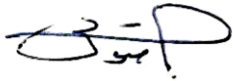


## المستندات المطلوبة من الجهة المالكة للعرض على اللجنة الهندسية لمراجعة تطبيق المعايير التصميمية للمستشفيات والمنشآت الصحية الجديدة

- ترسل نسخة Soft copy من المستندات المطلوبة كاملة على البريد الإلكتروني للجنة وذلك للمراجعة المبدئية وتقدير الرسوم، وتبدأ المراجعة بعد سداد الرسوم وتقديم المستندات كاملة، وتشتمل المستندات على ما يلي:
1. الموقع العام للمستشفى أو المركز الطبي، موضحاً عليه الشوارع وعروضها والمداخل واشتراطات البناء في المنطقة.
  2. الهيكل العام لسياسات تشغيل المستشفى أو المركز الطبي طبقاً للملحق (1) وفيما لا يزيد عن عشر صفحات.
  3. على أن تكون سياسات التشغيل معتمدة من "مديرية الشؤون الصحية بالمحافظة التي يتبعها موقع المستشفى".
  4. في حالة المستشفيات والمنشآت الصحية الجامعية يتم اعتماد سياسات التشغيل من المجلس الأعلى للمستشفيات الجامعية.
  5. البرنامج الوظيفي النهائي طبقاً للملحق (2) وفيما لا يزيد عن عشر صفحات.
  6. الرسومات المعمارية فقط بمقياس رسم 1:100 ، نسخة واحدة موضح عليها الأبعاد والفرش الطبي وموقع عليها قطاعات الأعمدة الإنشائية وأماكن دكتات التكيف والصرف الصحي ومواقع غرف التكيف والكهروميكانيكا على مختلف المساقط الأفقية، وقطاعين أحدهما طولي والآخر عرضي والواجهة الرئيسية بمقياس رسم مناسب، مع توقيع أبعاد الأبواب والنوافذ على المساقط الأفقية.
  7. في حالة وجود جهاز الرنين يتم طلب شهادة معتمدة و رسماً حقيقياً (بمقياس رسم محدد) لخطوط الجاوس مع قدرة جهاز الرنين (أو أى أجهزة يكون جزء منها رنين) الذي سيتم توريده فعلياً على المسقط والقطاع الفعلي للمستشفى وذلك من الشركة الموردة له أو من مكتب استشاري هندسة طبية معتمد.
  8. في حالة وجود بدرومات بها خدمات طبية او غير طبية يجب إحضار شهادة موافقة السلطة المختصة بحماية المنشآت من أخطار الحريق على وجود هذه الخدمات بهذا التصميم مع إعتداد المساقط الأفقية للبدرومات.
  9. تسليم نسخة كاملة ورقية من الرسومات المعمارية AutoCAD، وسياسات التشغيل والبرنامج الوظيفي وكذلك نسخة كاملة على C.D من الرسومات المعمارية (على أن تكون الكتابات بحروف تقليدية بسيطة - Basic Fonts) AutoCAD 2014.DWG & PDF + سياسات التشغيل + البرنامج الوظيفي + الأوراق المتعلقة برخصة وملكية قطعة الأرض.
  10. على الإستشاري استيفاء جميع البنود المخالفة للكود و جميع الملاحظات وإذا عجز الإستشاري عن ذلك واحتاج المشروع إلى مراجعة إضافية سوف يضطر المالك إلى سداد رسوم إضافية قدرها 25% بعد المراجعة الثالثة عن كل مراجعة إضافية، وبعد التقرير السادس يرفض المشروع.

رئيس اللجنة الهندسية

لمراجعة مشروعات المستشفيات



أ.د/ ماجدة متولى

يجب تطابق سياسات التشغيل

والبرنامج الوظيفي مع الرسومات

المقدمة.

