرملية.
- المواد تعمل جنباً إلى جنب مع الهيكل لخلق شكل المباني. وهي ضرورة لا غنى عنها في إنشاء أسلوب معماري وجمالي.
- يؤثر الاختيار الصحيح للمواد وتشطيباتها على نجاح المبنى ويجب أن يعكس المتطلبات التالية:
  - يحتاج اختيار المواد المناسبة إلى عكس وظيفة المبنى والإمكانيات التي يمكن أن توفرها والنظر فيها. يمكن أن يؤدي الاختيار غير المناسب إلى زيادة تكاليف التشغيل ، والتأثير على الصيانة والتأثير سلباً على المرضى الذين يعانون من مشاكل في الوعي والإدراك.
  - يسمح تشكيل المواد للمبنى بتشكيل تعبير فني ورمز لرؤية المبنى.
  - مطابقة المواد واختيارها بعناية يؤدي إلى إنشاء مبنى متماسك ومتجانس من الداخل والخارج.
  - تحتاج المواد والتشطيبات المختارة إلى توفير مساحة مريحة مع الاتصال بالطبيعة ، على سبيل المثال ، الحجر والأخشاب ، والتشطيبات الدافئة والمألوفة وذات الجودة التركيبية التي تدعو إلى الاستقصاء واللمس ، يوصى بها في مناطق المرضى من أجل الشعور بالأمان.
  - يوصى بشدة باستخدام النوافذ الكبيرة للسماح بالرؤية مع الحفاظ على الخصوصية في البيئة الداخلية.
  - الاستدامة في اختيار المواد والاعتماد على الطاقة المتجددة والتركيز على المواد التي تخلق بيئة آمنة وتمنع الإصابات والسقوط ، على سبيل المثال ، مستويات مقاومة الانزلاق لجميع الأرضيات والحد من وجود زوايا حادة ، والمواد التي تقلل العدوى وتحسن جودة الهواء الداخلي.
  - تنوع الألوان والأسطح للسماح بالوعي الحسي وتمكين الاستقلال. يمكن أن يؤدي مستوى التباين في مناطق المريض المصاب بضعف إدراكي إلى تعطيل أو تمكين ، على سبيل المثال ، تبدو البقع الداكنة على الأرضيات وكأنها ثقوب ويتجنب المرضى هذه المناطق ، وتبدو الأرضيات شديدة اللمعان مثل الماء، بينما يسمح التباين العالي للمرضى بتمييز الجدران من الأرض.

#### ٧,٣,٥. الاستدامة



# وزارة الصحة Ministry of Health

يتيح نهج التصميم المرن فرصًا كبيرة للابتكار. يمكن التحقق من هذه الاستراتيجيات بالتفصيل للعمل مع البيئة الطبيعية لتهيئة الظروف المثلى للموظفين وراحة المريض. على وزارة الصحة تقديم المزيد من التطلعات والرؤى التي سيتم تبنيها في المشاريع التجريبية.

## المعايير والأهداف .٧,٣,٥,١

- يجب أن يتبع دليل نظام تصنيف مستدام للمباني التجارية D & C والذي يتضمن أنماط مباني الرعاية الصحية. يوصى بمستوى تصنيف مستدام بحد أدنى GOLD (٨٥ نقطة على الأقل أو أعلى).

## الطاقة المتجددة .٧,٣,٥,٢

- أسطح مخصصة لتكريب الخلايا الكهروضوئية تسمح باستغلال الطاقة الشمسية.

## التعامل مع أشعة الشمس والتظليل .٧,٣,٥,٣

- حماية البيئة الداخلية من درجات الحرارة الخارجية العالية مع السماح بتدفق بعض الضوء الطبيعي من خلالها.



#### ٧,٣,٥,٤ . التهوية الطبيعية

- الابتكار لتمكين التهوية الطبيعية عن طريق تنشيط تدفق الهواء وخلق مناخ صحي طبيعي يساعد على الشفاء.

#### ٧,٣,٥,٥ . المادة

- نسبة عالية من المواد المتجددة ، ذات متانة عالية لتحقيق الاستدامة

#### ٧,٣,٦ . الخدمات الهندسية

- يُفترض أن جميع المواقع لديها إمكانية الوصول إلى الخدمات (المياه والغاز والصرف الصحي والكهرباء) لتلبية المتطلبات داخل المنشأة.

