

قبول وتوثيق التكنولوجيا

TECHNOLOGY ACCEPTANCE AND DOCUMENTATION

(١) الفحص عند الوصول والاستلام

Incoming Inspection and Commissioning

إن الخطوة الأولى المهمة في إدارة التكنولوجيا هي ضمان أن كل التكنولوجيا التي يتم جلبها إلى بيئة الرعاية الصحية آمنة وفعالة. ومن أجل تحقيق هذا الهدف، فإن من الضروري ضمان أن كل قطعة من الأجهزة الطبية قد اجتازت فحص الوصول للسلامة والأداء قبل استخدامها في مناطق رعاية المرضى. يجب أن يتم فحص جميع الأجهزة الطبية سواء كانت على سبيل الإعارة أو تحت التقييم أو تم التبرع بها أو مؤجرة أو تم شراؤها من قبل المستشفى أو من قبل مقدمي رعاية صحية فرديين. إن الغرض من الفحص الرباعي:

- التأكد من أن الجهاز يلبي متطلبات الحد الأدنى للأداء الخاصة به على النحو المحدد في مواصفات الأداء.
- التحقق من أن جميع المكونات والملحقات المذكورة في أمر الشراء (PO) يتم استلامها وهي في حالة جيدة.

• التأكد من أن الجهاز يلبي جميع المتطلبات التنظيمية بما في ذلك معايير السلامة.

• إنشاء مستوى مرجعي لأداء الجهاز. يتم استخدام مثل هذا المرجع لمقارنة النتائج اللاحقة للتحقق من الأداء.

(١, ١) الفحص عند الوصول Incoming Inspection

يمكن تقسيم الاختبارات المعتادة التي تُجرى على الأجهزة خلال فحص الوصول إلى الفئات التالية:

١- الفحص البصري.

٢- التحقق من وضع التوسيم (العلامات) المناسب (مثل علامة CE) ومن موافقة الجهات التنظيمية (مثل اعتماد الاتحاد الكندي للمعايير (CSA)).

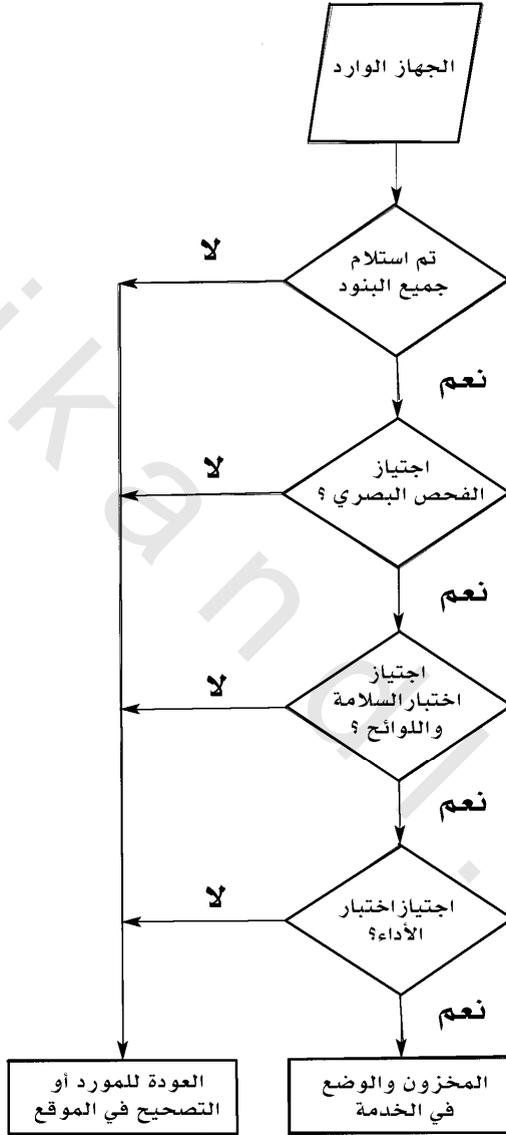
٣- فحص السلامة، مثل اختبارات السلامة الكهربائية على الأجهزة المغذاة بالطاقة الكهربائية.