الحضور للتسليم بموعد مسبق مع الأمانة الفنية للجنة من خلال: [hospitalprojects@hotmail.com](mailto:hospitalprojects@hotmail.com)

يوليو 2022

## المستشفيات العامة

• المكونات الأساسية للمستشفى العامة التي يجب توافرها:

- أقسام الإقامة: - وحدات التمريض.
  - عناية مركزة.
  - قسم الطوارئ.
  - قسم العمليات.
  - قسم الأشعة.
  - قسم المعامل.
  - الخدمات المساندة: - التعقيم المركزي
  - قسم المخازن
  - ثلاجة حفظ الموتى.
  - الصيانة/ الصيدلية/ خدمة النظافة.
- أن يكون بها مصعدين بحجم مناسب للمرضى، ومصعد ثالث للخدمة.

• المستشفيات العامة يجب أن تكون في مبنى مستقل ولا يقل عدد الأسرة بها عن 15 سرير إقامة.

## المستشفيات التخصصية

- يجب أن تشمل المستشفيات التخصصية كافة المكونات الأساسية التي تشملها المستشفيات العامة ماعدا الأقسام غير المرتبطة بالتخصص الرئيسي للمستشفى وطبقاً لسياسات التشغيل المعتمدة.
- المستشفيات التخصصية يمكن أن تضم تخصص واحد أو عدة تخصصات.
- المستشفيات التخصصية يجب أن تكون في مبنى مستقل، ولا يقل عدد الأسرة بها عن 15 سرير إقامة.

## المراكز الطبية

- يجب أن يكون للمراكز الطبية التخصصية تخصص واحد رئيسي وما يرتبط به من تخصصات مكمل.
- لا يتجاوز عدد الأسرة بها عن خمسة وعشرون سرير.
- يجوز أن تشمل على غرف عمليات على الا تزيد غرف العمليات عن غرفتين فيما عدا المراكز التخصصية لجراحات اليوم الواحد.
- يمكن أن تكون المراكز الطبية جزء من مبنى على أن يكون لها مدخل مستقل ووسائل انتقال رأسية مستقلة وكذلك شبكات بنية تحتية (كهرباء/مياه/صرف) ومناور مستقلة تماماً عن استعمالات المبنى المشترك.

## العيادات التخصصية

- يعمل بها أكثر من طبيب من تخصصات مختلفة تجمعهم إدارة مشتركة وخدمات مساندة مشتركة.
- يسمح أن تشمل على غرفة عمليات صغرى.
- يجب ألا يزيد عدد الأسرة بها عن خمسة أسرة.

## ملحق (1) سياسات التشغيل

سياسات التشغيل يقصد بها السياسات العامة التي يعدها المدير الطبي أو مجموعة الأطباء المعنيين التي على أساسها يقوم الاستشاري المعماري بإعداد البرنامج الوظيفي المبدئي ثم إعداد التصميمات المعمارية للمنشأة الطبية.

يجب الأخذ في الاعتبار عند إعداد سياسات التشغيل احتمالات التطوير لسياسات التشغيل مستقبلاً أو تعديل نظم الإدارة، وذلك بناءً على تطور وسائل وأساليب العلاج والتكنولوجيا.

يجب على المعماري والاستشاريين المختصين بالشبكات الهندسية خلال مختلف مراحل التصميم مراجعة سياسات التشغيل للتأكد من أن التصميم يلبي كافة الاحتياجات الفراغية والأنشطة التي تتطلبها سياسات التشغيل.

يجب أن تشمل سياسات التشغيل على البيانات التالية:

### 1. الأقسام الرئيسية:

يجب عمل بيان بمكونات المستشفى أو المنشأة الطبية تحدد جميع الأقسام الداخلية والتشخيصية والعلاجية والأقسام المساندة الطبية وغير الطبية، كما يجب أن توضح سياسات التشغيل ما إذا كان المشروع مستشفى عام أو مستشفى تخصصي أو مركز طبي تخصصي.

### 2. نظام قبول المرضى:

يجب تحديد نظام قبول المرضى بجانبه الإداري والطبي في سياسات التشغيل، وذلك سواء بنظام القبول والدخول المركزي أو بتخصيص وحدة خاصة للأقسام الداخلية قريبة من المدخل الرئيسي أو تخصيص وحدات مستقلة تابعة للأقسام الإكلينيكية مثل العيادات الخارجية أو الطوارئ.