#### ٧,٣,٦,١ . المتطلبات المساحية الخاصة بالغرف الميكانيكية

- لا توجد غرف ميكانيكية على الأرض بحيث يمكن الوصول إليها مباشرة من الأرض أو الوصول إلى السلالم.
- الغرف الميكانيكية التي تحتوي على المحطة الرئيسية مثل المبردات والمضخات ووحدات التدفئة، لا بد من وجود مصعد قريب منها.
- مناطق مخصصة للسماح باستخدام الرافعة لتركيب واستبدال المعدات الثقيلة.
- يمكن تقليل الارتفاع من الأرض إلى الأرض للمرضى في قسم لانتويم من خلال استخدام وحدات المراوح / المخفية. يسمح ذلك بتقليل ارتفاع السقف إلى ٥٠٠ ملم ليصبح الارتفاع ٣٥٠٠ ملم.
- بالنسبة للطابق الأرضي ، يجب أن لا يقل ارتفاع السقف عن ٤٢٠٠ مم في المساحات الطبية و وحدة العناية الفائقة HDU (مستوى الرعاية LTC 3b و ٤)

#### ٧,٣,٦,٢ . الطاقة الكهربائية

- إمداد الموقع: جهد عالي مع محولات مزدوجة في الموقع ، مزدوجة لتوفير التكرار.
- تقسيم لوحات التبديل (موصل قضيب التوصيل) عبر محول لتكوينات الإمداد A و B.
- توزيع الموقع على النحو التالي:
  - توزيع الجهد العالي الرئيسي ذو الحلقة المزدوجة لمراكز التحميل ، مع تغذية دائرتين من لوحات المفاتيح الرئيسية ، إلى لوحات التوزيع المحلية ، أو
  - تغذية دائرتين بجهد منخفض من لوحة مفاتيح بالموقع الرئيسي توزع على لوحات مفاتيح فرعية محلية.



## وزارة الصحة Ministry of Health

- طاقة الطوارئ - مولد ديزل احتياطي للطاقة الكهربائية ، مع وجود مولد في غرفة المولدات، النظر في توفير طاقة بطارية بنسبة ١٠٠٪ لتبسيط النظام الكهربائي على أساس أن تكلفة سعة المولد المتزايدة يقابلها انخفاض تكلفة التوزيع وضوابط فصل الحمل.
- التوريد الحرج - حيث يلزم توفير إمداد بالغ الأهمية (مثل وحدة العناية المركزة) يشمل توفير UPS لخدمة المعدات المختارة.

### ٧,٣,٦,٣ .الاتصالات

- الاستفادة من غرفة توزيع الاتصالات المركزية ، التي تخدم مزيجاً من غرف التوزيع المحلية للاتصالات ومراكز البيانات.
- يتم توفير طاقة UPS لجميع معدات الاتصالات النشطة.

### ٧,٣,٦,٤ .التكييف والهوية والتدفئة

تستخدم أنظمة تكييف الهواء على النحو التالي:

- التبريد - مبردات الهواء.
- التسخين - إما عن طريق المضخات الحرارية ذات الدورة العكسية أو سخانات الماء الساخن التي تعمل بالديزل.
- أنظمة تكييف الهواء - يتم استخدامها لجميع الأقسام الطبية الرئيسية وفي منطقة الخدمات. في المقام الأول مع وحدة التحكم في الهواء والتي تكون على السطح.
- غرف المرضى (باستثناء HDU / ICU) - كل غرفة مزودة بوحدة مروحة / فردية مخصصة للغرفة ومثبتة داخل مساحة سقف الغرفة. يتم توفير الهواء الخارجي من وحدة التكييف المسبق داخل الغرفة الميكانيكية الموجودة أعلى السطح والتي تصل إلى كل وحدة مروحة / ملف.
- الأبنية المغلقة - مكيفة عن طريق وحدات مناولة الهواء على مستوى سطح الأرض في الغرف الميكانيكية مع توزيع أنبوبي.
- التهوية - يجب توفير جميع التعليمات العامة والكود ومراوح العادم داخل الغرف الميكانيكية الموجودة على السطح.
- الضوابط - استخدام نظام تحكم رقمي مباشر (DDC) مع إشراف وإدارة نظام إدارة المباني (BMS).

