

مها محمد نبيل محمود البقرى . نظم إدارة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر : مستشفى الحسين الجامعى نموذجاً : دراسة للواقع ورؤية للتطوير/ مها محمد نبيل محمود البقرى ؛ إشراف أحمد محمود عبد الوهاب المصرى ، إلهام عبد الجليل إبراهيم . - القاهرة : م.م.ن. البقرى، ٢٠٢٢ .
- اطروحة دكتوراه ، كلية الدراسات الانسانية ، جامعة الأزهر .

عرض

مها محمد نبيل محمود البقرى

قسم المكتبات والوثائق والمعلومات

كلية الدراسات الانسانية - جامعة الأزهر

mahaelbakary@yahoo.com

الملخص

تناول هذا البحث دراسة نظم إدارة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر: مستشفى الحسين الجامعى نموذجاً، حيث تم التعرف على مفهوم الأرشيفات والسجلات الطبية وأهميتها، وتطورها ومكوناتها وأنواعها، ومبادئ نظام التوثيق والتسجيل الجيد للسجلات الطبية، والعمليات الفنية للسجلات الطبية، ودراسة الاتجاهات الحديثة لإدارة السجلات والأرشيفات الطبية كالمعايير الحديثة لاعتماد جودة السجلات الطبية، منها ما هو على المستوى الدولي ، ومنها ما هو على المستوى الإقليمي، ومنها ما هو على المستوى المحلي . كما تم التعرف على التجارب المصرية الرائدة في مجال إدارة الأرشيفات الطبية مثل مستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧- مصر، ومستشفى دار الفؤاد، ومستشفى عين شمس التخصصي. كما تم دراسة واقع الأرشيف الطبي بمستشفى الحسين الجامعى من القوى العاملة، والدورة المستندية، والعمليات الفنية، وأماكن وبيئة الحفظ في ضوء معايير حفظ الوثائق، وتقييمه طبقاً للمعايير، ودراسة التخطيط للتحويل إلى السجل الطبي الإلكتروني من مبررات ومتطلبات التحويل للنظام الإلكتروني، بالإضافة إلى تصميم نظام سجل طبي إلكتروني متكامل وقليل التكلفة ليتم تقديمه للمستشفى محل الدراسة، وذلك للمساهمة بشكل فعال في تسهيل العملية الإدارية للمستشفى وتقديم خدمات الرعاية الصحية للمواطنين بكفاءة عالية.

الكلمات الدالة : السجلات الطبية، الأرشيفات الطبية، مستشفى الحسين

يكتسب الأرشيف أهمية تاريخية وحضارية كبيرة، فهو سجل الأمة، ومرجع تاريخها، وإرثها، والترجمان الناطق بأحوال أهلها، وبهذا فهو يعتبر الأساس المتين الذي تنطلق منه البحوث الجادة، والدراسات الرصينة، ومن هنا تأتي الأهمية الكبرى التي يكتسبها الأرشيف الطبي بين الأنواع الأخرى من الأرشيفات المتخصصة؛ نظراً لطبيعة المعلومات التي تشملها أرصده، ولأهميتها العلمية والبحثية في التنمية الصحية، ويتعلق الأرشيف الطبي في المستشفيات عموماً بسجلات المرضى التي يُحفظ بها عادةً داخل المستشفى ذاتها^(١).

وانطلاقاً من هذا المفهوم يتناول البحث دراسة وتنظيم السجلات الطبية بإحدى المستشفيات التعليمية بجامعة الأزهر؛ ألا وهي مستشفى الحسين الجامعى، وتتبع أهمية الموضوع من أهمية السجلات الطبية ذاتها، حيث تلعب دوراً مهماً في تحقيق كفاءة المستشفيات؛ باعتبارها أداة اتصال بين فريق الطب المعالج، كما أنها أداة لحسم بعض النزاعات القانونية والإدارية، علاوةً على ذلك فإن السجلات الطبية تمثل أداة إثبات على جودة الرعاية الطبية في المستشفيات، وبالرغم من هذه الأهمية الكبرى إلا أن الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر لم تحظ بدراسة أكاديمية جادة تساعد على تطوير العمل فيها.

تعد إدارة السجلات الطبية بالمستشفيات جزءاً أساسياً في تخطيط برامج الرعاية الطبية للمرضى؛ لذلك اهتمت معظم دول العالم بتجهيز أقسام خاصة مزودة بأحدث برامج التسجيل الطبي بالمستشفيات، بالإضافة إلى الاهتمام بتزويد أقسام السجلات الطبية بمجموعة من الإمكانيات المادية والبشرية المدربة والمؤهلة؛ للمساعدة في تنظيم العمل في أقسام التسجيل الطبي بها.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

تعاني المؤسسات الصحية من تكديس رهيب في ظل تدني الأوضاع الاقتصادية للمرضى وبخاصة المستشفيات الجامعية التي يضاف إلى مجانية الخدمة العلاجية فيها ثقة الجمهور في أطبائها؛ نظراً لكونهم أساتذة أكاديميين، على اطلاع دائم بأحدث الأمراض وطرق علاجها، وهذا التكديس أدى بالطبع إلى وجود أعداد كبيرة من السجلات الطبية التي تحتاج إلى إعداد نظام جيد لإدارتها، وبالتالي كان لابد من الارتقاء بهذه المؤسسات وضرورة التغلب على أوجه القصور في تقديم خدماتها؛ تحقيقاً لمعايير الجودة فيها، ومن هنا وجب الاهتمام بالأرشفة الطبية بها، والتي تمثل العمود الفقري للوصول إلى الجودة الحقيقية في أعمالها؛ من خلال تشخيص عوامل القوة والضعف فيها، إذ أن عدم توفر الإلتقان في تدوين المعلومات أو نقصها يؤدي إلى زيادة معاناة المريض، وذلك بسبب عدم وجود معلومات سابقة عن حالته، وفضلاً عن ذلك فإن عدم توفر المعلومات الطبية أو نقصها يجعل من نظام السجلات الطبية نظاماً غير كامل، لا يؤدي الغرض الذي أنشئ من أجله، وبالتالي تهتز الثقة في أعمال الرعاية الطبية التي تقدمها المستشفيات، كما أن عدم تطبيق المعايير يضعف دقة تلك السجلات ويقود إلى أخطاء يصعب تلافيها.

وبالتالي فإن مشكلة الدراسة تتمثل في أن مستشفيات جامعة الأزهر تعاني من قصور كبير في أسلوب حفظ السجلات الطبية، وسوء بيئة الحفظ وعدم مراعاة الطبيعة المادية للسجلات، وعدم اتباع المعايير الدولية في حفظها وترتيبها، كما أن عملية التوثيق الطبي بشكله التقليدي الورقي يحمل في طياته الكثير من المشكلات والملابسات التي سوف يتم تجاوزها وحلها من خلال نظم التسجيل الطبي الإلكتروني، حيث إن هناك إجماعاً دولياً في القطاع الصحي على أن حجر الزاوية في أي نظام معلومات صحي هو السجل الطبي الإلكتروني للمريض، ولا يمكن اليوم تصور وجود مستشفى لا يتضمن على الأقل شكلاً بدائياً من السجلات الطبية الإلكترونية مما يؤثر بشكل كبير على مستوى الخدمات الطبية فيها.

أهداف الدراسة:

- ١- دراسة المعايير الحديثة في مجال الأرشفة الطبية مثل المعايير الخاصة ببعض الدول الأجنبية والعربية ومنظمة الصحة العالمية.
- ٢- التعرف على بعض التجارب المصرية الحديثة الرائدة في مجال الأرشفة الطبية.
- ٣- التعرف على حالة وبيئة حفظ السجلات الطبية في المستشفى موضوع الدراسة، ومدى ملائمتها لطبيعتها المادية.
- ٤- وصف وتقييم الوضع الحالي لمستشفى الحسين الجامعي وفقاً للمعايير الحديثة في المجال.
- ٥- التخطيط للتحويل إلى نظام السجل الطبي الإلكتروني للتخلص من مشاكل السجل الطبي الورقي بمستشفيات جامعة الأزهر.
- ٦- دراسة البرامج والنظم الإلكترونية المغلقة والمفتوحة المصدر، واقتراح نظام سجل طبي إلكتروني يتناسب مع نظام المستشفى موضوع الدراسة.

تساؤلات الدراسة:

- ١- ما هي المعايير الحديثة في مجال الأرشيفات الطبية؟
- ٢- ما هي التجارب المصرية الحديثة الرائدة في مجال الأرشيفات الطبية؟
- ٣- ما أنواع التجهيزات المادية ومعدات الحفظ المستخدمة، ومدى ملائمتها للطبيعة المادية للسجلات الطبية، وما الظروف البيئية التي تؤثر على سلامة حفظ الوثائق؟
- ٤- ما هي أساليب وطرق حفظ وترتيب السجلات الطبية؟ ومدى مطابقتها للمعايير الحديثة؟
- ٥- ما هي الخطة المقترحة للتخلص من مشاكل السجل الطبي الورقي بالمستشفى محل الدراسة؟
- ٦- ما هو النظام الإلكتروني المقترح الذي يتناسب مع المستشفى موضوع الدراسة؟

مجال الدراسة وحدودها:

تتناول هذه الدراسة تحليل وتقييم واقع الأرشيف الطبي بمستشفى الحسين الجامعي، وذلك في إطار الحدود التالية:

الحدود الموضوعية:

تتناول هذه الدراسة نظم إدارة الأرشيف الطبي بإحدى مستشفيات جامعة الأزهر، والمتمثلة في مستشفى الحسين الجامعي نموذجاً، والتعرف على الإجراءات المتبعة في حفظ واسترجاع السجلات الطبية، وكذلك الخدمات التي يقدمها الأرشيف، وتحديد المشكلات التي تواجهه، واقتراح نظام سجل طبي إلكتروني للنهوض بمستوى أداء الخدمات.

الحدود المكانية:

تتمثل الحدود المكانية في هذه الدراسة على الأرشيف الطبي بإحدى مستشفيات جامعة الأزهر، وقد تم اختيار مستشفى الحسين الجامعي المخصصة لطب بنين الأزهر نموذجاً لإجراء الدراسة، باعتبارها أقدم وأكبر المستشفيات التابعة للجامعة، والتي تقع بمنطقة الدراسة، جوهر القائد، درب الأحمر، محافظة القاهرة.

الحدود الزمنية:

امتدت الدراسة في الفترة من عام ٢٠١٨ م - إلى ٢٠٢٠ م.

الحدود اللغوية:

سجلات الدراسة، والمكتوبة باللغة العربية واللغة الإنجليزية.

منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات

تعتمد هذه الدراسة على منهجين، هما:

- **منهج دراسة الحالة** حيث تم استخدام منهج دراسة الحالة في التعرف على الواقع الحالي للأرشيف الطبي بمستشفى الحسين الجامعي، من حيث طرق حفظها واسترجاعها والتعرف على أنواع وأشكال الوثائق المستخدمة والتي يتم تناولها في الدراسة.
- **المنهج الوصفي التحليلي** عن طريق وصف وتحليل نظام العمل القائم وتجميع البيانات حولها من أجل الوصول إلى نتائج يمكن تعميمها للظاهرة التي تتمثل في نظم الحفظ والاسترجاع.

أدوات جمع البيانات:

- مرصد البيانات التقليدية والإلكترونية: وذلك للتوصل إلى المصادر والمراجع، وقواعد البيانات الرقمية للأبحاث والدوريات العلمية العربية والإنجليزية التي تعالج موضوع البحث.
- المقابلة الشخصية: بهدف جمع المعلومات والحقائق اللازمة لإجراء الدراسة، حيث جرت المقابلات مع مديري المستشفيات التي تم التعامل معها، وكذلك رؤساء أقسام السجلات الطبية بها، والموظفين بقسم السجلات الطبية، وأيضاً مع بعض الأطباء وهيئة التمريض بتلك المستشفيات.
- الملاحظة المباشرة: حيث قامت الباحثة بالعديد من الزيارات الميدانية للمستشفيات موضوع الدراسة، للتعرف على العمليات والإجراءات والتنظيم الإداري داخل الأرشيف.

الدراسات السابقة:

لا توجد دراسات سابقة عن الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر تحديداً، وإنما توجد دراسات مثيلة تناولت الأرشيف الطبي في مؤسسات أخرى، وهذه الدراسات هي:

- ١- **نهاد محمد كمال الدين**. الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة القاهرة: دراسة وتطوير. جامعة القاهرة: كلية الآداب قسم المكتبات والوثائق وتقنية المعلومات، (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ١٩٨٨م.

وهدفت هذه الدراسة إلى دراسة الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة القاهرة، وقامت بتلخيص المشكلات التي تعاني منها، وتمثل في عدم وجود أرشيف طبي بالمواصفات السليمة من حيث الموقع، والتكوين، والتجهيز، وصعوبة الحصول على البيانات الطبية في الملفات، وتم التوصية بوضع الشكل الأمثل لما ينبغي أن تكون عليه إدارة الأرشيف الطبي من حيث الموقع، والتقسيم الداخلي، والأثاث المناسب، والعاملين وسماتهم، كما تم التوصية بتوفير معدات الحفظ التي تتفادى مشكلة التكدس، وضيق مساحة منطقة الحفظ، وإنشاء الكشافات لكي يسهل الوصول إلى ملفات المريض.

- ٢- **أمينة محمود حسين محمود**. دور نظم معلومات السجلات الطبية في تخطيط ومراقبة العمليات في المستشفيات: دراسة ميدانية. - جامعة القاهرة: كلية التجارة. قسم إدارة الأعمال. (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، ١٩٩٤م.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة تلك النظم في تخطيط ومراقبة العمليات في المستشفيات، ووضع برنامج يحدد كيفية الاستفادة من مخرجات نظام معلومات السجلات الطبية المقترح في رفع كفاءة وتخطيط ومراقبة العمليات بالمستشفيات.

- ٣- **السيد صلاح الصاوي**. الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا: دراسة للواقع وتخطيط للمستقبل. جامعة طنطا: كلية الآداب قسم الوثائق والمكتبات. (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ١٩٩٧م.

هدفت الدراسة إلى دراسة وحدات المعلومات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا، والتنظيم الإداري والموقع والمساحة وتخطيطها والوسائل الإدارية والقوى البشرية والأثاث والتجهيزات، وهدفت الدراسة أيضاً إلى دراسة الاتجاهات العددية والنوعية للوثائق الطبية المستخدمة، وتحليل العمليات الفنية ووضع تصور مستقبلي لها، وخدمات الوثائق الطبية ومعالجة أوجه القصور في الخدمات التي يجري تقديمها.

- ٤- **ميساء محروس أحمد محروس**. تنظيم وإدارة السجلات الطبية بالمؤسسات الصحية بمحافظة الإسكندرية: دراسة تحليلية. مجلة المكتبات والمعلومات العربية. س٢٣. ٤٤. أكتوبر ٢٠٠٣. ص ١١٩-١٦٨.

هدفت الدراسة إلى التعرف على نظام التسجيل الطبي المتبع في ستة مستشفيات بالإسكندرية من حيث طرق تنظيم محتويات السجلات الطبية، وكيفية ترتيبها وترميزها، ومراقبة حركة تداولها، وأوجه الاستفادة منها.

٥- **ميساء محروس أحمد محروس**. المعلومات الصحية ودورها في تحسين الرعاية الصحية المتكاملة: دراسة تحليلية. مجلة المكتبات والمعلومات العربية. س٢٥. ٢٤. أبريل ٢٠٠٥. ص ١١٧-١٣٤.

هدفت الدراسة إلى تدعيم النظم الصحية بحيث تركز على المبادئ الأساسية للرعاية الصحية الأولية، كما هدفت إلى تصميم نظام معلومات صحي لمواجهة أزمة القوى العاملة الصحية والافتقار إلى المعلومات الصحية.

٦- **علاء الدين محمد عبد البديع**. الأرشيفات الطبية في مستشفيات مدينة أسيوط دراسة ميدانية. جامعة الأزهر: كلية اللغة العربية بأسيوط. قسم الوثائق والمكتبات. (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ٢٠٠٧.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الوثائق الطبية بمستشفيات مدينة أسيوط، وإدارة وحدات المعلومات الطبية بها، وأنواع الوثائق والدورة المستندية التي تمر بها، والعمليات الفنية للوثائق الطبية وخدماتها، ومعالجة أوجه القصور بوضع بعض المقترحات.

٧- **فايزة دسوقي أحمد**. أمن معلومات السجلات الطبية الإلكترونية: مدينة الملك فهد الطبية نموذجاً (١). مجلة العربية ٣٠٠٠. س ١١، ع ٤٣، ٢٠١١، ص ص ١٢٩-١٦٨.

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى حرص "مدينة الملك فهد الطبية" على توافر الأمن للمعلومات المسجلة في السجلات الطبية الإلكترونية بها، وكذلك تقديم الاقتراحات التي يمكن من خلالها المساعدة في زيادة مستوى الأمن لتلك السجلات، والتي يمكن الاسترشاد بها أيضاً عند وضع خطة لحماية أمن معلومات السجلات الطبية الإلكترونية في المستشفيات ومنظمات الرعاية الصحية الأخرى.

٨- **مريم صالح محمد منصور**. التوثيق في السجلات الطبية بمستشفى معهد الكبد القومي بشبين الكوم محافظة المنوفية: دراسة تحليلية. المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات، مج ٢، ع ٣٤، ٢٠١٥، ص ص ١٦٥-٢٢٢.

هدفت الدراسة إلى تحليل ورصد مدى دقة واكتمال وشمولية التوثيق في السجلات الطبية بمستشفى معهد الكبد القومي، ومدى مطابقته للمعايير المحلية والدولية من خلال فحص وتحليل (٤٠٠) سجل من السجلات الطبية لمرضى العيادات الخارجية والأقسام الداخلية (مضى كبد - أطفال - جراحة).

٩- **سارة خليل خليل محمد**. تقييم جودة نظام ابن سينا لإدارة الوثائق الطبية باستخدام منهجية ستة سيجما (٢): دراسة حالة لتطبيقها بجامعة المنصورة. جامعة عين شمس: كلية الآداب. قسم المكتبات والمعلومات، (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ٢٠١٩م.

هدفت الدراسة إلى قياس مدى توافر متطلبات تطبيق منهجية ستة سيجما لتقييم جودة نظام إدارة ابن سينا بمستشفيات جامعة المنصورة، والتعرف على المعوقات والمشكلات التي تُحد من كفاءة نظام ابن سينا، ووضع حل لهذه المعوقات والمشكلات، وتقييم مستوى الخدمة المقدمة للمرضى على نظام ابن سينا في مستشفيات جامعة المنصورة.

١٠- **ضياء علي طه علي**. واقع نظم المعلومات الصحية في مصر: دراسة ميدانية. جامعة المنوفية: كلية الآداب. قسم المكتبات والمعلومات، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، ٢٠١٩م.

هدفت الدراسة إلى التعرف على ماهية نظم المعلومات الصحية، وتحديد عناصر ومواصفات نظام المعلومات الصحي، رصد أهمية وتقييم دور إدارة المعلومات الصحية بالمستشفيات، والتعرف على أهم مزاياها، والتعرف على أهم المعوقات التي تحول دون تطبيق نظم المعلومات الصحية.

١١- هبة نادي جابر. الأرشيف الطبي لمستشفى جامعة بني سويف: دراسة للواقع وتخطيط للمستقبل. جامعة بني سويف: كلية الآداب، قسم علوم المعلومات، (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ٢٠٢٠م.

هدفت الدراسة إلى دراسة الواقع الفعلي للأرشيف الطبي لمستشفى جامعة بني سويف، وعرض وتحليل الإحصائيات لأعداد المرضى المترددين على أقسام المستشفى، وإعطاء لمحة عامة عن السجلات الطبية، والتعرف على العمليات الفنية والحفظ والاسترجاع والإتاحة، ومعرفة المعوقات والصعوبات التي تواجه موظفي الأرشيف، والعوائق التي تحول دون تطبيق الإدارة الإلكترونية في مستشفى جامعة بني سويف.

وتختلف الدراسة عن الدراسات السابقة: في أن هذه الدراسة تتناول دراسة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر: مستشفى الحسين نموذجاً؛ حيث لم يتم من قبل دراسة أرشيفها، وكيفية إدارته، والعمليات الفنية التي تتم فيه، وأساليب الحفظ والاسترجاع، حيث تتميز جامعة الأزهر من حيث طبيعتها عن كافة الجامعات التي تم تناول أرشيفاتها الطبية بالدراسات السابقة، بالإضافة لدراسة الاتجاهات الحديثة في إدارة الأرشيفات الطبية من حيث دراسة المعايير الدولية لبعض الدول الأجنبية والعربية والمحلية، والتجارب المصرية الحديثة في مجال إدارة الأرشيفات الطبية في بعض المستشفيات الرائدة في هذا المجال؛ مثل الأرشيف الطبي لمستشفى ٥٧٣٥٧، ومستشفى دار الفؤاد، ومستشفى عين شمس التخصصي، كما تم أيضاً دراسة البرامج والنظم الإلكترونية المغلقة والمفتوحة المصدر، واقتراح نظام سجل طبي إلكتروني من النظم مفتوحة المصدر يتناسب مع نظام المستشفى موضوع الدراسة.

فصول الدراسة:

قُسمت هذه الدراسة إلى مقدمة وتمهيد وأربعة فصول وخاتمة وملاحق، وفيما يلي عرض لفصول الدراسة المقترحة:

▪ **المقدمة:** وتشمل أهمية الموضوع وأسباب اختياره، ومنهج الدراسة، وأهداف وتساؤلات وحدود الدراسة، وعرض لأهم الدراسات السابقة، وأهم المصادر والمراجع التي اعتمدت عليها هذه الدراسة.

▪ **التمهيد:** بعنوان "مستشفى الحسين الجامعي (النشأة والتطور)"

▪ **الفصل الأول:** بعنوان "السجلات الطبية، وإدارتها"، ويشتمل هذا الفصل على:

- أولاً: تعريف السجلات الطبية وأهميتها
- ثانياً: تطور السجلات الطبية
- ثالثاً: أهمية وأهداف السجلات الطبية
- رابعاً: مكونات السجلات الطبية
- خامساً: أنواع السجلات الطبية
- سادساً: مبادئ نظام التوثيق والتسجيل الجيد للسجلات الطبية
- سابعاً: العمليات الفنية للسجلات الطبية

▪ **الفصل الثاني: الاتجاهات الحديثة لإدارة السجلات الطبية، ويشتمل هذا الفصل على:**

- أولاً: المعايير الحديثة لاعتماد جودة السجلات الطبية:

(١) على المستوى الدولي:

أ) معايير الأيزو

ب) معايير منظمة الصحة العالمية

ج) معايير خاصة ببعض الدول الأجنبية

(٢) على المستوى الإقليمي:

معايير المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية (CBAHI)

(٣) على المستوى المحلي:

معايير اعتماد المستشفيات المصرية

- ثانياً: التجارب المصرية الرائدة في مجال إدارة السجلات الطبية:

(١) مستشفى سرطان الأطفال ٥٧٣٥٧ - مصر

(٢) مستشفى دار الفؤاد

(٣) مستشفى عين شمس التخصصي

▪ **الفصل الثالث: بعنوان "واقع الأرشيف الطبي بمستشفى الحسين الجامعي، وتقييمه طبقاً للمعايير"، ويشتمل هذا الفصل على:**

- أولاً: الدورة المستندية للسجلات الطبية بمستشفى الحسين الجامعي

- ثانياً: الأرشيف الطبي وأهميته

- ثالثاً: القوى العاملة

- رابعاً: العمليات الفنية

- خامساً: أماكن وبيئة الحفظ في ضوء معايير حفظ الوثائق

- سادساً: تقييم الوثائق ومدد الحفظ

▪ **الفصل الرابع: بعنوان "التخطيط للتحويل إلى السجل الطبي الإلكتروني"، ويشتمل هذا الفصل على:**

- أولاً: مبررات التحويل للنظام الإلكتروني

- ثانياً: متطلبات التحويل لنظام السجل الطبي الإلكتروني

- ثالثاً: تصميم نظام سجل طبي إلكتروني.

▪ **ثم انتهت الدراسة بخاتمة: وتتضمن نتائج البحث، وأهم التوصيات.**

▪ **ثم تبع ذلك الملحق: وعددها سبعة ملاحق، على النحو التالي:**

- الملحق الأول: جدول إجمالي بمعايير السجلات الطبية مع التطبيق على مستشفى الحسين الجامعي.

- الملحق الثاني: بيئة ونظم حفظ السجلات الطبية بالمستشفيات الرائدة

- الملحق الثالث: بيئة ونظم حفظ السجلات الطبية بمستشفى الحسين الجامعي

- الملحق الرابع: النماذج الطبية بمستشفى الحسين الجامعي
- الملحق الخامس: الهيكل التنظيمي لمستشفى الحسين الجامعي
- الملحق السادس: لجنة المحفوظات بمستشفى الحسين الجامعي
- الملحق السابع: قائمة محفوظات وزارة الصحة

ومن خلال دراسة الأرشيف الطبي لمستشفى الحسين الجامعي؛ تم التوصل إلى عددٍ من النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج: انتهت الدراسة إلى عدة نتائج هي:

- ١) إن وجود سجل طبي مكتمل الحثيات والأركان يُمكن من حفظ الحقوق القانونية والإدارية لكل من المريض والطبيب والمستشفى؛ لاحتوائه على التفاصيل والوقائع المرجعية التي تدفع عن أو تؤكد حدوث أي إجراء.
- ٢) لا يمكن متابعة تطور حالة المريض دون تسجيلٍ دقيقٍ لكل مراحل التشخيص والعلاج، والذي لا يتوافر إلا باستخدام نظام سجلاتٍ طبيةٍ يعمل بشكلٍ دقيقٍ متقيدٍ بسياسات، وإجراءات، ولوائح العمل الحديثة للمستشفيات.
- ٣) عدم توفر معلوماتٍ تاريخيةٍ قد يؤدي إلى تشخيصٍ خاطئٍ، وقيام المريض بتحاليلٍ غير ضرورية، وزيادة تكاليف العلاج بالنسبة له، كما أنه قد يؤدي إلى حصول المريض على الرعاية الصحية غير المناسبة.
- ٤) غياب الوعي بأهمية السجلات الطبية وكيفية التعامل معها في معظم المستشفيات الحكومية.
- ٥) عدم تطبيق نظام السجل الطبي الموحد، واستخدام طريقة السجل الطبي المتسلسل مما يتسبب في وجود أكثر من سجل طبي للمريض الواحد.
- ٦) من أهم المعايير الأساسية لاستيفاء معايير الاعتماد المستشفيات: وجود نظام السجلات الطبية الموحد بالمستشفى، حيث لا يمكن ضمان أي درجة من الجودة دون وجود نظام سجلاتٍ محكمٍ، يوفر المعلومة الصحية في وقتٍ قياسيٍ لمقدم الخدمة، يستطيع من خلالها اتخاذ ما يلزم تجاه مصلحة المريض.
- ٧) عدم تطبيق المعايير الدولية في أساليب حفظ وترتيب السجلات الطبية، وعدم توفير أجهزة ومعدات الحفظ الحديثة والمتطورة، والتي تساعد على عملية الترتيب والحفظ داخل غرف الحفظ.
- ٨) تطبيق المعايير الدولية بشكلٍ كبيرٍ في المستشفيات التي قامت الباحثة بزيارتها، وتمت الاستفادة منها بشكلٍ جيدٍ في مجال الصحة الإلكترونية وإدارة المستشفيات، والتي تسعى جميع مؤسسات الرعاية الصحية لمواكبتها وإدخالها في مجال تقديم خدماتها، وهي محاولةٌ لتطوير نظامٍ صحيٍّ إلكترونيٍ يساعد القائمين على المؤسسات الطبية في إدارتها والاهتمام بالمريض.
- ٩) البرامج مفتوحة المصدر هي محاولةٌ للاستفادة من المزايا التي تقدمها تكنولوجيا المعلومات؛ بهدف اللحاق بركب الدول المتقدمة؛ وذلك بإدخال الحوسبة إلى جميع المجالات؛ وتطبيق مثل هذا النظام في جميع إدارات المؤسسات الصحية يساعد بصورة كبيرة في تطبيق مفهوم الحوكمة الإلكترونية.
- ١٠) إن بناء نظامٍ إلكترونيٍّ متكاملٍ وفعالٍ قادرٍ على دعم مسيرة التنمية المستدامة، ورفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية، وسرعة الاستجابة، والحصول على المعلومات، وبمساعدة على دقة التشخيص، واتخاذ القرار الطبي السليم، وتقديم خدماتٍ صحيةٍ متميزةٍ، وتحقيق قدرٍ كافٍ من السرية والأمن،

والحدّ من الأخطاء الطبية، والتقليل من الفحوص والإجراءات المتكررة، وتوفير تكلفة خدمات الرعاية الصحية.

ثانياً: التوصيات:

- (١) ضرورة تطبيق المعايير الدولية والمحلية الخاصة بإدارة السجلات الطبية، وكذلك المعايير الخاصة بالتوثيق والتسجيل الجيد لمحتواها.
- (٢) أهمية تطبيق المعايير الدولية مثل معيار الدولي (ISO ١٤٥٨٩) لإدارة الوثائق الجارية، ومعيار ISO: 11799:2003 في حفظ السجلات الطبية؛ للحفاظ عليها من التلف.
- (٣) حفظ المعلومات الصحية الخاصة بالمريض، وحفظ كل ما يقدم له من خدماتٍ طبيةٍ وصيدليةٍ وأشعةٍ ومعمليةٍ وغيرها من خلال إنشاء السجل الصحي الإلكتروني، مما يعمل على تسهيل عملية تقديم الرعاية الصحية للمرضى وسلاسة الإجراءات داخل المستشفى.
- (٤) دعم القطاع الصحي بمزيد من المخصصات المالية حتى يتسنى لمستشفياته الاهتمام بتقديم الخدمة الصحية بشكل عام، والاهتمام بالسجلات الطبية بشكل خاص.
- (٥) على الدولة وضع نظام معلوماتٍ صحي، عن طريق البدء في السجل الإلكتروني للمريض، وتزويد مستشفيات وزارة الصحة بنظام معلومات صحية إلكترونية، وربط جميع الأنظمة داخل المستشفيات، واستخدام تقنيات الحوسبة السحابية؛ وبناء سحابة إلكترونية هي الأولى من نوعها، لتسهيل الوصول إلى الخدمات، واستغلال التقنيات الحديثة لتوفير الخدمات الإلكترونية لجميع المرافق الصحية، والربط الإلكتروني بين الجهات المختلفة.
- (٦) إنشاء البوابة الإلكترونية الموحدة للخدمات الصحية؛ لضم جميع الخدمات الإلكترونية والبرامج التي تتعامل بها مستشفيات وزارة الصحة، أو المراكز الصحية، أو المرافق والقطاعات الأخرى، وتوحيدها تحت مظلة بوابة إلكترونية موثقة، ذات طابع رسمي.
- (٧) إنشاء برنامج تحسين الملفات الطبية لتوحيد النماذج الطبية في كل مستشفيات الوزارة تمهيداً لميكنتها إلكترونياً، مع تحسين جميع أقسام السجلات الطبية وتجهيزها بالحاسبات والأجهزة اللازمة وتدريب العاملين بها.
- (٨) عند العمل على اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ النظام المقترح كأحد المجالات الجديدة التي يمكن أن تعمل الدولة من خلالها ضمن إطار السياسات والضوابط العامة التي تحكم عملها، يمكن اقتراح الخطوات التالية لتطبيق هذا الأسلوب في المستشفيات :
 - توفير المناخ الإداري والتنظيمي المناسب قبل البدء بالتنفيذ عن طريق التوعية والتدريب، أو من خلال التعيين الجديد وإعطاء الأولوية للمؤهلين للعمل.
 - تأمين كافة التجهيزات والوسائل مثل: الإنترنت، والبريد الإلكتروني، والفاكس، وجهاز الحاسوب، وهاتف الاتصال، وخدمة الاتصالات.
 - إنشاء إدارة متخصصة بوزارة الصحة للسجلات الطبية تتولى تنفيذ السياسات الحديثة بأقسام السجلات الطبية بالمستشفيات الحكومية والخاصة، ومتابعتها.
 - ضرورة مراقبة الكوادر الطبية وتوجيههم لكيفية استخدام الأجهزة والمواد والمعدات الطبية؛ لتقليل فرص الأخطاء، أو تكرار عمل الإجراءات الطبية للمريض أكثر من مرة.

- تدريب الكوادر الطبية المستخدمة للتكنولوجيا الطبية في المستشفى على استخدام تلك التكنولوجيا.
- ٩) توجيه وزارة الصحة لمؤسسات التعليم العالي بضرورة طرح برامج أكاديمية ودراسية على مستوى البكالوريوس أو الليسانس والدبلوم لدراسة تخصصات الإدارة الصحية وإدارة السجلات الطبية، أسوة بالكثير من الدول الأجنبية والعربية.
- ١٠) نشر ثقافة السجل الطبي الموحد والسجل الطبي الإلكتروني بين العاملين في الحقل الطبي والصحي.
- ١١) توفير العنصر البشري المؤهل ليتولى شئون السجلات الطبية في المستشفيات الحكومية.
- ١٢) توفير نموذج واحد للسجلات الطبية في جميع المستشفيات الحكومية بحيث يحكم هذا النموذج عملية تطبيق نمط واحد للسجلات الطبية.
- ١٣) الاهتمام باستخدام البرمجيات مفتوحة المصدر؛ لضمان صحة البيانات للدراسة، والتحليل، والأبحاث، وتطبيق التطبيب عن بعد، وتوفير الوقت والجهد.
- ١٤) تنفيذ النظام المقترح على أرض الواقع؛ للاستفادة من النتائج، مع توفير جميع المتطلبات المادية والبشرية والتقنية لتنفيذ النظام، وإتاحة الفرصة للمرضى بالدخول على سجلاتهم الطبية على مدار الساعة، وتمكين الكادر الطبي من الاطلاع على سجل المريض وتاريخه المرضي في أسرع وقت، وتبادل الأطباء والمختصين سجلات المرضى ونتائج المختبرات إلكترونياً بدلاً من نقل المريض من مكان لآخر، والتمكن من حجز مواعده والاطلاع على سجله الطبي كما يطلع على حسابه البنكي.

الاستشهادات :

- ١) سعاد بن شعيرة. واقع أرشيف المؤسسات الاستشفائية بالجزائر : دراسة ميدانية. أعمال المؤتمر الثاني والعشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (نظم وخدمات المعلومات المتخصصة في مؤسسات المعلومات العربية الواقع ، التحديات ، والطموح) - السودان، ديسمبر ٢٠١١م، ص ٧٣٠ - ٧٣٣.
- في نظام التعامل في الأرشيفات الطبية يطلق السجل الطبي والملف الطبي على نفس المحتوى، حيث يحتوي على معلومات متعلقة بالحالة المرضية للمريض، ويختلف السجل الطبي عن سجلات القيد مثل سجل الدخول وسجل الخروج.
- ٢) منهجية ستة سيجما Six Sigma methodology هي استراتيجية تمكن المنشآت من التحسين بصورة كبيرة فيما يخص عملياتها الأساسية وهيكلها؛ من خلال تصميم ومراقبة أنشطة الأعمال اليومية بحيث يتم تقليل الفاقد، وفي نفس الوقت تلبية احتياجات العميل وتحقيق القناعة لديه، وتدل منهجية ستة سيجما على أن المنشأة تقدم خدمات خالية من العيوب تقريباً، لأن نسبة العيوب في ستة سيجما حوالي ٣,٤ عيب لكل مليون فرصة، أي أن نسبة كفاءة وفاعلية العمليات تصل إلى ٩٩,٩٩٩٦٦%. فى : سارة خليل خليل محمد. تقييم جودة نظام ابن سينا لإدارة الوثائق الطبية باستخدام منهجية ستة سيجما^(١): دراسة حالة لتطبيقها بجامعة المنصورة. جامعة عين شمس: كلية الآداب. قسم المكتبات والمعلومات، (أطروحة ماجستير غير منشورة)، ٢٠١٩م، ص ٦.