|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Logo  Description automatically generated with medium confidence | A picture containing clipart  Description automatically generated | Logo  Description automatically generated | |
| مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية  **تقرير تقييم جاهزية مستشفى معان الحكومي لإدارة**  **حالات كوفيد-19**  **1 كانون الثاني 2021** |

سُلِّمَ لِمديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة

تاريخ التسليم: 28 ابريل 2022

سُلِّمَ بواسطة: مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)

*تنويه: تم إعداد هذا التقرير بالتعاون مع وزارة الصحة وبدعم من الشعب الأمريكي من خلال مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). إن المعلومات الواردة في هذا التقرير هي مسؤولية شركة البحوث الجامعية (URC) ولا تعكس بالضرورة آراء ووجهات نظر الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة الأمريكية.*

**جدول المحتويات**

[مقدمة 4](#_Toc94966571)

[ملخص تنفيذي 5](#_Toc94966572)

[المنهجية 6](#_Toc94966573)

[نتائج التقييم 8](#_Toc94966574)

[التوصيات 18](#_Toc94966583)

# مقدمة

تعرّض الأردن وسائر دول العالم لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) والتي شكلت تحدياً كبيراً للأنظمة الصحية. لذلك تحتاج المستشفيات إلى النظر في مدى استعدادها للتعامل مع التدفق المحتمل للمراجعين المرضى وزيادة الحاجة إلى الخدمات الطبية والتحري وإدارة الحالات وإحالة المرضى إلى نقاط الرعاية الأخرى حسب المسار التحويلي المعتمد.

قام مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالتعاون مع المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ووزارة الصحة بتحديث القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) وفقًا لأحدث توصيات منظمة الصحة العالمية. تتكون القائمة من عشرة وظائف استجابة تشمل 66 نشاط. قامت وزارة الصحة باختيار 20مستشفى بما في ذلك المستشفيات الميدانية لإجراء التقييم، ووضع وتنفيذ خطط العمل ذات الصلة لإدارة حالات كوفيد-19 المشتبه بها والمؤكدة.

وفقاً لذلك، قام مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بدعم وزارة الصحة في تقييم جاهزية المستشفيات والمراكز الصحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19 من خلال تشكيل فريق متعدد التخصصات ممثل من مقيمين وزارة الصحة ومقيمين معتمدين من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية إضافة إلى ممثلين من مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة.

.

# ملخص تنفيذي

باستخدام القائمة المرجعية لتقييم جاهزية المستشفيات لمواجهة جائحة فيروس كوفيد-19، قام فريق متعدد التخصصات الممثل من مقيّمين وزارة الصحة وممثلين من مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة وبالتعاون مع فريق مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بزيارة وتقييم مستشفى معان الحكومي التابع لمحافظة معان لتقييم مدى جاهزية هذه المستشفى للتعامل مع الحالات المشتبه بها والمؤكدة لكوفيد-19. حيث قام المقيمون، بما يلي:

* تحديد نقاط القوة والضعف والفجوات.
* الاجتماع مع فريق إدارة الأزمات بالمستشفى.
* تقديم توصياتهم الإجرائية لتمكين المستشفى من الاستعداد للتعامل مع حالات كوفيد-19.

يبين الجدول 1 أدناه، نتائج تقييم مستشفى المفرق علماً بأن النتائج تشير إلى أن المستشفى حقق نسبة جاهزية إجمالية تساوي 76 %.

| جدول 1: نتائج وظائف التقييم لمستشفى المفرق الحكومي | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| عدد الأنشطة الكلي | نسبة الأنشطة المطبقة | عدد الأنشطة المطبقة | وظيفة التقييم |
| 7 | 71% | 5 | القيادة والتنسيق |
| 11 | 73% | 8 | الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات |
| 4 | 100% | 4 | المعلومات والتواصل |
| 11 | 64% | 7 | الموارد البشرية |
| 5 | 80% | 4 | القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة |
| 3 | 100% | 3 | استمرارية الخدمات الأساسية |
| 3 | 33% | 1 | سرعة التعرف على الحالات |
| 4 | 100% | 4 | التشخيص |
| 9 | 78% | 7 | العزل والتدبير العلاجي للحالات |
| 9 | 78% | 7 | منع العدوى والسيطرة عليها |
| **66** | **76%** | **50** | **الإجمالي** |

# المنهجية

تضمّن فريق التقييم مقيم من وزارة الصحة لجاهزية المستشفيات والمراكز الصحية للتعامل مع جائحة كوفيد-19 المعتمدين وممثلين من مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة وفريق من مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم إجراء التقييم لمستشفى معان الحكومي على مدار يوم عمل كامل بتاريخ 1/12/2021.

|  |  |
| --- | --- |
| جدول 2: تفاصيل التقييم | |
| المسمى الوظيفي | فريق التقييم |
| مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة. | د.رندة عبيدات |
| منسق مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية. | أماني خواجا |
| منسق مشروع تعزيز جودة الخدمات الصحية. | فاطمة عفانه |
| المسمى الوظيفي | فريق إدارة الازمات |
| مدير المستشفى | د.وليد الرواد |
| رئيس وحدة الجودة | عنود الشراري |
| منسق وحدة الجودة. | منار يوسف |

قام فريق التقييم متعدد التخصصات بتقييم جاهزية مستشفى معان الحكومي لوظائف الاستجابة العشرة بحسب القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة فيروس كوفيد-19 المحدثة وهي:

1. القيادة والتنسيق.
2. الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات.
3. المعلومات والتواصل.
4. الموارد البشرية.
5. القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة وسرعة التعرف على الحالات.
6. استمرارية الخدمات الأساسية.
7. سرعة التعرف على الحالات.
8. التشخيص.
9. العزل والتدبير العلاجي للحالات.
10. منع العدوى والسيطرة عليها.