### ٧,٣,٦,٥ .السياسة

- إمداد المياه عن طريق إمداد شركة المياه بفلتر احتياطية في الموقع وجرعات الكلور ، إلى جانب تخزين لمدة ٢٤ ساعة داخل الخزانات الموجودة على السطح.



- توزيع محطة الماء الساخن عن طريق الاستفادة من الغرف المكيانيكية.
- تكون الأنظمة الأخرى تكون وفقاً للممارسات العالمية.

#### الغازات الطبية .٧,٣,٦,٦

- توفير خزان زجاجة للأكسجين والهواء الطبي وأكسيد النيتروز.
- فراغ (شفط طبي) يتم توفيره بواسطة وحدة شفط مزدوجة.
- نظراً لأن المرافق ليست طبية كاملة ، على الرغم من أن بعضها يحتوي على HDU ، فإن الطلب على الغازات الطبية سيكون أقل بكثير مقارنة بمستشفى نموذجي بأعداد مماثلة من المرضى في قسم التنويم.

#### أنظمة مكافحة الحريق .٧,٣,٦,٧

- توفير كل من خدمات المياه والدفاع عن الحرائق وأنظمة الكشف الإلكتروني مع نظام إنذار واتصالات الحريق.
- تم تخصيص غرف مضخات مياه إطفاء الحرائق، ولكن ليس لتخزين المياه. إذا لزم الأمر ، من المفترض أن تكون في المباني المجاورة.

#### المصاعد .٧,٣,٦,٨

- مصاعد قياسية بشكل عام مع مزيج من مصاعد الركاب والخدمات / البضائع. الحد الأدنى من المتطلبات هي:
- مصعدي ركاب كحد أدنى لكل مجموعة لجميع الطوابق / المناطق.
  - مصعد خدمة / بضائع لجميع الطوابق / المناطق ، من طابقين.
  - وصول مصعد الخدمة / البضائع إلى جميع الأدوار التي تحتوي على غرف ميكانيكية.

#### الأمن والسلامة .٧,٣,٦,٩

- من المتصور وجود نظام أمان على مستوى الموقع يغطي التحكم في الوصول ، وكاميرات المراقبة ، وإنذار وكشف المتسللين.
- نظام إدارة المباني:
- نظام إدارة المباني المعياري الذي يتم توفيره من أجل الضوابط والمراقبة والإدارة لجميع خدمات المبنى. سيتم دمج النظام في نظام تكنولوجيا المعلومات على مستوى الموقع.



## ٧,٣,٧. الهيكل الإنشائي

### ٧,٣,٧,١. المواد

الافتراضات الأولية لدرجات المواد موضحة أدناه. تتطلب الظروف البيئية للموقع مزيداً من البحث والمشاركة مع المصنعين والموردين لتطوير المواصفات التفصيلية ، لأن هياكل المباني يمكن أن تحقق هدف التصميم من حيث القوة والمتانة:

- خرسانة مسلحة
  - فئة التعرض الأدنى XS2.
  - الحد الأدنى لدرجة الخرسانة للعناصر الإنشائية 40 / C32 مع محتوى أسمنتي لا يقل عن ٣٨٠ كجم / م<sup>٣</sup>
- التعزيز للخرسانة
  - حيث يتم استخدام حديد التسليح مع غطاء خرساني لتناسب فئات التعرض كما هو مذكور أعلاه.
- حديد التسليح
  - الدرجة الفرعية التي سيتم تحديدها للعناصر الفردية S355 ،
  - المجلفنة والمطوية للحماية من التآكل

### ٧,٣,٧,٢. كود التصميم

يجب أن يكون كود البناء السعودي (SBC) هو دليل التصميم الأساسي ، مع معلومات إضافية مأخوذة من كود البناء الدولي (IBC) عند الحاجة. في حالة عدم توفر بعض متطلبات التصميم داخل SBC أو IBC ، يجب استخدام الأكواد الأمريكية المدرجة أدناه للتصميم بشرط منح الموافقة المناسبة من قبل العميل.

- ACI 318 - المعهد الأمريكي للخرسانة: لتصميم الخرسانة المسلحة.
- ASCE 7 - أحمال التصميم الأدنى للجمعية الأمريكية للمهندسين المدنيين للمباني والمنشآت الأخرى.
- AISC 360 - المعهد الأمريكي للإنشاءات الفولاذية.