٤- التحقق من الأداء.

٥- وصف لكافة العناصر (بما في ذلك الوثائق) المحددة في أمر الشراء (PO).

يقوم بهذه الفحوصات أشخاص مؤهلون داخليون (من داخل المرفق) مثل أعضاء قسم الهندسة الطبية الحيوية. ولضمان أن جميع البنود المشتراة يتم فحصها ومراجعتها تصالياً مع متطلبات الشراء، فإنه يجب إرفاق الجهاز الذي يتعين فحصه بأمر شراء كامل. يجب تسجيل نتائج هذه الاختبارات في نموذج فحص وصول ووضعها في ملف السجل الجهاز. ينبغي، بعد الانتهاء من فحص الوصول وقبول الجهاز للاستخدام في المرفق، أن يُضاف الجهاز إلى قاعدة بيانات مخزون (جرد) الأجهزة الطبية.

يوضح الشكل رقم (١, ٥) عملية فحص الوصول. يتم إخطار البائع لتصحيح أوجه القصور لأي فشل في عملية الفحص. يتم إضافة الأجهزة التي تجتاز الفحوصات إلى قوائم المخزون (الجرد) وإرسالها إلى المناطق الإكلينيكية (السريية).



الشكل رقم (١، ٥). الفحص عند وصول الجهاز.

(١, ٢) الاستلام Commissioning

يُقصد بالاستلام الاختبار الأولي والتحقق من الأداء لمنشأة (installation) أو نظام عندما يتم تركيبه أول مرة. إن الاستلام في الواقع هو فحص الوصول لنظام كبير أو معقد. إن الغرض منه هو التأكد من أن الجهاز أو النظام يعمل وفقاً لمواصفات التصميم ويعمل بشكل مُرضٍ في البيئة الإكلينيكية (السريرية). وبالنسبة لنظام معقد أو تركيب رأسمالي كبير، فإن القيام بالفحص قد يكون خارج قدرة شخص أو إدارة وحيدة داخلية. وفي هذه الحالة فإن هناك حاجة إلى فريق من تخصصات عدة لأداة المهمة. يمكن استخدام خبير طرف ثالث لاستلام تركيب كبير (مثل نظام جديد للإمداد بالغازات الطبية) بالنيابة عن المستشفى. وبالإضافة إلى توفير الخبرة التقنية، فإن الاستلام من قبل طرف ثالث سيوفر أيضاً تقييماً مستقلاً للنظام قبل القيام بالقبول النهائي من قبل المستشفى.

(٢) إدارة المخزون والتوثيق**Inventory Management and Documentation**

ربما كان الجرد الدقيق والشامل والمحدث حتى تاريخه لجميع الأجهزة الطبية في مرفق رعاية صحية هو العنصر الفردي الأكثر أهمية لضمان إدارة ناجحة للأجهزة الطبية في هذا المرفق. وينبغي بمجرد الانتهاء من فحص الوصول إنشاء ملف سجل للجهاز، وينبغي أن يبقى هذا الملف فعالاً طوال العمر المفيد للجهاز. يتم تعريف الجهاز وتتبعه عن طريق رقم ضبط الجهاز (equipment control number (ECN)). إن رقم ضبط الجهاز (ECN) عبارة عن رقم فريد يتم تخصيصه للجهاز الطبي وتوسيمه به (تعليقه عليه) (tagged onto) مباشرة بعد اجتيازه لفحص الوصول. يسجل ملف سجل الجهاز بالإضافة إلى الـ ECN معلومات مثل معلومات شراء الجهاز والملكية ومعلومات المستخدم والضمان وتاريخ الخدمة (الصيانة) ... إلخ.

ينبغي أن يحتوي ملف سجل الجهاز أيضاً على تاريخ الخدمة (الصيانة) للجهاز، بما في ذلك نتائج كل فحص صيانة وقائية، وخدمات الإصلاح، وتعديلات الجهاز (إن وجدت). يوثق الملف الأعمال التي يقوم بها موظفو الصيانة الداخليون، وكذلك صيانة الضمان والصيانة عند الطلب الذي يقوم بها الموردون ومتعاقدو الخدمة الخارجيين. وفي هذه الأيام، فإن معظم أقسام الهندسة الطبية الحيوية (BME) تحفظ هذه المعلومات في نظام إدارة أجهزة محوسب، على الرغم من أن بعضها ما زال يحتفظ بالسجلات الورقية لأسباب الأمن والمسؤولية القانونية.