تشمل وظائف الاستجابة العشرة 66 نشاطاً. تم قياس الجاهزية والمداخلات المطبقة للأنشطة لتحديد مستوى الجاهزية لكل منها.

عند التحقق من كل نشاط ضمن وظائف الاستجابة، يستطيع المقيمين تحديد النتيجة بواحدة من ثلاث خيارات وهي:

* **مطبق:** تم إحراز تقدم كبير في هذا النشاط.
* **قيد التنفيذ:** تم إحراز بعض التقدم، مع توفر دلائل على وجود إجراءات متخذة في هذا النشاط.
* **غير مطبق:** لم يتم تطبيقه، لا يوجد تقدم، لا يوجد دلائل على اتخاذ إجراءات في هذا النشاط.

للتأكد من حالة التطبيق لكل نشاط ضمن وظيفة الاستجابة المرتبطة به، قام فريق التقييم بجمع المعلومات من خلال:

1. مقابلة مدير المستشفى وفريق إدارة الأزمات ومقدمي الرعاية الصحية بالمستشفى.
2. القيام بجولة في مرافق المستشفى لمراقبة الممارسات والإجراءات وبيئة المستشفى.
3. مراجعة الوثائق ذات الصلة.

قام فريق التقييم بجمع وتحليل البيانات، ومن ثم تمت مناقشتها وتأكيدها والاتفاق على النتيجة لكل منها مع مدير المستشفى وفريق إدارة الأزمات.