### ٧,٣,٧,٣. المقاومة الجانبية



## وزارة الصحة Ministry of Health

- تعتبر الجدران الخرسانية المسلحة أكثر الطرق فعالية لتوفير الدعم الإنشائي اللازم للمبنى أفقياً ورأسياً ويمكنها في نفس الوقت توفير المرونة اللازمة لاستيعاب الخدمات الأخرى مثل المصاعد والسلالم والأعمدة الميكانيكية والكهربائية ، والتمديدات
- تتميز الخرسانة المسلحة بتكلفتها المنخفضة ، ومقاومتها للحريق ، وتكاملها المريح بين المصاعد والأنظمة الميكانيكية والكهربائية ، وفترة بنائها السريعة ، ومقاومتها الأكبر للقوى الجانبية لرياح والزلازل ، كلها تتحد لتجعلها متفوقة على أي مادة أخرى لهذا الغرض.
- أعمال التشطيب الإضافية الباهظة الثمن مثل العزل الحراري وتقسيم الفراغات بواسطة الجدران الاسمنتية مع الهياكل الحديدية. هذا يسمح بإكمال الأعمال المعمارية والميكانيكية والكهربائية بطريقة فعالة وفي الوقت المناسب.

### الاهتزازات الأرضية ٧,٣,٧,٤

- نظراً للطبيعة الحساسة لبعض المعدات الطبية ، يجب إجراء دراسة عن اهتزازات الأرضية للتأكد من أن الاهتزازات للأماكن / المعدات التالية تقع ضمن الحدود المقبولة الواردة في " دليل تصميم اهتزازات الهياكل التي يسببها السقوط " : المناطق والغرف التي تحتوي على مقاعد ومجاهر حتى تكبير ١٠٠ X.



وزارة الصحة  
Ministry of Health

#### ٧,٣,٧,٥ . القواعد والأساسات

- يجب استخدام القواعد السطحية المفردة أو المتصلة في المباني منخفضة الارتفاع. تعتبر قواعد الأعمدة المربعة أو المستطيلة أبسط وأكثر كفاءة وأقل تكلفة.
- تعتمد قدرة تحمل التربة للأوزان في ظل هذه القواعد بشكل أساسي على أربعة متغيرات هي موضع منسوب المياه ، والكثافة النسبية للرمل ، وعرض القاعدة ، وعمقها حيث يجب ضغط التربة المحيطة إلى ما لا يقل عن ٩٥٪ من أقصى كثافة جافة.
- يجب إزالة الطبقات اللينة والقشرية التي تمت مواجهتها عند مستوى الأساس واستبدالها بمواد حشو هندسية مختارة.





## ٧,٤. المراجع

### ٧,٤,١. المعايير واللوائح

تم تحديد الإطار التنظيمي الذي من خلاله يجب على كل مرفق رعاية ممتدة الامتثال له كما هو موضح أدناه. هذه تشكل الحد الأدنى من المتطلبات ومن المتوقع التطوير والابتكار انطلاقاً من هذه الاشتراطات والأنظمة.

### ٧,٤,٢. القوانين والأنظمة

- وزارة الصحة – اشتراطات وقوانين المنشآت الصحية الخاصة

### ٧,٤,٣. المعايير والكود

- المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية CBAHI
- <https://portal.cbahi.gov.sa/english/cbahi-standards>
- وزارة الشؤون البلدية والقروية والإسكان – التخطيط والبناء

### ٧,٤,٤. الأنظمة الإرشادية

- الأنظمة والاشتراطات الخاصة بالمرافق الصحية بأبوظبي – بناء على اشتراطات المرافق الصحية الدولية – لا بد أن تكون الحد الأدنى كمرجع لجميع المرافق
  - <https://stem.haad.ae/HealthFacilityGuidelines/>
  - المستندات المنشورة على الموقع لا بد أن تكون هي المرجع.
  - إن وجد أي تعارض بين الاشتراطات الخاصة بالمرافق الصحية بأبوظبي مع القوانين المحلية فيجب اتباع القوانين المحلية
- اشتراطات المرافق الصحية الدولية IHFG
  - <https://healthfacilityguidelines.com/>
- معهد اشتراطات المرافق
  - <https://fgguidelines.org/>



وزارة الصحة  
Ministry of Health