

العنوان:	أثر تطبيق السياسات الحديثة للسجلات الطبية على الأداء الإداري والطبي بالمستشفيات : دراسة مقارنة بين مستشفى الشرطة - الخرطوم - السودان ومستشفى الملك فيصل - الطائف المملكة العربية السعودية
المؤلف الرئيسي:	موسي، عادل موسي مصطفى
مؤلفين آخرين:	حسن، حسن عباس(مشرف)
التاريخ الميلادي:	2016
موقع:	أم درمان
الصفحات:	1 - 204
رقم MD:	788366
نوع المحتوى:	رسائل جامعية
اللغة:	Arabic
الدرجة العلمية:	رسالة دكتوراه
الجامعة:	جامعة أم درمان الاسلامية
الكلية:	معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي
الدولة:	السودان
قواعد المعلومات:	Dissertations
مواضيع:	السجلات الطبية
رابط:	<a href="http://search.mandumah.com/Record/788366">http://search.mandumah.com/Record/788366</a>



جامعة أم درمان الإسلامية  
معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي

أثر تطبيق السياسات الحديثة للسجلات الطبية علي الأداء الإداري والطبي  
بالمستشفيات

دراسة مقارنة

بين مستشفى الشرطة - الخرطوم -السودان ومستشفى الملك فيصل- الطائف المملكة  
العربية السعودية

**Impact of application of current issues in medical records  
management on administrative and medical practice  
performance in hospitals.**

A comparative study between Police Hospital Khartoum Sudan and King Faisal-Taif  
KSA

دراسة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في إدارة الرعاية الصحية

الباحث : عادل موسى مصطفى موسى

إشراف : أ.د.حسن عباس حسن

1437هـ - 2016م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإستهلال

قال الله تعالى :

إِن كُلُّ مَنْ فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ إِلَّا آتِي الرَّحْمَنِ  
عِبْدًا لَقَدْ أَحْصَاهُمْ وَعَدَّهُمْ عَدًّا وَكُلُّهُمْ أَتِيهِ يَوْمَ  
الْقِيَامَةِ فَرْدًا

صدق الله العظيم

سورة مريم الآيات 93-94

ويقول النبي الكريم عليه الصلاة والسلام:

تَدَاوَوْا يَا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ  
لَهُ شِفَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا الْهَرَمَ

صدق رسول الله

رواه البخاري ومسلم

(أ)

## الإهداء

اهدي هذه الرسالة

الي روح امي وابي ، من كان لهم الفضل بعد الله في وجودي

الي سندي في الحياة ، اخواني واخواتي

الي زوجتي وابنائنا ، من كانوا حافزاً ومحفزاً لي في هذا العمل

(ب)

## شكر وتقدير

الحمد لله والشكر لله من قبل ومن بعد

أتقدم بالشكر لجامعة ام درمان الاسلامية متمثلة في معهد الدراسات والبحوث الاسلامية.

كما أتقدم بالشكر الي الذين أسهموا في هذه الدراسة بتقديمهم التوجيه والنصح والمساعدة

■ سعادة الأستاذ الدكتور حسن عباس حسن مدير الجامعة لإشرافه وحسن توجيهه لي خلال إعداد هذه الرسالة.

■ سعادة الاستاذ الدكتور بكري الطيب موسي

■ سعادة الدكتور موسي أحمد آدم

وكل من اسهم حقيقة في جعل هذه الدراسة تري النور

## (ج) المستخلص

في الآونة الأخيرة أصبحت للمعلوماتية الصحية أهمية متعاظمة في جميع مناحي الإدارة والاقتصاد والتخطيط الصحي، في زمن ازدادت فيه الحاجة إلى المعلومات، و عصر تطورت فيه التكنولوجيا و وسائلها و وسائطها المساندة ، وارتفعت قدراتها التحليلية وإمكانياتها التخزينية وكفاءتها وسرعتها، كان لابد من الاهتمام بنشاط السجلات الطبية وتطويرها، والتي يمثل عماد وأساس المعلوماتية الصحية .

تأتي هذه الدراسة من اجل تسليط الضوء علي قطاع السجلات الطبية بالسودان وهو قطاع هام من قطاعات الإدارة الصحية ، لم ينل حظاً وافراً من الاهتمام من خلال مقارنة مع ما هو متبع بالمملكة العربية السعودية من خلال المقارنة بين مستشفى الشرطة الخرطوم ومستشفى الملك فيصل بالطائف،

حيث يعتبر السجل الطبي المحور الأساسي الذي تعتمد عليه الخدمات الصحية في توفير المعلومات والبيانات اللازمة عن المريض للبدء والتقدم في مراحل علاجه المختلفة التي يمر بها. كما أنه يشكل مستودعا منظماً لتوثيق وتدوين كل الإجراءات والفحوصات والاختبارات والإجراءات السريرية التي أتبعَتْ تجاهه ونتائجها ويظل مستودعاً يمكن الرجوع اليه لبيان ووصف تطور حالة المريض ووضع المرضي خلال فترة تلقيه للعلاج بالمستشفى، و بيان بنوع وكيفية استجابته للعلاج و الرعاية التي قدمت له .

من أهم ما توصل اليه هذا البحث أن هناك أثراً واضحاً لوجود اتفاق كبير في آراء الكادر الإداري والفني بين المستشفيات موضوع الدراسة علي أن جودة تصميم وتطبيق الخدمة الصحية المقدمة يعود بدرجة كبيرة لوجود نظام جيد و منظم للسجلات والمعلوماتية الطبية بالمستشفيات مما يوفر بنية أساسية جيدة لخدمات طبية أكثر قدرة علي تجاوز عقبة الامكانيات والقصور و متمكنة من المتابعة الجيدة للمرضي.

يوصي الباحث بضرورة تبني الجهات التنظيمية المسؤولة بوزارة الصحة والمؤسسات التشريعية وضع الضوابط و التشريعات الملزمة للمؤسسات الصحية بالالتزام بتطبيق نظم للسجلات الطبية تتوافق مع المعايير القياسية المحلية والعالمية لإدارة السجلات الطبية

بالمستشفيات ، واعتبارها عنصر أصيل من مقومات منح التصديق أو تجديد الترخيص  
بمزاولة العمل والإعتماد.

(د)

## **Abstract**

Recently there is a substantial demand for the Healthcare Informatics, in an era of which the communications technology has evolved and well developed. In addition to the increased computers analytical capabilities, storage capacities, and speed efficiency. Where the medical records the backbone of the healthcare informatics plays an important role in all aspects of healthcare management, economics, and planning.

This study comes in order to shed a light on the medical records sector in Sudan, which did not get much luck of attention and development. Through the comparison of medical records practice in two hospitals, the Police Hospital- Khartoum Sudan and King Faisal Hospital –Taif Saudi Arabia to clarify the difference between the two departments in attempt to remedy gap in this field to improve the quality of health services.

Where the medical record is the main axis upon which the provision of health services depends on to provide the essential information and necessary data about the patient to start and proceed on various stages of his treatment.

The key findings of this research is that there is a difference clear to the presence of variation in the administrative and technical cooperation between the hospitals under study performance in terms of quality of design and application provided by the health service largely due to the presence of a good system and structured records and medical informatics provide good infrastructure for medical services ,for better ability to overcome the potential obstacle, palaces and empowered good follow-up of patients.

The researcher recommends the need to adopt a regulatory body at the Ministry of Health and legislative institutions put controls and binding legislation health institutions to abide by the application of systems of medical records compatible with local and international standards for the management of medical records that must be available in all hospitals and considered a genuine element of the elements of granting ratification or authorization to engage in work to renew and accreditation.



( هـ )

قائمة الموضوعات

الصفحة	عنوان الموضوع
أ	الاستهلال
ب	الاهداء
ج	شكر وتقدير
د	المستخلص
هـ	Abstract
و	قائمة الموضوعات
ر	قائمة الجداول
ز	قائمة الاشكال
1	المقدمة
2	مشكلة البحث
3	تساؤلات البحث
4	فروض البحث
5	الحدود المكانية للدراسة
6	الحدود الزمانية للدراسة
6	منهج البحث
7	مصادر البيانات والمعلومات
7	الدراسات السابقة
12	الفصل الاول - السياسات الحديثة للسجلات الطبية

80	الفصل الثاني - الاداء الاداري والطبي بالمستشفيات
93	المبحث الأول : الاداء الاداري المبحث الثاني : الاداء الطبي بالمستشفيات
97	الفصل الثالث - الدراسة التطبيقية
100	الفصل الرابع - الدراسة الميدانية
106	المبحث الأول : اجراءات الدراسة الميدانية
138	المبحث الثاني : عرض وتحليل فقرات استبيان الكوادر الادارية
185	المبحث الثالث : عرض وتحليل فقرات استبيان الكوادر الطبية المبحث الرابع : اختبار فروض الدراسة
186	الخاتمة النتائج
192	التوصيات
194	المراجع
199	الملاحق - الاستبانة
200	الملحق الاول - الاستبانة الملحق الثاني - قائمة المحكمين

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
--------	--------------	------------

( و )

107	الفقرة الاولى – استبيان الكوادر الادارية	1-2-4
110	الفقرة الثانية – استبيان الكوادر الادارية	2-2-4
112	الفقرة الثالثة – استبيان الكوادر الادارية	3-2-4
115	الفقرة الرابعة – استبيان الكوادر الادارية	4-2-4
117	الفقرة الخامسة – استبيان الكوادر الادارية	5-2-4
120	الفقرة السادسة – استبيان الكوادر الادارية	6-2-4
122	الفقرة السابعة – استبيان الكوادر الادارية	7-2-4
124	الفقرة الثامنة – استبيان الكوادر الادارية	8-2-4
127	الفقرة التاسعة – استبيان الكوادر الادارية	9-2-4
130	الفقرة العاشرة – استبيان الكوادر الادارية	10-2-4
132	الفقرة الحادي عشر – استبيان الكوادر الادارية	11-2-4
135	الفقرة الثاني عشر – استبيان الكوادر الادارية	12-2-4
139	الفقرة الاولى – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	1-3-4
141	الفقرة الثانية – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	2-3-4
144	الفقرة الثالثة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	3-3-4
146	الفقرة الرابعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	4-3-4
149	الفقرة الخامسة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	5-3-4
151	الفقرة السادسة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	6-3-4
154	الفقرة السابعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	7-3-4
157	الفقرة الثامنة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	8-3-4
159	الفقرة التاسعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	9-3-4
162	الفقرة العاشرة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	10-3-4
164	الفقرة الحادي عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	11-3-4
167	الفقرة الثانية عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	12-3-4
169	الفقرة الثالثة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	13-3-4
172	الفقرة الرابعة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	14-3-4
175	الفقرة الخامسة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	15-3-4
177	الفقرة السادسة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	16-3-4
180	الفقرة السابعة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	17-3-4
182	الفقرة الثامنة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	18-3-4

قائمة الجداول

(ر)

## قائمة الاشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1-2-4	التمثيل البياني الفقرة الاولى – استبيان الكوادر الادارية	108
2-2-4	التمثيل البياني الفقرة الثانية – استبيان الكوادر الادارية	111
3-2-4	التمثيل البياني الفقرة الثالثة – استبيان الكوادر الادارية	113
4-2-4	التمثيل البياني الفقرة الرابعة – استبيان الكوادر الادارية	116
5-2-4	التمثيل البياني الفقرة الخامسة – استبيان الكوادر الادارية	118
6-2-4	التمثيل البياني الفقرة السادسة – استبيان الكوادر الادارية	121
7-2-4	التمثيل البياني الفقرة السابعة – استبيان الكوادر الادارية	123
8-2-4	التمثيل البياني الفقرة الثامنة – استبيان الكوادر الادارية	125
9-2-4	التمثيل البياني الفقرة التاسعة – استبيان الكوادر الادارية	128
10-2-4	التمثيل البياني الفقرة العاشرة – استبيان الكوادر الادارية	131
11-2-4	التمثيل البياني الفقرة الحادي عشر – استبيان الكوادر الادارية	133
12-2-4	التمثيل البياني الفقرة الثاني عشر – استبيان الكوادر الادارية	136
1-3-4	التمثيل البياني الفقرة الاولى – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	140
2-3-4	التمثيل البياني الفقرة الثانية – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	142
3-3-4	التمثيل البياني لفقرة الثالثة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	145
4-3-4	التمثيل البياني لفقرة الرابعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	147
5-3-4	التمثيل البياني لفقرة الخامسة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	150
6-3-4	التمثيل البياني لفقرة السادسة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	152
7-3-4	التمثيل البياني الفقرة السابعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	155
8-3-4	التمثيل البياني الفقرة الثامنة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	158
9-3-4	التمثيل البياني لفقرة التاسعة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	160
10-3-4	التمثيل البياني لفقرة العاشرة – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	163
11-3-4	التمثيل البياني لفقرة الحادي عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	165
12-3-4	التمثيل البياني لفقرة الثانية عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	168
13-3-4	التمثيل البياني الفقرة الثالثة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	170
14-3-4	التمثيل البياني لفقرة الرابعة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	173

	المساندة	
176	التمثيل البياني للفقرة الخامسة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	15-3-4
178	التمثيل البياني للفقرة السادسة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	16-3-4
181	التمثيل البياني للفقرة السابعة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	17-3-4
183	التمثيل البياني للفقرة الثامنة عشر – استبيان الكوادر الطبية والطبية المساندة	18-3-4

(ز)

## المقدمة

تمثل نظم المعلومات الصحية احد أهم الاركان الاساسية التي يعتمد عليها في تصميم وتقديم خدمات صحية متمسة بالجودة ولها من القدرات والمميزات ما يمكنها من تلبية الطلب المتزايد علي النوعية المتميزة من الخدمات الصحية .

تتجسد مهمة السجل الطبي الرئيسية في انه يقدم ويوفر البنية الاساسية اللازمة للمعلومات الصحية ، و التي يعتمد عليها الدعم المعلوماتي لكل من الشق الاداري والفني اللذان يقسمان النجاح في توفير وتقديم الخدمات الطبية للمريض بالمستشفيات . ومن اجل ان تتمكن ادارة السجلات الطبية بالمستشفيات من تحقيق الاهداف المناط بها تحقيقها تحتاج للعديد من الضوابط التي تتحكم في الاداء العام بتوصيف لوازم وشروط الاجراءات والنقاط الجوهرية التي تضمن تسيير العمل بوضع السياسات التي تخدم الدور الاساسي في قيادة و تنظيم أنشطة ومهام ادارة السجلات الطبية وتوجيهها من اجل تحقيق هدفها الرئيسي بكفاءة تامة . بالاستفادة من القفزة الهائلة في الاتصالات وما يتصل بها من التقنيات والبرمجيات الحاسوبية والمعلوماتية ، و المزوجة بين التقنية والعلوم الطبية والطبية التطبيقية التي أحدثت طفرة في المعلوماتية الصحية و الاسلوب الذي تعمل وتدار به المستشفيات والأطباء والطريقة التي تعالج بها الأمراض .

إن أول مجالات الرعاية الصحية المستفيدة من تطور تطبيقات المعلوماتية الصحية هو مجال السجلات الطبية ، والتي تلعب السياسات الحديثة في تسيير اعمالها دوراً أساسياً في تعظيم استفادة النواحي الإدارية للخدمات الصحية من هذه التطبيقات، فبتدفق وتتراكم البيانات علي هذه السجلات كنتيجة للمتابعة اليومية للمرضي بالمستشفيات يتوفر قدراً جيداً من المعلومات تهيئ وتقدم أرضية ممتازة يستفاد منها في التخطيط الصحي و ضبط جودة الخدمات بالمستشفيات والمرافق الصحية و توفر تغذية راجعة من البيانات والمعلومات الإحصائية والدلائل

الموضحة لحجم الاستفادة من خدمات المستشفيات وأعداد وانواع الامراض وملامح الاعتلال وتقييم أداء المرافق السريرية والعائد الناتج منها مما يعين إدارة المستشفى من اجل اتخاذ القرارات الادارية الهامة.

كما تلعب السياسات الحديثة للسجلات الطبية ايضاً دوراً أساسياً في تمكين نظام المعلومات والمعلوماتية الصحية من تقديم الدعم اللازم للجانب الفني لاتخاذ القرارات الطبية من خلال توفير ووضع أسس ترتيب وتنظيم البيانات الإدارية والطبية والتمريضية للمرضي والفحوصات والاختبارات التي تعتبر مؤشرات موجهة تساعد الكادر الطبي وتمكنه من إتمام وأداء مهمته باقتدار وحرفية وتقلل هامش الخطأ الطبي.

#### مشكلة البحث

يعاني النظام الصحي للخدمات الصحية في السودان من العديد من اوجه الضعف والقصور التي تسترعي الوقوف عندها ومحاولة توضيحها وتشخيصها من اجل البحث عن حلول لتقويمها. ومن ضمن اوجه القصور التي يتناول هذا البحث تسليط الضوء عليها ضعف وعدم مواكبة المعلوماتية الصحية وعدم الاعتماد عليها كجزء أصيل من مقومات نجاح النظام الصحي. والذي يعزى بشكل أساسي لغياب وضعف العنصر المؤثر علي ضبط كفاءة وتدعم عمل السجلات الطبية وهي السياسات المتكئة في العمل.

يبدو التساؤل الذي يبرر وجود مشكلة تحتاج للبحث هو ان الكوادر الطبية البشرية السودانية تتمتع بسمعة طيبة ومهنية فائقة وأداء متميز في دول المهجر العربية والغربية. ولم ينبع ذلك النجاح من فراغ بل كان نتاج خبرات تراكمية كبيرة في العمل

التعليم الطبي في السودان الذي تعود بداياته الي افتتاح كلية كتشنر الطبية بالخرطوم في ١٩٢٤. فلماذا ظلت تشوب الممارسة الطبية المحلية العديد من أوجه القصور



والضعفوالتي تتمثل ابرزها في سعي العديد من الحالات المرضية إلى البحث عن العلاج في الخارج؟

والأمراذي يستوجب الوقوف وبذل جهد في البحث والاستقصاء عن خروق ومواطن الضعف وأسباب الفشل في النظام الصحي السوداني بغرض تشخيص هذه المثالب وإبرازها وتسليط الضوء عليها وتوضيحها وكشفها لكي تتعرض للمزيد من البحث والدراسة وهذا ما تسعى إليه هذه الدراسة بتناول ومعالجة واحد من النواقص التي تلازم العمل الطبي والصحي في السودان وهو ضعف المعلوماتية الصحية المتمثلة في دور السجلات الطبية في تعزيز القرار الفني والإداري بالمستشفيات وصولاً الي بناء نظام صحي معافي ومتمكن.

### تساؤلات البحث

جاءت تساؤلات الدراسة في النقاط التالية :-

□ هل يعتمد نجاح النظام الصحي في أداء الخدمات الصحية علي كفاءة الكادر البشري الصحي فقط ؟ أم ان الإمكانيات المادية هي صاحبة الكلمة العليا وحدها؟ أم ان الإدارة الصحية هي التي تشكل البنية الأساسية للنظام الصحي المتمثلة في الكادر الصحي القادر علي استغلال الإمكانيات المادية والفنية بشكل امثل وجيد بعيدا عن المعوقات؟

□ ما هو السر وراء قدرة الطبيب المعالج علي متابعة علاج مرضي الحالات المزمنة بعيادته الخاصة لفترات قد تزيد عن العشرة أعوام ومعرفة التاريخ المرضي للمريض ومتابعة تطور حالته بينما يفشل تماما في هذه المهمة بالمستشفى العمومي؟

□ الي أي مدى يمكن القول أن عملية التطبيب من الأعمال التي تحتاج إلى العمل بروح الفريق أم أن التميز الفردي هو الفيصل ؟ وما هو دور إدارة السجلات الطبية

في ربط وتنسيق الجهود المختلفة للفريق الطبي ونقل وضمان تنفيذ التعليمات والإرشادات والتوجيهات الطبية؟

□ ما هي المعايير التي علي ضوءها يتم اعتماد جودة العمل بالمستشفيات ؟ وهل للسجلات والمعلوماتية الطبية أثر و دور وما هو في هذه المهمة؟

□ ما هو دور المعلومات الإدارية الخاصة بالمريض (العمر، الوظيفة، العمر، النوع، مكان السكن) بالتعريف بالمريض وأهميتها في تشخيص واتخاذ قرار اسلوب ونوع علاج من الاعتلال الذي يعاني منه المريض ؟

### فروض البحث

الفرضية الاولى:- السياسات الحديثة لإدارة وتسيير اعمال السجلات الطبية بالمستشفيات تمكن من تنظيم وتوفير البيانات المتدفقة كنتيجة للمتابعة اليومية للمرضي بالمستشفيات بشكل يوفر قدراً جيداً من المعلومات والمعلوماتية التي من شأنها ان تهيئ وتقدم أرضية ممتازة تمكن من الاستفادة منها في التخطيط الصحي و ضبط جودة الخدمات بالمستشفيات والمرافق الصحية و تعزيز من سلامة ودقة القرارات التي تقوم إدارة المستشفى باتخاذها في شأن الدعم اللوجستي والإداري اللازم للتناغم مع الطاقم الطبي لاستكمال مهمته باقتدار وحرفية.

الفرضية الثانية :- تلعب سياسات السجلات للطبية دوراً أساسياً في تقديم الدعم اللازم لاتخاذ القرارات الطبية من خلال توفير وترتيب وتنظيم البيانات الإدارية والطبية والتمريضية والفحوصات والاختبارات ، اضافة الي اثناء قاعدة البيانات اللازمة للبحوث والدراسات الطبية. و التي تعتبر في مجملها مؤشرات موجهة تساعد الكادر الطبي وتمكنه من إتمام وأداء مهمته بسرعة وسهولة ودقة وتقليل لهامش الخطأ في القرارات الطبية .

## أهداف البحث

تهدف هذه الدراسة إلى إيضاح أهمية مواكبة التطور في ممارسة العمل الطبي وإبراز دور الإدارة الصحية المتكاملة في نجاح العمل الطبي. والتي تمثل المعلوماتية الصحية والسجلات الطبية فيها أهم الأضلاع والمرتكزات. وفي سبيل الوصول بالممارسة الطبية في السودان إلى مصاف متقدم، والنظام الصحي في المملكة العربية السعودية هو أحد امثلة لهذا التطور. والمعلوم انها تملك نظاما صحيا متقدما في المنطقة العربية تشكل الكوادر الطبية السودانية أحد أهم موارده البشرية الصحية المتميزة التي تشكل دورا كبيرا وحضوراً قوياً فيه . والتي تتمثل في:-

□ إيضاح الدور الكبير الذي تلعبه السجلات الطبية في تطوير العمل الصحي وجودة الخدمات الصحية

□ الدعوة إلى ترقية نظم المعلوماتية الإدارية الصحية في السودان كإجراء قوي و فوري الأثر في سبيل معالجة أوجه القصور في النظام الصحي بتوضيح حجم الهوة بين ما هو قائم وما هو مطلوب لتحديد نوع العمل المطلوب لردمها.

□ التنبيه إلى ضرورة مواكبة النظام الصحي العالمي وعدم الانعزال عن التطور وتوضيح أهم العثرات المسببة بواسطة مقاومي التغيير من داخل النظام. والدعوة الي العمل بالنظم الحديثة لإدارة السجلات الطبية أسوة بالمعمول به في الدول التي نجحت في الوصول بالخدمات الصحية إلى مستوى متميز.

□ الاندماج مع المنظومة العالمية للخدمات الصحية بالدعوة إلى الالتزام بتطبيق نظام التبويب والترميز الدولي للأمراض بنظام ICD 10 AM وهو نظام تصنيف الأمراض الدولي الذي تصدره هيئة الصحة العالمية كل عشرة أعوام

*International Classification of Diseases*

□ تهيئة المجتمع الطبي للمرحلة القادمة، مرحلة الانتقال المباشر لتطبيق نظام السجل الطبي الالكتروني بالمستشفيات ،والذي يمكن الاستفادة منه في التعليم والتدريب و التخطيط الصحي والرصد الوبائي ونظم المعلومات الجغرافية والطب الاتصالي والتطبيب عن بعد.

□ الاطلاع علي المستجدات المتسارعة في سوق الرعاية الصحية لا يمكن متابعته إلا بوجود إدارات متكاملة للسجلات الطبية تمكن من إجراء الدراسات التحليلية للمعلومات ومقارنتها بالمقاييس والمستويات الأخرى من اجل استيفاء متطلبات الجودة في مجال العمل الصحي و تخطيط الخدمات الصحية.

#### **الحدود المكانية للدراسة :**

الموقع الاول للدراسة :\_ السودان - الخرطوم - مستشفى الرباط الوطني

الموقع الثاني للدراسة :\_ المملكة العربية السعودية - الطائف - مستشفى الملك فيصل

الحدود الزمانية للدراسة:

الفترة من مايو 2013 حتي مارس 2016

#### **منهج البحث**

من اجل تحقيق اهداف الدراسة اتبع في هذا الدراسة المنهاج الوصفي التحليلي ، مع الاستفادة من المنهج التاريخي.

#### **مصادر البيانات والمعلومات**

حيث تم الاعتماد للوصول لهذه النتيجة علي نوعين من البيانات :-

البيانات الأولية : والتي تتمثل في ملاحظات الباحث و البيانات التي استقاها من خلال الاستبانة التي تم توزيعها علي مجتمع الدراسة ، والتي تم تفريغها ثم تحليلها

باستخدام برنامج التحليل الاحصائي المعروف SPSS للوصول الي دلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة.

البيانات الثانوية : وهي البيانات المتمثلة في الكتب والمراجع والدوريات ذات العلاقة بموضوع الدراسة باللغتين العربية والانجليزية والتي استعان بها الباحث من اجل إعداد الإطار النظري للدراسة ، إضافة إلي المعلومات المتوفرة من خلال مواقع الانترنت والمكتبة الرقمية السعودية SDL

### الدراسات السابقة

#### الدراسة الاولى :- دراسة جامعة الامام (1431 هـ)<sup>1</sup>

اهداف الدراسة:

- 1- تخفيف المخاطر الصحية بتقليل الاخطاء الطبية بالمستشفيات.
- 2-تحسين مهارات مقدمو الخدمات الصحية بالاستفادة من التقدم في مجال السجلات الطبية واساليب ادارتها.
- 3-تحسين صحة الفرد بايجاد قاعدة بيانات في المرفق الصحي يمكن الرجوع اليها بعد خروجه او في الحالات الطارئة
- 4-تزويد الخدمات الصحية بآلية دعم القرار آليا لمساعدة مقدم الخدمة علي الوصول للقرار الصائب (تصويب الاخطاء)
- 5-اعداد افضل للسياسات الوطنية الصحية.
- 6-خفض تكاليف في جميع مستويات الخدمة الصحية

اهم النتائج

أ- عند التوجه لتطبيق مشروع للسجلات الطبية الالكترونية تكون البدايات خجولة ومتواضعة

<sup>1</sup> التحول من المظام الورقي للسجلات الطبيه الي النظام الرقمي  
جامعة الامام - كلية العلوم الادارية - المملكة العربية السعودية 1431 هـ

ب- عدم وجود معايير موحدة لنظم المعلومات الصحية في شكل بنود

وفقرات

ت- عدم المشاركة وتبادل المعلومات الصحية بين المرافق الصحية المختلفة

ث- وجود تامل وممانعة في توحيد السياسات والاجراءات من قبل الكادر

الطبي

### الدراسة الثانية :-دراسة ميساء محروس(2003)<sup>1</sup>

الهدف من الدراسة

- 1-التعرف علي نوع السجل المتبع في محافظة الاسكندرية
- 2-التعرف علي اتباع نظام ترميز للبيانات الصحية متوافق مع نظام الترميز العالمي
- 3-التعرف علي طرق حفظ السجلات الطبية من حيث الفهرسة ونظام الاسترجاع
- 4-القاء الضوء علي اهمية السجل الطبي في البحث العلمي والصحة العامة والتعليم الطبي والحماية القانونية للمستشفى

اهم نتائج الدراسة

- 1-وجود نظام متبع للتسجيل الطبي في مستشفيات محافظة الاسكندرية

---

<sup>11</sup> تنظيم وإدارة السجلات الطبية بالمؤسسات الصحية بمحافظة الاسكندرية - دراسة تحليلية

أ.د. ميساء محروس احمد مهران

مجلة علوم المكتبات والمعلومات العربية العدد 4 السنة 23 اكتوبر 2003 ج م ع

2-معظم المستشفيات تتفق في خطوات التسجيل الطبي في ما يخص اعداد ملفات المرضى وتذكرة المريض ووضع النماذج الطبية

3- تتبع المستشفيات نظام موحد للترقيم والارشفة يعتمد علي نظام الحفظ وفق المجموعة للعدد الاخير ( المجموعة الطرفية)

4-تتبع المستشفيات نظام التلوين للعداد علي غلاف السجل الطبي للمساعدة في حفظ واسترجاع السجل الطبي باستخدام عشرة ألوان للتدليل علي الأرقام من 0-9 وتلصق هذه القصاصات علي غلاف السجل الطبي

### الدراسة الثالثة :-دراسة ميساء محروس(2005)<sup>1</sup>

اهداف الدراسة

1-تصميم نظام معلومات صحية لمواجهة ازمة القوي العاملة العالمية والافتقار للمعلومات الصحية ونقص الموارد المالية

2-تطوير نظم الرعاية الصحية لتحقيق العدالة الاجتماعية لضمان المشاركة المجتمع في تنفيذ البرامج الصحية

3- تحسين الرعاية الصحية للفقراء بما يتناسب مع الدخل المتوسطة والمنخفضة  
اهم نتائج الدراسة

---

<sup>1</sup> المعلومات الصحية ودورها في تحسين الرعاية الصحية المتكاملة

ا.د. ميساء محروس احمد مهران

كلية الآداب- جامعة الاسكندرية ج م ع

الناشر مجلة المكتبات والمعلومات العربية ابريل 2005

- 1-وجود عجز كبير في توفير المعلومات الصحية الكافية ادي الي تردي كبير في نظم الرعاية الصحية
- 2-وجود نقص كبير في تمويل النظم الصحية من قبل الحكومة
- 3-نقص أعداد العاملين الصحيين يعيق تحقيق أهداف الرعاية الصحية المتكاملة
- 4- قلة نصيب ما ينفق علي الفرد سنويا من اجل الرعاية الصحية في البلدان ذات الدخل المتوسطة والمنخفضة مقارنة بالمتقدمة
- 5-ساعدت شبكات القياسات الصحية التي تم إنشاؤها علي قياس توفر المعلومات الصحية والاستفادة منها
- 6-هناك تباين كبير في الخدمات المعلوماتية الصحية التي تقدم من اجل الحصول علي تحسين نظم الرعاية الصحية
- 7-هناك محاولات للتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية في البلدان المتقدمة والنامية وتنمية مهاراتهم لتقديم معلومات وخدمات صحية متطورة.

#### الدراسة الرابعة :-دراسة كلية الصحة العامة جامعة القصيم<sup>1</sup>

المستخلص :- مصطلح المعلومات الصحية health information يشمل المعلومات التي تهتم كل من المريض والعاملين في القطاع الصحي ،أما مصطلح المعلوماتية الصحية hehealth informatics فهو مزيج من المعلومات الصحية

---

<sup>1</sup> المعلوماتية الصحية

اعداد قسم المعلوماتية الصحية - كلية الصحة العامة جامعة القصيم



التي تركز علي الجانب الاكلينيكي والمكونات المادية من برمجة وتطبيقات تكنولوجية لتوصيل المعلومة الصحية لمستخدميها.

اهم النتائج :

تفضيل نظام السجلات الطبية الالكتروني لاسباب التالية :-

أ-ارتفاع التكاليف التشغيلية من خلال استخدام السجل الطبي الورقي

ب-تبين ان الطبيب يهدر ما يقارب 38% من وقته بالعمل الورقي

ج-تبين ان التمريض يهدر ما يقارب 50% من وقته بالعمل الورقي.

د-تبين ان 30% من السجلات الطبية المؤقتة الورقية اما فقدت او تلفت.