# نتائج التقييم

يوضح هذا القسم النتائج المحددة التي توصل إليها فريق التقييم بحسب القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 المحدّثة.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| جدول 3: القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 | | | | | | | | | | | | |
| وصف المستشفى | | | | | | | | | | | | |
| اسمالمستشفى: **مستشفى** معان الحكومي | | | | | | | | | | | | |
| **محافظة:** معان | | | | | | | | | | | | |
| **القطاع الصحي:**  **þ**وزارة الصحة   الخدمات الطبية الملكية   أخرى، حدد: | | | | | | | | | | | | |
| **حالة التدريس:**  تعليمي  **þ**غير تعليمي | | | | | | | | | | | | |
| **مركز تطعيم لكوفيد-19:**  **þ** نعم   لا | | | | | | | | | | | | |
| **معدّل الاشغال السنوي**: 65.8% | | | | | | | | | | | | |
| **معدّل إشغال العناية المركزة**: 73% | | | | | | | | | | | | |
| **معدل وفيات المستشفى لعام** (2020): 1.7% | | | | | | | | | | | | |
| **معدل حدوث العدوى في المستشفى / 100 دخول** (2020): 0.5% | | | | | | | | | | | | |
| سعة المستشفى (الأسرّة) | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات[[1]](#footnote-1) | | السعة القصوى للزيادة[[2]](#footnote-2) | | عدد الأسرة الحالية [[3]](#footnote-3) | | | | | نوع الأسرة | | | |
| المستشفى تحتوي على منطقة غير مستغله بسعة 15 سرير مع نقاط اكسجين . | | 15 | | 112 | | | | | **سعة المستشفى من الأسرّة** | | | |
|  | | 0 | | 15 | | | | | **سعة الأسرّة في غرفة الطوارئ** | | | |
|  | | 0 | | 13 | | | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للبالغين)** | | | |
|  | | NA | | NA | | | | | **سعة الأسرّة في العناية المركّزة (للأطفال)** | | | |
|  | | 0 | | 3 | | | | | **سعة الأسرّة في غرف العزل** | | | |
|  | | 15 | | 143 | | | | | **مجموع عدد الأسرة** | | | |
| سعة المستشفى (غرف) | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | | | | | السعة القصوى للزيادة[[4]](#footnote-4) | | | عدد الغرف الحالية | | | | غرف المرضى |
|  | | | | | 0 | | | 18 | | | | **الباطني والجراحة** |
|  | | | | | 0 | | | 7 | | | | **الأطفال** |
|  | | | | | 0 | | | 3 | | | | **العزل** |
| الكوادر الصحية | | | | | | | | | | | | |
| عدد الموظفين الإضافيين المطلوبين للاستجابة  "القدرة القصوى للزيادة" | عدد الموظفين الذين تلقوا مطعوم كوفيد-19 | | | | | عدد الموظفين الحاليين | | | | | | التخصص |
| 2 | 6 | | | | | 0 | | | | اخصائي | | **أخصائي التخدير** |
| 6 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | | | **أخصائي العناية الحثيثة** |
| 1 اخصائي صدرية | 5 | | | | | 0 | | | | اخصائي | | **أخصائي الباطني** |
| 5 | | | | مقيم مؤهل | |
| 0 | | | | مقيم | |
| 0 | 7 | | | | | 7 | | | | | | **أخصائي الأطفال** |
| 0 | 15 | | | | | 15 | | | | | | **أخصائي الطب العام** |
| 0 | 13 | | | | | 13 | | | | | | **أخصائي التخصصات أخرى** |
| 10 | 185 | | | | | 189 | | | | | | **التمريض القانوني** |
| 0 | 32 | | | | | 34 | | | | | | **التمريض المشارك** |
| 0 | 45 | | | | | 23 | | | | | | **فنيي المختبر** |
| 0 | 23 | | | | | 24 | | | | | | **فنيي الأشعة** |
| 0 | 0 | | | | | 0 | | | | | | **فنيي التنفسية** |
| 0 | 20 | | | | | 20 | | | | | | **الصيادلة** |
| عدد الكوادر الصحية المدرّبة على إدارة حالات كوفيد-19 | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات | | | عدد الكوادر المدربة | | | | التخصص | | | | | مواضيع التدريب |
| تدريبات مرئية | | | 4 | | | | أطباء | | | | | تحري وفرز الحالات المشتبه بها والمؤكدة ب كوفيد–19 |
| 21 | | | | تمريض | | | | |
| 3 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
| تدريبات مرئية | | | 4 | | | | أطباء | | | | | إدارة الحالات السريرية لمرضى كوفيد-19 |
| 21 | | | | تمريض | | | | |
| 3 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
| تدريبات وجاهية ومرئية | | | 4 | | | | أطباء | | | | | إجراءات منع وضبط العدوى |
| 21 | | | | تمريض | | | | |
| 3 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
| تدريبات وجاهية ومرئية | | | 5 | | | | أطباء | | | | | إدارة النفايات الطبية الملوثة والتخلص منها |
| 100 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 1 | | | | أطباء | | | | | إدارة الحالات الحرجة والتنفس الاصطناعي |
| 2 | | | | تمريض | | | | |
| 1 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
|  | | | 0 | | | | أطباء | | | | | تدريبات أخرى متعلقة بكوفيد-19، حدد: |
| 0 | | | | تمريض | | | | |
| 0 | | | | تخصصات أخرى | | | | |
| الدعم التشغيلي للمستشفى | | | | | | | | | | | | |
| ملاحظات[[5]](#footnote-5) | | | العدد المتوفر | | | | | | | | متطلبات الدعم التشغيلي | |
| العناية الحثيثة للبالغين | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 8 | | | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | 2 | | | | | | | | HFNC | |
|  | | | 2 | | | | | | | | CPAP | |
| العناية الحثيثة للأطفال | | | | | | | | | | | | |