### 3. خدمات المرضى والزائرين:

يجب إيضاح كل ما سوف يتم توفيره من الخدمات اللازمة للمرضى والزائرين وقد تشمل هذه الخدمات فراغات الانتظار ودورات المياه وأماكن للتغيير وإرضاع الأطفال وغرف الاستراحات وغرف مبيت للأهل خاصة في مستشفيات المناطق النائية، كذلك يجب أن تشمل هذه الخدمات على توفير دورات المياه الخاصة بالمعاقين بالنسب المقررة سواء للمرضى أو الزوار.

### 4. خدمات العاملين من أطباء وهيئة تمريض وفنيين وعمال بالإضافة إلى أعضاء هيئة التدريس والطلبة في

#### المستشفيات الجامعية:

يجب تحديد جميع خدمات العاملين الإدارية والخدمية شاملة غرف تغيير الملابس ودورات المياه والحمامات للجنسين والاستراحات والكافيتريات الخاصة بهم.

### 5. نظم الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات

يجب تحديد نظم اتصالات وتكنولوجيا المعلومات المتعددة المتوفرة ويتوقف على النظم المختارة تحديد المواقع والأماكن والفراغات والمساحات اللازمة لها ويجب أن ينعكس ذلك على البرنامج الوظيفي والتصميم المقدم.

### 6. خدمات الاستشارات الطبية للمرضى وأسره

يجب تحديد أنواع خدمات الاستشارات الطبية التي تقدمها المستشفى للمرضى وبناءً على ذلك يتم تحديد أعداد وتخصصات غرف الكشف والعلاج والاستشارات الطبية وأماكنها ومساحاتها في البرنامج الوظيفي.

## 7. وسائل توفير الأمن والسلامة

يجب تحديد كيفية توفير متطلبات الأمن والسلامة لجميع العاملين والمرضى والزوار مع ضرورة الالتزام بما ورد بالباب الثاني الخاص بذلك بالجزء الثاني من المعايير التصميمية للمستشفيات والمنشآت الصحية فيما لا يتعارض مع ما ورد في الإصدار الثاني للجزء الأول من المعايير التصميمية للمستشفيات والمنشآت الصحية.

## 8. وسائل الحماية من اخطار الحوادث والكوارث

يجب تحديد كيفية مراعاة حماية تقديم الخدمات الصحية في حالة الكوارث أو الحوادث الطارئة سواء داخل أو خارج المستشفى وتحديد كيفية إدارة الكوارث والاستجابة لها، وتأثير ذلك على التصميم وخاصة بالنسبة لأقسام مثل الطوارئ والعمليات والعناية المركزة.

## 9. وسائل الحد من انتقال العدوى

يجب إيضاح السياسات المقررة المتخذة للحد من انتقال العدوى وكيف ستعكس على التصميم، ويجب أن يتم الالتزام بكل ما جاء بالبند الخاص بذلك في البند (1/1/2) بالجزء الثاني من المعايير التصميمية للمستشفيات والمنشآت الصحية.

## 10. تداول وتخزين الأجهزة الطبية

يجب أن توضح سياسات التشغيل كيف سيتم توفير الأماكن المناسبة للتخزين والصيانة وتحديد هذه الأماكن سواء كانت داخل الفراغات الإكلينيكية أو بالمخازن التابعة للأقسام أو المخازن المركزية، ويجب أن ينعكس ذلك على البرنامج الوظيفي وعلى التصميم المعماري للمستشفى.

## 11. خدمات التغذية

يجب تحديد الفئات التي سيتم توفير خدمات التغذية لها والتي قد تشمل العاملين والزوار بالإضافة إلى المرضى وبناء على ذلك يتم تحديد مساحة وإمكانات المطبخ. وفي حالة الاعتماد على توريد الوجبات من خارج المستشفى، يجب ذكر ذلك بوضوح في سياسات التشغيل مع الالتزام بتوفير الفراغات اللازمة للإستلام والتخزين وإعادة التسخين والتوزيع وغسيل الصواني والأطباق وأدوات الطعام.