ولضمان أن الجهاز الطبي مناسب للاستخدام في إجراء معين وبيئة إكلينيكية (سريرية)، فإنه يحتاج لأن يكون موسماً (labeled) بشكل مناسب. يجب تعليق سمة (ملصق) (label) خدمة على الجهاز الطبي بشكل واضح مرئي تتضمن تاريخ آخر خدمة وتاريخ الخدمة التالية. يجب إزالة الأجهزة غير الملائمة للاستخدام في منطقة ما أو غير الصالحة للاستخدام وتوسيمها بشكل صحيح لضمان أنه لن يتم إعادتها من دون قصد إلى الخدمة. وعلاوة على ذلك، ينبغي الإبقاء على الحالة وسجل الخدمة للجهاز محدثين حتى تاريخه في ملف سجل الجهاز وقاعدة البيانات.

(٢,١) متطلبات من أجل قاعدة بيانات إدارة الأجهزة الطبية

Requirements of a Medical Equipment Management Database

إن قاعدة بيانات إدارة الأجهزة الطبية أداة حيوية لإدارة التكنولوجيا بفعالية وكفاءة. كما أنه بمثابة مصدر للمعلومات لأنشطة الصيانة اليومية. إن الوظائف الرئيسية لنظام مثل هذا هي:

- الحفاظ على جرد الأجهزة.
- تسجيل تاريخ الخدمة.
- تتبع طلبات الخدمة.
- جدولة الصيانة الوقائية.

- التتبع والحفاظ على جرد لقطع غيار الاستبدال.
- توليد تقارير إدارة الأجهزة.
- وفيما يلي أدناه قائمة بالعناصر الأساسية التي ينبغي أن يتضمنها نظام قاعدة البيانات :

- رقم ضبط الجهاز (ECN).
 - وصف عام للجهاز ، ويفضل أن يكون مطابقاً لتسمية ECRI المقبولة من الصناعة.
 - الشركة المصنعة للجهاز ورقم الموديل والرقم التسلسلي.
 - القسم الذي يمتلك الجهاز و / أو رقم مركز التكلفة (cost center number).
 - الموقع العادي للجهاز.
 - رقم وتاريخ أمر الشراء.
 - تكلفة اقتناء الجهاز.
 - اسم المورد وعنوانه ورقم هاتفه.
 - شروط الضمان وتاريخ انتهائه.
 - وصف مختصر للفحص ومتطلبات الصيانة الوقائية (PM) وفتراتها.
 - معلومات بشأن أي عقود خدمة مطبقة ، مثل اسم البائع وعنوانه ورقم هاتفه
 - ورقم أمر الشراء والتكلفة والشروط وتاريخ الانتهاء.
 - موقع مستخدم الجهاز وكتيبات خدمته.
 - تاريخ خدمة مختصر.
 - تكنولوجي الخدمة المكلف بخدمة الجهاز.
 - معلومات أخرى ذات صلة فيما يتعلق بالجهاز ، مثل مصادر قطع الغيار الحرجة.
- يوضح الشكل رقم (٥,٢) مثلاً لنموذج سجل جهاز طبي. إن التكنولوجيا المسؤول عن فحص وصول الجهاز هو المسؤول عن تعبئة النموذج وإدخال المعلومات إلى نظام إدارة الأجهزة الطبية لبدء تتبع الجهاز.

الهندسة الطبية الحيوية	
سجل جهاز طبي	
رقم ضبط الجهاز (ECN)	الوصف (التسمية)
الشركة الصانعة	رقم الموديل
القسم	مركز الكلفة
الموقع	الرقم التسلسلي
البائع	الحالة
رقم عقد الخدمة	رقم عقد الخدمة
تاريخ انتهاء العقد	تاريخ انتهاء العقد
رقم أمر الشراء	بائع قطع الغيار
تاريخ انتهاء الضمان	رقم كتيب (دفتر) الخدمة
أولوية الصيانة الوقائية	إجراء الصيانة الوقائية
	التكنولوجي

الشكل رقم (٥,٢). سجل جهاز طبي.

إن قاعدة البيانات مهمة للعمليات اليومية وأنشطة إدارة برنامج إدارة التكنولوجيا. وبوصفها كذلك، فإن من المهم أن تتمتع قاعدة البيانات كحد أدنى بالخصائص الأربعة التالية:

- ١- يجب أن تكون قاعدة البيانات كاملة ودقيقة وحديثة. تقع مسؤولية الحفاظ على المعلومات على عاتق مقدم الخدمة المركزية (مثل قسم الهندسة الطبية الحيوية).
- ٢- يجب أن تكون قاعدة البيانات متاحة بسهولة وسهولة الاستخدام بحيث يكون مقدم الخدمة قادراً وبشكل فوري على التأكد من حالة الجهاز وعلى الوصول إلى مخزونات قطع الغيار وعلى استحضار تاريخ خدمة الجهاز.

٣- يجب أن تكون قاعدة البيانات موثقة جيداً ومرنة بحيث تسمح لمدير القسم بتوليد تقارير حول مجموعة واسعة من أنشطة إدارة التكنولوجيا بما في ذلك توليد إحصائيات ومؤشرات الجودة.

٤- ينبغي أن يكون النظام متنوعاً وقابلًا للتعديل بسهولة كي يلبي المتطلبات المتغيرة. إن من المرغوب فيه أيضاً أن تكون قاعدة البيانات جزءاً لا يتجزأ من نظام معلومات المستشفى المحوسب (HIS) أو مرتبطة به بحيث يمكن رؤية معلومات الجهاز الطبي (مثل الحالة وسجلات الخدمة ... إلخ) أو مشاركتها مع آخرين أو استرجاعها من قبل آخرين (مثل مستخدمي الأجهزة وموظفي المحاسبة ... إلخ). وبالرغم من أن بعض المستشفيات قد تختار تطوير برنامج الكمبيوتر الخاصة بها، إلا أن هناك برمجيات قاعدة بيانات متاحة مصممة خصيصاً لهذا الغرض. فيما يلي أمثلة لبعض البرامج الجاهزة:

• برنامج "Profile" من Biotek (<http://www.biotekbiomedical.com>).

• نظام ضبط أجهزة المستشفيات ("Hospital Equipment Control System (HECS)")

من ECRI (<http://www.ecri>).

تتضمن معظم هذه البرامج الحاسوبية نظام جرد لقطع الغيار يمكن استخدامه مع قاعدة بيانات الأجهزة لتحديد تكاليف الخدمة وتوافر قطع الغيار ومعلومات طلب قطع الغيار ... إلخ بشكل تلقائي.

تستطيع معظم أنظمة إدارة الأجهزة الطبية المحوسبة، بالإضافة إلى توثيق أنشطة الخدمة، توليد جداول خدمة الصيانة الوقائية، ويستطيع بعضها تحديد أولويات أنشطة الصيانة على أساس الصور التحليلية (بروفيلات) (profiles) للأجهزة وتواريخ خدمتها.

(٢, ٢) معلومات الإدارة Management Information

إن قاعدة بيانات إدارة الأجهزة الطبية ليست فقط مفيدة في دعم أنشطة الخدمة بكفاءة مثل جدولة الأعمال وطلب قطع الغيار، وإنما يمكن استخلاص الكثير من

معلومات الإدارة المفيدة من نظام قاعدة البيانات. إن مثل هذه المعلومات حاسمة في دعم جوانب مختلفة لإدارة التكنولوجيا والتي يتضمن بعضها ما يلي :

- تخطيط إحلال (استبدال) الأجهزة.
- التوحيد القياسي (التقييس) للأجهزة على اتساع المرفق.
- تحديد الرسوم المتبادلة (cross-charges) وتكاليف التكنولوجيا للأقسام الفردية.
- تتبع تكاليف الصيانة للأجهزة أو مناطق المستخدمين من أجل التأكد من المناطق ذات التكلفة المرتفعة بشكل استثنائي.
- حساب وقت الاستجابة لطلب الخدمة.
- تخطيط القوى العاملة، وتحديدًا متطلبات موارد تكنولوجي الهندسة الطبية الحيوية والتي يمكن لنقص فيها أن يعبر عن نفسه بأزمة توقف زائدة عن الحد للأجهزة.
- تتبع مشاكل أجهزة معينة، ما يمكن أن يشير إلى سوء استعمال أجهزة أو إلى نقص في تدريب المستخدمين (مثل "أخطاء مشغل" كثيرة).
- تتبع تواريخ عمل الأجهزة لاستخدامها في اتخاذ قرارات استبدال (إحلال) الأجهزة.
- أنشطة إدارة المخاطر مثل تتبع التنبيه إلى خطر وتخطيط الفعاليات والرصد (المراقبة).

(٢,٣) إدارة مخزون اللوازم وقطع الغيار

Supplies and Parts Inventory Management

تتطلب معظم الأجهزة الطبية ملحقات وقطع غيار مستهلكة. فمثلاً، يحتاج جهاز مراقبة تخطيط كهربية القلب إلكترونيات ذات استعمال مرة واحدة لاقتباس مخطط كهربية قلب المريض؛ ويحتاج أنبوب الأشعة السينية لماسح مقطعي محوسب (CT) إلى أن يُستبدل بعد حوالي ستين ألف مسحة؛ وتحتاج دائرة تنفس المريض في جهاز تخدير إلى الاستبدال بعد كل استعمال لمريض.

واعتماداً على الاستخدام، فإن هناك ثلاث فئات رئيسة من اللوازم وقطع الغيار للأجهزة الطبية. هذه الفئات هي: الملحقات واللوازم التشغيلية، واللوازم وقطع الغيار المستهلكة للخدمة، وقطع غيار الاستبدال للصيانة عند الطلب.

(١, ٣, ٢) الملحقات واللوازم التشغيلية Operational Accessories and Supplies

هذه هي الملحقات والقطع اللازمة للتشغيل الطبيعي للجهاز الطبي. إن بعض أمثلة ذلك هي كابلات وأسلاك تخطيط كهربية القلب ومجموعات الحقن الوريدي ودوائر تنفس المريض. يمكن للوازم أن تكون وحيدة الاستخدام (أي تُستخدم لمرة واحدة ويتم التخلص منها) أو متعددة الاستخدام (أي قابلة لإعادة الاستخدام). تحدد الشركات الصانعة للوازم الطبية دائماً ما إذا كانت منتجاتها وحيدة أو متعددة الاستخدام. إن التوسيم (وضع العلامة) بهذه المعلومات مطلوب من قبل الوكالات التنظيمية (مثل إدارة الغذاء والدواء) أن يتم طبعه على تغليف المنتج.

(٢, ٣, ٢) مستهلكات الخدمة Service Consumables

إن قطع الغيار واللوازم الاستهلاكية للخدمة عبارة عن مكونات أو بنود (داخل الجهاز في كثير من الأحيان) تخضع للاهتراء والتشقق أو التنضيب في إطار الاستخدام العادي. ومن الأمثلة على ذلك: غاز المعايرة في جهاز مراقبة غاز تخدير، وأنبوب الأشعة السينية في ماسح مقطعي محوسب (CT). يتم تصميم بعض الأجهزة الطبية لتعطي مؤشرات للمستخدمين عندما تحتاج المستهلكات للاستبدال أو التجديد. وتعتمد أخرى على خبرة المستخدمين للشروع في الاستبدال. وبالنسبة لبعض الأجهزة، فإنه يُطلب من المستخدمين القيام بفحوصات روتينية واستبدال أو تجديد البنود المستهلكة دورياً. يتضمن إجراء الصيانة الوقائية الشامل دائماً التحقق من بنود مستهلكات الخدمة.

(٢, ٣, ٣) قطع غيار الاستبدال للصيانة عند الطلب

Demand Maintenance Replacement Parts

هذه مكونات يتم استبدالها بالبنود التي فيها خلل خلال الإصلاح وتحديد وإزالة الأعطال. إن باستطاعة موظفي الخدمة ذوي الخبرة تحديد بنود الأعطال الشائعة

والإبقاء عليها بشكل مناسب في المخزون لتسهيل الإصلاح ومن ثم تخفيض وقت توقف الأجهزة.

عادة ما يكون قسم الهندسة الطبية الحيوية (BME) مسؤولاً عن مستهلكات الخدمة وقطع غيار الإصلاح. يتم طلب الملحقات واللوازم الطبية من قبل إدارة المشتريات ويتم تخزينها من قبل المستودع المركزي. يتم القيام بمعالجة (تنظيف وتطهير وتعقيم... إلخ) البنود التي يُعاد استخدامها من قبل دائرة اللوازم المركزية (Central Supplies Department).

تقوم بعض المستشفيات بإعادة استخدام "اللوازم التي تُستخدم مرة واحدة" لأسباب اقتصادية. وقد أظهرت الدراسات أنه يمكن استخدام بعض اللوازم التي توصف (يتم توسيمها) بأنها "تستخدم مرة واحدة" عدة مرات من دون أن تفقد فعاليتها أو تضع مخاطر إضافية على المرضى شريطة أن تتم معالجتها بشكل صحيح بعد كل استخدام. إن إعادة استخدام المُدِيلِزات dialyzers في غسيل الكلى خير مثال. إن من المهم عند اتخاذ قرار بإعادة استخدام "بند يُستخدم مرة واحدة" أن يتم القيام بتحليل أخطار وتقييم الوفورات المرتبطة بذلك. لدى بعض المستشفيات "لجنة إعادة استخدام" للمراجعة والموافقة على (اعتماد) كل طلب إعادة استخدام. إن كثيراً من هذه اللجان مسؤولة أيضاً عن وضع السياسات والإجراءات التي تنظم إعادة استخدام "لوازم تستخدم مرة واحدة". ويمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات حول إعادة الاستخدام في أعمال الندوة حول "إعادة استخدام الأجهزة الطبية ذات الاستخدام مرة واحدة" (Symposium on "Re-use of Disposable Medical Devices") الذي عُقد عام ١٩٩٤م في مونتريال (كندا) (<http://www.cco-hta.ca>).

وبما أن هناك الكثير، وأحياناً الكثير جداً، من اللوازم الطبية في مرفق الرعاية الصحية، فإنها تتطلب موارد هائلة لاقتنائها وتخزينها ومعالجتها وتسليمها وتبعتها.

إن من المنطقي أن يتم الحد من عدد الأجهزة المختلفة في المنشأة وذلك للحد من عدد اللوازم الطبية. إن الدور الرئيس للجنة "التوحيد القياسي للمنتجات" ("Product Standardization Committee") هو الحد من عدد العلامات التجارية المختلفة وموديلات الأجهزة الطبية، وكذلك تقليل لوازمها في المرفق إلى الحد الأدنى. فمثلاً، يتم استخدام موديل واحد فقط لمضخة حقن وريدي عامة في جميع أنحاء المنشأة. وعليه، يتم تخزين أنواع قليلة فقط من مجموعات الحقن في المستشفى. وفيما يلي بعض مزايا التوحيد القياسي للمنتجات:

- تقليل متطلبات تدريب المستخدم.
- تبسيط مخزون قطع الغيار.
- تحسين الاستفادة من خلال تجميع (pooling) عدد أقل من الأجهزة.
- القدرة على التفاوض للحصول على حسم للكثير من اللوازم.
- خفض زمن التوقف بسبب الخدمة عن طريق الاستعارة من مناطق ذات استخدام منخفض.

(٢, ٤) توثيق الخدمة Service Documentation

إن المعلومات التي يتم جمعها من أنشطة إدارة الأجهزة الطبية مثل الصيانة الوقائية (PM) أو الصيانة التصحيحية (CM) أمر أساسي لكثير من مهام تدقيق (مراجعة) أداء وجودة برنامج إدارة التكنولوجيا الطبية. من أجل دعم ذلك فإن السياسات التالية يجب أن تكون جاهزة:

- ١- يجب التأسيس والحفاظ على جرد لجميع الأجهزة الطبية بما في ذلك تاريخ عمل شامل وكامل.
- ٢- يجب أن توضع جميع الأجهزة الطبية في المرفق الصحي على جدول للفحص.

٣- يجب وضع وتنفيذ إجراءات للقيام بالصيانة الوقائية لجميع الأجهزة الطبية في المرفق.

٤- يجب وضع آليات للإبلاغ عن خدمات الأجهزة.

ينبغي إنشاء طلب عمل خدمة جهاز والإبقاء عليه مفتوحاً بمجرد تلقي طلب للخدمة. ومن أجل تتبع تكاليف صيانة الأجهزة، ولضمان أن تكون المعلومات متاحة للتخطيط لاستبدال أجهزة ذات كلفة عالية كبيرة، فإنه يجب الإبلاغ عن جميع أعمال الخدمة التي يتم القيام بها على الأجهزة. لقد تمت مناقشة نماذج للصيانة الوقائية (PM) والصيانة التصحيحية (CM)، وطلبات الخدمة في الفصل الثالث.

يمكن لتاريخ الخدمة لجهاز إفرادي أو مجموعة من الأجهزة من نفس الشركة الصانعة والموديل أن يكشف عن معلومات تقنية مفيدة مثل معدلات الأعطال والاتجاهات (النزعات) (trends). فمثلاً، إن تكرار طلبات الخدمة مع عدم وجود مشكلة يمكن أن يشير إلى مشكلة متقطعة (تظهر وتختفي)؛ وتشير أخطاء المشغل الكثيرة جداً إلى وجود حاجة إلى تدريب المستخدم. إن طلبات الخدمة الكثيرة، والأهم من ذلك، الإصابات الكثيرة ذات الصلة بالأجهزة، عادة ما تكون نتائج أخطاء مستخدم بدلاً من أن تكون خلل أجهزة. يطلب دليل (كتيب) اعتماد المستشفيات الصادر عن اللجنة المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية (JCAHO) أن يتم تحديد وتوثيق ومراجعة كافة أخطاء المشغل من قبل لجنة السلامة. يمكن بهذه الطريقة تحديد الاتجاهات (النزعات) بالنسبة لجهاز معين أو فئة معينة من الأجهزة من أجل تفادي مشاكل محتملة.

وبغض النظر عما إذا كان قسم الهندسة الطبية الحيوية يعمل بنظام تحميل التكاليف (chargeback system) أم لا، فإنه ينبغي تسجيل تكلفة الخدمة على تقرير الخدمة. بعد ذلك يمكن لتقرير المخزون (المجرد) (inventory report) الحفاظ على بند فارغ (running tab) في تكلفة صيانة الجهاز وتوفير معلومات قيّمة لقرارات تدقيق جودة أخرى.

إن من الضروري ، بالإضافة إلى السماح للإدارات كل على حدة باستيفاء قواعد الاعتماد ، أن يتم تطوير آلية يمكن من خلالها إعداد تقارير دورية بملخصات أنشطة خدمة الأجهزة في كل مجال من مجالات الخدمة وإرسالها إلى القسم وإضفاء الطابع الرسمي على هذه الآلية. عادة ما يتم تحديد تكرارية ومضمون التقارير الملخصة فيما بين المنطقة ومقدم الخدمة المركزية (بين غرف العمليات وقسم الهندسة الطبية الحيوية مثلاً). تتضمن البنود المشتركة التي يتم الإبلاغ عنها: عدد الإصلاحات ، وعدد مرات الصيانة الوقائية ، وإجمالي العمالة لأداء الخدمات ، وتكلفة قطع الغيار المستبدلة ... إلخ. يمكن استخدام مثل هذه الإحصائيات أيضاً لأغراض ضمان الجودة لنظام إدارة التكنولوجيا.