|  | | | NA | | | | | | | | أجهزة التنفس الاصطناعي | |
|  | | | NA | | | | | | | | HFNC | |
|  | | | NA | | | | | | | | CPAP | |
| أخرى | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 12 | | | | | | | | سعة ثلاجة الموتى | |
|  | | | 7 | | | | | | | | سيارة الاسعاف | |
| المرافق التشخيصية المتاحة | | | | | | | | | | | | |
| **þ**المختبر  **þ**جهاز فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل (PCR)  **þ**التشخيص بالأشعة السينية  **þ**التصوير بالأشعة المقطعية  **þ**التصوير بالرنين المغناطيسي | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| القائمة المرجعية لاستعداد المستشفيات لجائحة كوفيد-19 | | | |
| **ملاحظات** | **نتيجة التقييم** | **نشاط الاستجابة** | **الرقم** |
| وظيفة الاستجابة (1): القيادة والتنسيق | | | |
| تم انشاء فريق ادارة ازمات ممثل من كافة وحدات المستشفى وتم تحديثه في شهر ايلول 2021. | مطبق | إنشاء/تفعيل فريق إدارة أزمات بالمستشفى يضم ممثلين من جميع الأقسام والوح دات ذات الصلة (مدير المستشفى وفريق منع العدوى والسيطرة عليها بالمستشفى ورؤساء الأقسام/الوحدات ذات الصلة وخبير الأمراض المعدية). |  |
| تم تخصيص غرفه اجتماعات في الطابق الارضي وسهل الوصول اليها باي وقت متوفر فيها وسائل الاتصال من خط ارضي وانترنت وشاشة عرض . | مطبق | تخصيص "مركز عمليات للطوارئ" في المستشفى (مجهّز وآمن وسهل الوصول إليه، مع توافر وسائل اتصال جيدة) وتخصيص مدير عمليات استجابة للأزمات. |  |
| تم اعداد قائمة مهام مرجعية لفريق ادارة الازمات وتحديثها وتدريب الفريق على مهامهم وادوارهم. | مطبق | تحديد أدوار ومسؤوليات لوظائف الاستجابة المختلفة، مع توافر ما يكفي من الموظفين المدربين لضمان استمرارية العمل |  |
| تم تطوير خطة طوارئ لإدارة الموارد البشرية ، والدعم اللوجستي، والميزانية والمشتريات، والأمن، والعلاج. | مطبق | توفر "خطة/خطط طوارئ" للاستجابة لجائحة كوفيد-19 (لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية والمشتريات والأمن والعلاج). |  |
| لم يتم تطوير خطة تعافي. | غير مطبق | تطوير "خطة/خطط تعافي" لإدارة الموارد البشرية والدعم اللوجستي والميزانية، والمشتريات، والأمن، والعلاج. |  |
| لم يقم بإجراء تمرين وهمي (افتراضي) أو فعلي للاستجابة الطارئة للتعامل مع حالات كوفيد-19. | غير مطبق | التأكيد على فريق إدارة الازمات في المستشفى إجراء تمرين وهمي (افتراضي) أو فعلي للاستجابة الطارئة للتعامل مع حالات كوفيد-19. |  |
| تم اعداد دليل للموظفين ويتم تحديثة كل شهرين. | مطبق | إعداد دليل محدّث بأرقام هواتف الموظفين وعناوين إقامتهم وعناوين بريدهم الإلكتروني ومن ينوب عنهم. |  |
| وظيفة الاستجابة (2): الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات | | | |
| يتم التنسيق بشكل مستمر مع وزارة الصحة لضمان استمرار توفير الأدوية والإمدادات الأساسية. | مطبق | التنسيق مع وزارة الصحة لضمان استمرار توفير الأدوية والإمدادات الأساسية (مثل: المخزونات المؤسسية والمركزية والعقود الطارئة مع الموردين المحليين والتبرعات). |  |
| قام قسم التزويد مع قسم الصيدلة بتقدير الاستهلاك وتحديد مستوى الطلب لكل مادة . | مطبق | توفر خطة لتقدير الاستهلاك من المستلزمات الأساسية والمستحضرات الصيدلانية بناءً على سيناريوهات تفشي كوفيد-19 الأكثر ترجيحًا. |  |
| تحتوي المستشفى على مستودعات رئيسية وفرعيه خاضعة لشروط التخزين داخل الاقسام كافيه لمخزون كبير. | مطبق | تحديد أماكن تخزين لاستيعاب المخزون الإضافي، وضرورة توفير شروط التخزين فيها فيما يتعلق بدرجة الحرارة والرطوبة وسلسلة التبريد. |  |
| يتوفر في المستشفى غرف استراحة للكادر ووسائل لنقل الموظفين. | مطبق | التأكد من وجود إجراءات واضحة لإدارة فرق العمل وأماكن الراحة والنقل الآمن ورفاه الموظفين. |  |
| يوجد سياسة لصيانه الاجهزة الطبيه وغيرها ويتوفر مناوب صيانة في كافة الايام . | مطبق | التأكد من وجود آلية واضحة للصيانة العاجلة لجميع المعدات اللازمة للخدمات الأساسية وإصلاحها. |  |
| يتوفر سياسة لنقل المرضى وتطهير سيارات الاسعاف بعد كل استخدام حسب ارشادات وزارة الصحة وتم تدريب الكادر الطوارئ عليها وهو المسؤول عن مراقبة سيارة الاسعاف. | مطبق | ضمان وجود إجراء لإدارة ومراقبة سيارات الإسعاف لنقل المرضى بين المستشفيات ولحصر المركبات المتاحة ووجود آلية مراقبة ومتابعة لحماية طاقم الإسعاف وتطهير سيارات ومعدات الإسعاف بعد كل استخدام. |  |
| يتوفر الية لمراقبة ورصد نظام الغازات ولكن فني الغازات المنوط بهذه المهمه غير مؤهل ومدرب بالشكل المطلوب .اما بالنسبة لمخزون الاكسجين فيوجد خزان اساسي بسعه 10000 لتر واحتياطي واسطوانات اضافية. | قيد التنفيذ | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الأكسجين. |  |
| يتوفر بئر ماء وخط مياه موصول بشكل مباشر مع سلطه المياه في حال الانقطاع الطويل. | مطبق | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الماء. |  |
| يتوفر مولد كهرباء ويتم مراقبة عمله بشكل يومي .اضافه الى مراقبه خزان الوقود. | مطبق | توفر آلية واضحة لرصد المخزون الحالي وخطط لتوفير الاحتياط البديل المناسب لتوفير الطاقة. |  |