## 12. إدارة البياضات

يجب تحديد أسلوب التعامل مع البياضات النظيفة وكيفية تخزينها وتوفيرها، وكذلك كيفية التعامل مع البياضات غير النظيفة والملوثة وأسلوب التعامل معها بالمغسلة. وفي حالة الاعتماد على الملابس ذات الاستخدام الواحد وعلى خدمة غسيل البياضات من خارج المستشفى، يجب ذكر ذلك بوضوح في سياسات التشغيل مع الالتزام بإيضاح كيفية التعامل مع البياضات الملوثة وتحديد الفراغات اللازمة للإستلام والتسليم والتخزين للبياضات النظيفة والملوثة والمستهلكات الإضافية.

## 13. إدارة الخدمات الدوائية والصيدلانية

يجب توضيح أساليب وسياسات التخزين وإدارة الخدمات الدوائية على مستوى الأقسام الإكلينيكية وعلى مستوى المستشفى.

## 14. ساعات التشغيل

يجب تحديد ساعات التشغيل لكل قسم من أقسام المستشفى لكل فئة من المستعملين، كما يجب ذكر وسائل التحكم في دخول وخروج العاملين والكنترول ومكان ساعة الدخول والخروج وأماكن تغيير الملابس للعاملين سواء مركزية أو بالأقسام أو مختلطة طبقاً لمحددات سياسة التشغيل.

### 15. خدمات التخزين والإمداد

يجب تحديد ما إذا كانت نظم وسياسات التخزين والإمداد تعتمد على نظام مركزي أو موزعة على الأقسام أو نظام مختلط بين النظامين.

### 16. أعمال الصيانة

يجب تحديد حجم ومدى قسم أعمال الصيانة بالمستشفى لمختلف الأجهزة الطبية وغير الطبية والأثاث والأدوات والتجهيزات والمباني والمرافق، ويجب تحديد ما إذا كانت أعمال الصيانة ستم كلها عن طريق توفير فنيين متخصصين بقسم الصيانة بالمستشفى أو من خلال تعاقدات خارجية أو نظام مختلط بين النظامين، مع مراعاة أن هناك ضرورة لتوفير بعض خدمات الصيانة لبعض الأجهزة الطبية بالمستشفى ولا يمكن الاستغناء عن ذلك.

### 17. أجهزة التصوير الطبي والأشعة

يجب تحديد نوعية وأعداد أجهزة الأشعة والتصوير الطبي التي سيتم توفيرها مع تحديد الأقسام التي سيتم تركيبها بها، كما يجب تحديد القدرة المتوقعة لكل جهاز وذلك لتحديد احتياجاته الفراغية طبقاً للبند (6/2) من الإصدار الثاني للجزء الأول من المعايير التصميمية للمستشفيات والمنشآت الصحية.

### 18. خدمات التعقيم

يجب تحديد وسائل توفير خدمات التعقيم بالحجم المناسب لكل الوحدات التي تتطلب توفير الخدمة، ويجب تحديد نوعية أجهزة التعقيم وما إذا كانت ذات اتجاه واحد أو ذات بابين لتأثير ذلك على تصميم قسم التعقيم المركزي.

### 19. إدارة المخلفات

يجب تحديد وسائل جمع وتخزين المخلفات ووسائل التعامل مع المخلفات الخطيرة وكيفية نقلها والتخلص الآمن منها.

### 20. خدمات النظافة

يجب تحديد أسلوب عمل خدمات النظافة وكيفية توفيرها سواء من خلال عاملين بالمستشفى أو بالتعاقد مع شركة نظافة خارجية، حيث أن كل من الأسلوبين له إحتياجات فراغية يجب مراعاتها في البرنامج الوظيفي وفي التصميم المقدم.