| لاحظ المقيمون خلال الجولة الميدانية ان الامن لايقوم بدوره ومسؤولياته بتحكم بتدفق المراجعين وحصر الزوار. لكن يوجد مفرزه امن يمكن طلب المساعدة عند الحاجة. | غير مطبق | مساهمة أمن المستشفى في تحديد القيود الأمنية المناسبة، وتحسين التحكم في الوصول إلى المرافق الصحية والمخزون الصيدلاني الأساسي وتدفق المرضى وحركة المرور وأماكن انتظار السيارات. وطلب الدعم من الأجهزة الأمنية في تعزيز أمن المستشفى إذا لزم الأمر. |  |
| يتم اتباع ارشادات وزارة الصحة بخصوص رعاية ما بعد الوفاه ولكن لم تم تدريب الكادر عليها . | قيد التنقيذ | وضع خطة طوارئ لإجراءات ما بعد الوفاة مع الشركاء المناسبين، لإدارة الحاجة المتزايدة لرعاية ما بعد الوفاة والمبادئ التوجيهية للتخلص من جثث الموتى الناجمة عن حالات الطوارئ ونقلها وتدريب الموظفين المعنيين على "الرعاية ما بعد الوفاة". |  |
| وظيفة الاستجابة (3): المعلومات والتواصل | | | |
| تم تعين ضابط ارتباط من وحدة ضبط العدوى لجمع البيانات والتاكد من صحتها. | مطبق | وضع إجراءات واضحة للبيانات المطلوب التبليغ عنها وإتاحتها. تعيين موظفين لجمع هذه البيانات والمعلومات وتأكيدها، والتحقق من صحتها. |  |
| قامت وحدة الجودة بإعداد نموذج داخلي للتبليغ بشأن أنشطة الطوارئ ودخول المستشفيات ومعدل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة والوضع السريري والوفيات. | مطبق | تطوير/اعتماد نموذج داخلي موحد للتبليغ بشأن أنشطة الطوارئ ودخول المستشفيات (بما في ذلك الرعاية الحرجة) ومعدل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة والوضع السريري والوفيات. |  |
| تم وضع سياسه تضمن التواصل بشكل مستمر مع الموظفين تبدا من مدير المستشفى وتنتهي ب الكادر الذي يتعامل بشكل مباشر مع المرضى .وتم اعتماد الواتس اب كطريقه لتواصل . | مطبق | التواصل بانتظام مع الموظفين والجهات المعنية بشأن أدوارهم ومسؤولياتهم في إدارة أزمة كوفيد-19 والفرز السريري وإدارة وتحديد أولويات المريض وعلم الأوبئة في المستشفى ومتطلبات إعداد التقارير والتدابير الأمنية. |  |
| يتوفر في المستشفى وسائل اتصال ارضي وخلوي و في كافة اقسام المستشفى. | مطبق | ضمان وجود أنظمة اتصالات أساسية واحتياطية فعّالة ومستدامة (مثل الخطوط الأرضية والإنترنت والأجهزة المحمولة والأرقام غير المقيدة) والوصول إلى قوائم جهات الاتصال المحدثة. |  |
| وظيفة الاستجابة (4): الموارد البشرية | | | |
| تم مراجعة وتحديث خطط التوظيف لادارة الموارد البشرية في وقت الازمات لضمان الاستجابة للطلب المتزايد. | مطبق | توفر خطط بديلة/إجراءات لإدارة الموارد البشرية وذلك لضمان الاستجابة للطلب المتزايد على الموارد البشرية حسب الحاجة، مع الحفاظ على الخدمات التي تعد أساسية. |  |
| تم اعداد قوائم الاحتياجات من قبل الاقسام وحددت وحدة الموارد البشرية الاولويات. | مطبق | تحديد أولويات احتياجات الموارد البشرية حسب الوحدة أو الخدمة الطبية وتوزيع الموظفين وفقاً لذلك. |  |
| يتم التواصل بشكل مستمر مع وزارة الصحة فيما يتعلق باحتياجات الكوادر الصحية وفق سيناريوهات التفشي بعد تحديدها. | مطبق | التواصل مع وزارة الصحة فيما يتعلق باحتياجات الكوادر الصحية وفق سيناريوهات التفشي. |  |
| يتم تقدير نسبة التغيب بشكل شهري وارسالها الى وحدة التطوير المؤسسي وضبط الجودة بوزارة الصحة. ومراجعتها مع مدير المستشفى. | مطبق | تقدير نسبة تغيب الموظفين مسبقاً ومراقبتها باستمرار. |  |
| يتم اتباع ارشادات وتعليمات وزارة الصحة. | مطبق | تطبيق سياسات وإجراءات للتحري عن كوفيد-19 وقيود العمل للعاملين الصحيين المرضى أو المعرضين للعدوى، وضع سياسات للإجازات المرضية للعاملين الصحيين المرضى بحيث تكون غير عقابية ومرنة ومتوافقة مع إرشادات الصحة العامة والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة. |  |
| لا يتوفر برنامج تدريبي موثق لتثقيف واعداد الموظفين المخطط لهم الانتقال الى مواقع اخرى . | غير مطبق | إبلاغ وتوفير برنامج تدريبي للموظفين المخطط نقلهم إلى مواقع أخرى، وفقاً لأدوارهم ومسؤولياتهم المتوقعة. |  |
| يتم اتباع تعليمات وارشادات ديوان الخدمة المدنية. | مطبق | تحديد تدابير الدعم التي يمكن أن تعزز المرونة في عمل الموظفين بنظام المناوبات والعمل لساعات أطول، وتحديد أوقات التوقف عن العمل للتعافي حسب النظام الصادر عن ديوان الخدمة المدنية. |  |
| لا يتوفر مرشد اجتماعي واخصائيين نفسيين لتقديم الدعم النفسي. | غير مطبق | ضمان توافر خدمات فرق الدعم النفسي المتعددة التخصصات للموظفين والمرضى، بما في ذلك الأخصائيين الاجتماعيين. |  |
| لا يتوفر اليات واضحة التي تضمن رفاه الموظفين او لرصد الارهاق المرتبط بساعات العمل الممتدة. | غير مطبق | استخدام آليات الصحة المهنية التي تضمن رفاه الموظفين وسلامتهم أثناء الاستجابة، وذلك لرصد الآثار المرتبطة بالتوتر والإرهاق والتأثيرات الأخرى عليهم بسبب ساعات العمل الممتدة. |  |
| تم اعداد ارشادات لرصد وإدارة الحالات المشتبه بإصابتها أو المصابة بكوفيد-19 بين الموظفين أو الذين تعرضوا لمريض مؤكدة/محتملة/ مشتبه إصابته بكوفيد-19. | مطبق | وضع سياسة واضحة لرصد وإدارة الحالات المشتبه بإصابتها أو المصابة بكوفيد-19 بين الموظفين أو الذين تعرضوا لمريض مؤكدة/محتملة/ مشتبه إصابته بكوفيد-19. |  |
| لا يتوفر برنامج تدريبي مستمر لاداره حالات كوفيد-19(البروتوكولات المحدثة) ومنع العدوى.تم تدريب اعداد قليله من الكادر(تدريبات مرئية). | غير مطبق | توفر برنامج تدريبي مستمر للكوادر الصحية المعنية على التحري وفرز حالات كوفيد-19 وإدارة الحالات السريرية ومنع العدوى والسيطرة عليها. |  |
| وظيفة الاستجابة (5): القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة | | | |
| تم تحديد الساحات الخارجية ومواقف السيارات ومبنى الامراض النفسية بالمستشفى ك مساحات يمكن استخدامها لزيادة قدرة المستشفى,وتم ذكرها ضمن خطة الطوارئ . | مطبق | ايجاد آلية لزيادة قدرة المستشفى الداخلية بما في ذلك المساحة المادية (مثل: استخدام ممرات المستشفى والردهة ومواقف السيارات وغيرها من الأماكن غير الضرورية) والموظفين واللوازم والعمليات. |  |
| تم تحديد الطاقه القصوى وذكرها ضمن خطة الطوارئ . | مطبق | احتساب الطاقة القصوى لقبول الحالات وتقدير الزيادة في الطلب على خدمات المستشفى أثناء تفشي عدوى كوفيد-19. |  |
| تم تقدير الطاقة القصوى لغرف العزل وهي 3 غرف. | مطبق | تقدير الطاقة القصوى لغرف المرضى التي يمكن تحويلها إلى غرف عزل، والحد الأقصى لعدد المرضى الذين يمكن وضعهم في غرف العزل كمجموعة. |  |
| تم تحديد الوجهات البديله للخدمات الرئيسية وهي مستشفى العسكري الامير هاشم ومستشفى البشير ومستشفى الكرك الحكومي. | مطبق | التنسيق مع وزارة الصحة والجهات المحلية ذات العلاقة لتحديد الخدمات البديلة مثل: الأشعة والمختبر والمعدات ومواقع رعاية المرضى البديلة أو الثانوية بخلاف مرافق المستشفى الحالية. |  |
| لم يتم انشاء آلية لتنفيذ "تصنيف المرضى" وتحديد أولويات المرضى المناسبين للخروج المبكر الآمن . | غير مطبق | إنشاء آلية لتنفيذ "تصنيف المرضى" وتحديد أولويات المرضى المناسبين للخروج المبكر الآمن مع الحد الأدنى من المخاطر والمضاعفات. |  |
| وظيفة الاستجابة (6): استمرارية الخدمات الأساسية | | | |
| قام فريق ادارة الازمات بإعداد قوائم بالخدمات الاساسية التي لا يمكن توقفها وهي خدمات الأمومة والخداج وغسيل الكلى والخدمات الغير اساسية التي يمكن توقفها بشكل مؤقت وهي العيادات الخارجية والعمليات المجدولة. | مطبق | وضع قائمة بجميع الخدمات الأساسية للمستشفى حسب الأولوية مع تحديد الخدمات غير الأساسية التي يمكن تعليقها إذا لزم الأمر، (مثل: إلغاء الاستشارات التخصصية، والعيادات الخارجية والعمليات الجراحية غير الطارئة) من أجل زيادة القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة (من الموارد البشرية والمادية والمعدات والمساحة المادية). |  |
| قامت وحدة التنمية البشرية قسم التزويد ب تحديد الموارد و بتحديد الوارد البشرية اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفى الأساسية. | مطبق | تحديد الموارد (الموارد البشرية والإمدادات اللوجستية) اللازمة لضمان استمرارية خدمات المستشفى الأساسية. |  |
| يتم اتباع ارشادات وزارة الصحة فيما يتعلق بالخدمات الاساسية لوحدات غسيل الكلى ,اما بنسبة لاقسام الخداج والتوليد فلا تتوفر هذه الخدمة بالمستشفى. | مطبق | تحديد استراتيجيات للحفاظ على تقديم الخدمات "للمرضى المعرضين للخطر" خلال فترة تفشي عدوى كوفيد-19 (مثل: المريضات الحوامل والأشخاص الذين يخضعون لغسيل الكلى) والتي لا علاقة لها بكوفيد-19. |  |
| وظيفة الاستجابة (7): سرعة التعرف على الحالات | | | |
| تم تدريب كادر المستشفى على التعرف السريع والدقيق والتبليغ ضابط الارتباط في الوقت المناسب عن الحالات المشتبه. | مطبق | تدريب العاملين الصحيين على التعرف السريع والدقيق والتبليغ في الوقت المناسب عن الحالات المشتبه بها وفقاً لتعريفات الحالات القياسية المحدثة والمعتمدة من قبل الوزارة في أي قسم من أقسام المستشفى. |  |
| تم تخصيص منطقه فرز داخل الطوارئ ولكن المنطقه غير معرفه بلافتات مناسبه ولا خط مسار واضح للمرضى الجهاز التنفسي ,ولاحظ المقيمون خلال الجوله ازدحام واختلاط المراجعين داخل قسم الطوارئ. | قيد التنفيذ | توفّر إجراءات واضحة لعملية فرز المرضى في قسم الطوارئ مع وجود محطة فرز مجهزة جيدًا عند مدخل المستشفى، مدعمه بكادر طبي مدرب، مع التركيز على التعرف السريع على المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة. |  |
| لم يتم تطوير نظام بديل لفرز المرضى. | غير مطبق | تطوير نظام بديل لفرز المرضى (مثل: فرز المرضى عن طريق الهاتف وذلك من خلال تحديد احتياجات المريض قبل ذهابه للمستشفى) لتكون المستشفى على استعداد للتعامل مع السيناريوهات الأكثر خطورة مثل حاله التفشي المجتمعي. |  |
| وظيفة الاستجابة (8): التشخيص | | | |
| يتوفر خدمات المختبر وفحص PCR والتصوير الاشعاعي وتم تحديد وجهات بديله لضمان الاستمرار تشخيص حالات كوفيد-19. | مطبق | ضمان التوفر المستمر لخدمات المختبر وخدمات التصوير الإشعاعي لتشخيص حالات كوفيد-19. |  |
| يتم تدريب كادر الطوارئ ووحدة منع العدوى والمختبر على طريقة اخذ العينات ونقلها بشكل امن. | مطبق | تطوير إجراءات وتدريب الموظفين على أخذ العينات والتعامل معها وتغليفها ونقلها بشكل مناسب (مع اتخاذ تدابير السلامة البيولوجية بما يتماشى مع لوائح النقل ومتطلباته) إلى المختبر المعني. |  |
| يتمم تتبع نتائج الفحوص المخبرية من قبل ضابط ارتباط من وحدة ضبط العدوى وابلاغ الخطوط الامامية من الكادر الصحي. | مطبق | ضمان توفر آلية لتبليغ نتائج الفحوص المخبرية للأطباء والعاملين بالخطوط الأمامية والسلطات الصحية المسؤولة عن الرصد والتدبير العلاجي السريري. |  |
| تم تحديد مسار بديل للمختبرات وهي مختبرات مستشفيات البشيرومستشفى الكرك . | مطبق | تحديد مسار للإحالة المخبرية لتعريف حالات كوفيد-19 وتأكيدها ورصدها. |  |
| وظيفة الاستجابة (9): العزل والتدبير العلاجي للحالات | | | |
| يتم اتباع ارشادات وتعليمات وزارة الصحية.والتواصل مع وحدة اداره الاسره لتحديد مسار تحويل مرضى كوفيد-19. | مطبق | وضع وتنفيذ استراتيجية للمستشفى بالتنسيق مع الجهات الصحية بشأن دخول المرضى الذين يعانون من التهابات تنفسية حادة وإحالتهم ونقلهم وخروجهم، بما يتماشى مع المعايير والبروتوكولات ذات الصلة. |  |
| تم تخصيص منطقه العزل في قسم الرجال وتحديدها بلافتتات واضحة لمنطقة العزل. | مطبق | تحديد وتخصيص (إضافة لافتات) وتجهيز أماكن لتقديم الرعاية الطبية للحالات المشتبه فيها والمؤكدة في ظروف آمنة ومعزولة. |  |
| يتوفر في قسم العزل تهويه جيدة بنوافذ في جميع غرف العزل.وتم تركيب HEBA-filterفي قسم العزل. | مطبق | ضرورة وضع المرضى في غرف فردية جيدة التهوية (≤ 12 دوره هوائية/ بالساعة). في حال عدم توفر غرف مفردة، ضرورة تجميع المرضى المشتبه في إصابتهم بكوفيد-19 معاً (تجنب اختلاط الحالات المشتبه فيها والمؤكدة). |  |
| يتم اتباع إرشادات/بروتوكولات وزارة الصحية. | مطبق | توفير إرشادات/بروتوكولات للتدبير العلاجي للحالات المشتبه فيها أو المؤكدة والتأكد من اتباعها بشكل صحيحاً. |  |
| لا يوجد الية واضحة لمراقبة تطبيق الإرشادات/البروتوكولات العلاجية. | غير مطبق | مراقبة ومتابعة الإرشادات/البروتوكولات للتدبير العلاجي لإدارة الحالات المشتبه بها أو المؤكدة بكوفيد-19. |  |
| لم يتلقى الكادر في أقسام العناية الحثيثة تدريب على إدارة الحالات الحرجة وأجهزة التنفس الصناعي. | غير مطبق | التأكيد على تدريب الكادر الصحي في أقسام العناية الحثيثة على إدارة الحالات الحرجة وأجهزة التنفس الصناعي. |  |
| تم تعين فريق لاداره مرضى كوفيد- 19في بداية الجائحة ,وتلقى الفريق تدريبات لاداره حالات كوفيد -19 . | مطبق | حيثما أمكن، وجوب تعيين فريق من العاملين الصحيين المدربين تدريباً كافياً للعناية حصراً بالحالات المشتبه فيها أو المؤكدة وذلك للحد من خطر انتقال العدوى. |  |
| تم اعداد سجل بأسماء كل الأشخاص الذين يدخلون غرفة كل مريض مشتبه أو مؤكدة إصابته بكوفيد-19، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار. | مطبق | الاحتفاظ بسجل بأسماء كل الأشخاص الذين يدخلون غرفة كل مريض مشتبه أو مؤكدة إصابته بكوفيد-19، بما في ذلك جميع الموظفين والزوار. |  |
| تم تحديد مسار مخصص لحالات كوفيد-19 وتخصيص جهاز تصوير اشعاعي خاص بمرضى كوفيد- 19 لتجنب تحريك المريض من منطقه العزل. | مطبق | تجنب تحريك ونقل أي مريض خارج غرفته أو مكانه إلا إذا كان ذلك ضرورياً من الناحية الطبية، وإذا كان النقل ضرورياً يجب التأكد من إجراءات استقبال ونقل المرضى داخل المستشفى، وتحديد أفضل الطرق لنقل المرضى. |  |
| وظيفة الاستجابة (10): منع العدوى والسيطرة عليها | | | |
| الكادر على دراية بالممارسات الصحية التنفسية,خلال الجولة الميدانية لاحظ المقيميين التزامهم بالتباعد الاجتماعي وارتداء الكمامات . | مطبق | التأكد من أن العاملين الصحيين والمرضى والزوار على دراية بالممارسات الصحة التنفسية الفضلى واتباع آداب العطس والسعال ونظافة واليدين والوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. |  |
| تم توفير كميات كافية من أدوات الحماية الشخصية لمدة شهرين . | مطبق | التأكد من توفر وكفاية أدوات الحماية الشخصية (Personal Protection Equipment) والاستخدام الأمثل لها طبقاً لمستوى الخطورة لضمان الحماية الصحيحة، وتجنب الإفراط في الاستخدام.  وإنشاء نظام للتسجيل والتتبع. |  |
| لاحظ المقيمون تدفق من الزوار في كل من الاقسام العيادات والمختبر والطوارئ. | غير مطبق | قصر الزوار على أولئك الضروريين لدعم المريض. والتأكد من تطبيقهم للاحتياطات الوقائية خشية للتعرض للعدوى. |  |
| تتوفر بشكل كافي المغاسل وتم تدريب الكادر على غسل الايدين بالطريقة الصحيحة. | مطبق | التأكد من أن المستشفى تمتلك بنية تحتية وإجراءات خاصة بنظافة لليدين بما في ذلك غسل اليدين والتدريب المستمر والمواد اللازمة. |  |
| يتم اتباع ارشادات وتعليمات وزارة الصحه لضبط العدوى. | مطبق | توفر بروتوكولات/إجراءات متاحة لتنظيف المناطق السريرية والحفاظ على نظافتها، بما في ذلك التدريب على استخدام مواد التطهير. |  |
| يتوفر بالمستشفى الاجهزه المعقمة واماكن خاصة لتجميع ومعالجة النفايات . | مطبق | التأكد من أن المستشفى لديها أماكن مخصصة وبروتوكولات لتطهير وتعقيم المعدات الطبية الحيوية والأجهزة المادية. |  |
| يتم اتباع ارشادات وتعليمات وزارة الصحة ادارة النفايات الطبية والتخلص منها. | مطبق | التأكد من أن المستشفى تمتلك بروتوكولات/سياسات محددة لإدارة من النفايات البيولوجية المعدية والتخلص منها، بما في ذلك الأدوات الحادة. |  |
| لا يوجد دليل على الاشراف الصارم لتنفيذ التدابير الوقاية من العدوى من قبل وحدة منع العدوى. | غير مطبق | ضمان الإشراف الصارم على تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى والسيطرة عليها. |  |
| قامت وحدة ضبط العدوى بتتبع المطعمين من مقدمي الرعاية الصحية. | مطبق | وجود آلية تتبع ومراقبة زيادة أعداد المطعمين من مقدمي الرعاية الصحية. |  |

# التوصيات

بناءً على نتائج التقييم، يوصي فريق التقييم بالتالي حسب وظائف الاستجابة:

## القيادة والتنسيق:

* يوصي فريق التقيم تطوير خطة تعافي شاملة لاداره الموارد البشرية والدعم اللوجستي والعلاج والامن بحيث يضمن رجوع امان لخدمات المستشفى.ويتطلب من فريق ادارة الازمات اجراء تمرين وهمي افتراضي او فعلي للاستجابة الطارئة مع حالات كوفيد-19 .

## الدعم التشغيلي واللوجستي وإدارة الإمدادات:

يوصي فريق التقيم بالتواصل مع وزارة الصحة لتعين فنيي غازات طبية مدرب ومؤهل لمراقبة النظام الغازات.كما يجب على فريق ادارة الازمات تدريب فريق الامن على مهامه وادواره بضبط تدفق المرضى والزوار .

## المعلومات والتواصل:

يوصي فريق التقييم بستمرارية الاجراءات المعمول بها ضمن المعلومات والتواصل.

## الموارد البشرية:

يوصي فريق بتنسيق مع وزارة الصحة بتعين اخصائيين نفسيين لتقديم الدعم النفسي واستخدام اليات الصحة المهنية المناسبة التي تضمن رفاه الموظفين وايجاد اليات لرصد الارهاق المرتبط بساعات العمل الممتدة.كما يجب تطوير برنامج تدريبي يتضمن اداره حالات كوفيد -19 والعناية الحرجة والتنفس الصناعي وتحديد الكفايات الازمه لكل وحدة وتدريب الكادر عليها.

## القدرة على تلبية الاحتياجات المتزايدة:

يوصي فريق التقييم بالتعاون مع وزارة الصحة ل انشاء الية لاعادة تصنيف المرضى وتحديد اولويات المرضى المناسبين للخروج المبكر الامن مع الحد الادنى من المضاعفات.

## استمرارية الخدمات الأساسية:

*لا يوجد توصيات*

## سرعة التعرف على الحالات:

يوصي فريق التقييم بالتعاون مع وزارة الصحة بتطوير نظام بديل لفرز المرضى لتكون المستشفى على استعداد لتعامل مع السناريوهات الاكثر خطورة.

## التشخيص:

لا يوجد توصيات

## العزل والتدبير العلاجي للحالات:

يوصي فريق التقيم بالتعاون مع وزارة الصحة بتدريب الكادر الطبي على بروتوكولات المحدثة لاداراة حالات كوفيد-19 وادارة الحالات الحرجة وجهاز التنفس الصناعي .ورفع كتاب لوزارة الصحة لتعين فني تنفسية مؤهل ومدرب. كما يجب ايجاد الية لتتبع ومراقبه البروتوكول العلاجي لحالات كوفيد-19.

## منع العدوى والسيطرة عليها:

يوصي فريق التقيم بحصر الزياره للمرضى وادارة تدفق المراجعين وايجاد الية لضمان الاشراف الصارم ع تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل المستشفى.

1. الدعم اللوجستي المطلوب لتلبية الحد الأقصى للاحتياجات المتزايدة، على سبيل المثال، من أين تم توفير الأسرة وما هي المساحة المعدة لاستخدامها. [↑](#footnote-ref-1)
2. قدرة المستشفى على زيادة الموارد وسعة الأسرّة واستخدام المساحات غير المستخدمة لتلبية الطلب المتزايد على الخدمة في الحالات غير الاعتيادية. [↑](#footnote-ref-2)
3. الأسرة المجهزة بشكل روتيني. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. صالحة أو غير صالحة. [↑](#footnote-ref-5)