**يجب التأكد من تطابق سياسات التشغيل والبرنامج الوظيفي والرسومات المقدمة**

## ملحق (2) البرنامج الوظيفي

للحصول على الموافقة الأولية قبل البدء في إعداد التصميمات الخاصة بأي مشروع منشأة علاجية جديدة يجب على الجهة المالكة تقديم برنامج وظيفي لها، على أن يقدم على ورق مقاس (A4) وأن تكون جميع الصفحات مرقمة ويشمل ما يلي:

### الغلاف

- اسم وموقع المشروع.
- اسم الجهة المالكة.
- تاريخ التقديم.
- اسم الجهة المعدة للبرنامج الوظيفي وعنوانها وأرقام تليفوناتها.
- الاستشاري المصمم وعنوانه وأرقام تليفوناته.

### قائمة بالمحتويات

#### ملخص تنفيذي

- تعريف ملخص ومبسط للمشروع والهدف من إنشائه.
- تخصص المنشأة العلاجية: هل هي مركز طبي، أو مستشفى عام، أو مستشفى تخصصي، أو مستشفى جامعي كبير، الخ.
- الموقع العام للمشروع مبيناً عليه الاشتراطات البنائية (أقصى ارتفاع، نسبة البناء المسموح بها، مسافات الردود من الجهات المختلفة... الخ.)
- النسبة البنائية ومسطح كل دور وإجمالي المساحة المبنية.
- عدد الأدوار المقترحة شاملة البدرومات إن وجدت.
- إمكانيات الامتداد المستقبلي للمشروع إن وجدت.
- قائمة تبيين الأقسام الموجودة بكل دور من أدوار المستشفى.
- رسم تخطيطي مبسط يبين علاقات الأقسام ببعضها في الأدوار المختلفة (zoning diagram)
- البرنامج الوظيفي للمشروع، يكون شاملاً جدولين رئيسيين طبقاً للمرفق:
  - أ- جدول مكونات ومساحة القسم / الوحدة
  - ب- جدول مكونات ومساحة المستشفى

(أ) جدول المكونات والمساحة التقديرية للقسم / الوحدة

مساحة القسم / الوحدة	المساحة الإجمالية / م <sup>2</sup>	المساحة الكلية / م <sup>2</sup>	نسبة مسارات الحركة %	المساحة الإجمالية / م <sup>2</sup>	عدد الفراغات الرئيسية	المساحة / م <sup>2</sup>	اسم القسم / الوحدة .....
		المكونات الرئيسية					أ
						1	
						2	
						3	
						4	
						5	
	.....	إجمالي مساحة المكونات الرئيسية					
		الخدمات المساندة					ب
						1	
						2	
						3	
						4	
						5	
	.....	إجمالي مساحة الخدمات المساندة					
		الخدمات التعليمية (تملاً فقط في حالة المستشفيات الجامعية)					ج
						1	
						2	
						3	
						4	
						5	
	.....	إجمالي مساحة الخدمات التعليمية					
		المساحة الخاصة بمسارات الحركة (نسبة مئوية %)					
		المساحة الكلية للقسم / للوحدة					

## اسم وموقع المشروع

.....  
.....

- اسم الجهة المالكة وعنوانها وأرقام تليفوناتها

.....  
.....  
.....

- تاريخ التقديم

.....

- المعماري المصمم وعنوانه وأرقام تليفوناته

.....  
.....  
.....

- موقف المشروع من التنفيذ:

مبنى قائم  لم يتم البدء في التنفيذ

- تخصص المشروع:

مستشفى عام  مستشفى تخصصى  مركز طبي تخصصى  عيادات تخصصية

- حالة المشروع:

مبنى منفصل  جزء من مبنى آخر

.....  
عدد الأسرة بالمشروع:

- فى حالة المراكز الطبية أو أى منشآت طبية أخرى تقع فى مبنى مشترك يتم تقديم رسومات المبنى بالكامل.

توقيع المالك/ أو من ينوب عنه

الإسم:

التوقيع:

الرقم القومى: