

اعتماد المستشفيات المصرية
في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية:
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

إعداد

د. عبد الحميد ندا

جامعة أسيوط - قسم المكتبات والوثائق والمعلومات

Email: hamednda@aun.edu.eg

DIO: 10.21608/aakj.2024.286686.1741

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٤/ ٥/ ٢ م

تاريخ القبول: ٢٠٢٤/ ٧/ ٣ م

الملخص:

هدفت الدراسة إلى بيان معايير اعتماد المستشفيات المصرية، وحصر ما بها من معايير إدارة السجلات الطبية، وصفها وتحليلها، والتعرف على مرجعيتها، وبيان المستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط من الاعتماد، وتمثلت أهمية الدراسة في أهمية إدارة السجلات الطبية في حصول المستشفيات المصرية على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، بالإضافة إلى أهميتها في إدارة العمل اليومي بالمستشفيات، وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية، واستخدامها في البحث العلمي والتعليم الطبي والتدريب المهني.

بينما تساؤلات الدراسة: ما معايير اعتماد المستشفيات المصرية؟ وما معايير إدارة السجلات الطبية التي تحتوي عليها؟ وما مرجعيتها؟ وهل حصلت المستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط على الاعتماد؟ وتكمن مشكلة الدراسة في عدم الاستعانة بمعايير الوثائق والأرشيف عند تناول ومعالجة معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية وحدود الدراسة: اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية، والتطبيق على مستشفيات جامعة أسيوط بأسيوط في الفترة الزمنية: من عام ٢٠١٩م حتى عام ٢٠٢٤م.

استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة، ومن أدواته: المقابلة المقننة، الملاحظة المباشرة، قائمة المراجعة، وتحليل القرارات والقوانين، والوثائق، ومن أهم نتائج الدراسة تطبيق المستشفيات المصرية لمعايير الاعتماد يؤدي إلى نقلة نوعية في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وفي مجال إدارة السجلات الطبية بصفة خاصة، ومن أهم توصيات الدراسة تضمين دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية، المعايير الدولية في الوثائق والأرشيف مثل: معيار (الأيزو ١٥٤٨٩) الخاص بإدارة الأرشيف الجاري والتاريخي.

الكلمات الدالة: المستشفيات المصرية، إدارة السجلات الطبية، الاعتماد والجودة، الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، مستشفيات جامعة أسيوط، جودة الرعاية الصحية.

Abstract:

Accreditation of Egyptian Hospitals according to Medical Records Management Standards: An Analytical Applied Study on Assiut University Hospitals.

The study aimed to explain the accreditation standards for Egyptian hospitals, inventory their medical records, describe and analyze them, identify their references, and explain the accreditation of university hospitals at Assiut University. The importance of the study was the importance of medical records in Egyptian hospitals obtaining accreditation from General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation (GAHAR). In addition to its importance in managing the daily work of hospitals and other health care institutions, and its use in scientific research, medical education, and vocational training.

While the study questions: What are the accreditation standards for Egyptian hospitals? What medical records they contain? What is its reference? Have the university hospitals at Assiut University obtained accreditation? The problem of the study lies in the lack of use of documents and archive standards when dealing with medical records management according to Egyptian hospital accreditation standards. The limits of the study are: Egyptian hospital accreditation standards according to medical records management, and their application to Assiut University Hospitals in Assiut in the time period: from 2019 AD until 2024 AD.

The study used the field method and the case study method, and its tools include: a structured interview, direct observation, a checklist, and analysis of decisions, laws, and documents. One of the most important results of the study is that Egyptian hospitals' application of accreditation standards leads to a qualitative shift in the field of health care in general, and in the field of Medical records management in particular, and one of the most important recommendations of the study is to include in the Egyptian Hospital Accreditation Standards Guide international standards in documents and archives such as: the ISO 15489 standard for managing current and historical archives.

Keywords: Egyptian hospitals, medical records management, accreditation and quality, General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation, GAHAR, Assiut University Hospitals

بسم الله الرحمن الرحيم "وإذا مرضت فهو يشفين" صدق الله العظيم

سورة الشعراء الآية (٨٠)

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى ما يأتي:

- ١- بيان معايير اعتماد المستشفيات المصرية الحالية لعام ٢٠٢١م - ٢٠٢٥م،
وحصر ما بها من معايير إدارة السجلات الطبية.
- ٢- وصف وتحليل معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات
المصرية الحالية.
- ٣- التخطيط؛ لتطوير معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات
المصرية الحالية لعام ٢٠٢١م - ٢٠٢٥م؛ لإدراجها في الإصدار الجديد من
عام ٢٠٢٥م - ٢٠٢٩م.
- ٤- بيان المستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط من الاعتماد وواقع إدارة السجلات
الطبية بها.
- ٥- التخطيط؛ لتطوير إدارة السجلات الطبية بالمستشفيات الجامعية بجامعة
أسيوط.
- ٦- التخطيط؛ لإنشاء لائحة السجلات الطبية المصرية الموحدة للمستشفيات
المصرية وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في أهمية معايير إدارة السجلات الطبية في حصول
المستشفيات المصرية على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ويعد
تجاهلها من الأسباب التي تؤدي إلى عدم حصول المستشفيات المصرية على الاعتماد

المبدئي أو الاعتماد الكلي، بالإضافة إلى أهميتها في إدارة العمل اليومي بالمستشفيات، وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية، واستخدامها في البحث العلمي والتعليم الطبي والتدريب المهني ومتابعة تاريخ الحالة الصحية لكل مريض، والتشخيص الصحيح لما يعاني منه، وتقرير الأدوية المناسبة؛ لعلاجها، بالإضافة إلى أهميتها القانونية والمالية وأنها تمثل أداة رقابية على المستشفيات وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع "اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط" لم يدرس من قبل.

تساؤلات الدراسة:

تتمثل تساؤلات الدراسة فيما يأتي:

- ١- ما معايير اعتماد المستشفيات المصرية؟
- ٢- ما معايير إدارة السجلات الطبية التي تحتوي عليها معايير اعتماد المستشفيات المصرية، وما مرجعيتها؟
- ٣- هل تستطيع المستشفيات المصرية الحصول على الاعتماد المبدئي أو الكلي من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، بدون معايير إدارة السجلات الطبية؟
- ٤- هل تحتاج معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية الحالية لعام ٢٠٢١م - ٢٠٢٥م إلى تطوير وتحديث، وتضمنها الاصدار الجديد لعام ٢٠٢٥م - ٢٠٢٩م؟
- ٥- هل حصلت المستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط على الاعتماد؟
- ٦- ما واقع إدارة السجلات الطبية بالمستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط وهل يحتاج إلى تطوير؟

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في عدم الاستعانة بمعايير الوثائق والأرشيف عند تناول ومعالجة معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية، وقد يرجع ذلك إلى عدم الاستعانة بالمتخصصين في الوثائق والأرشيف عند بناء هذه المعايير.

وعدم إصدار لائحة موحدة للسجلات الطبية المصرية تحتوي على فئاتها المتداولة بالمستشفيات المصرية بأنواعها المختلفة مثل: مستشفيات وزارة الصحة، ومستشفيات القوات المسلحة، ومستشفيات الشرطة، والمستشفيات الجامعية، والمستشفيات الخاصة، والمستشفيات المتخصصة وغيرها من المستشفيات، بالإضافة إلى مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى مثل: مراكز العلاج الطبيعي ومراكز ووحدات الرعاية الأولية، ومعامل التحاليل الطبية، ومراكز الأشعة التشخيصية والعلاجية، والمراكز الطبية المتخصصة، وجراحات اليوم الواحد، والصيدليات العامة.

كما تكمن مشكلة الدراسة في أن إدارة السجلات الطبية بمستشفيات جامعة أسيوط تتم بشكل ورقي وليس إلكتروني، حيث الاتجاه الحالي، والمستقبلي هو إدارة السجلات الطبية الإلكترونية، وتناول الانتاج الفكري الأجنبي إدارة السجلات الطبية في شكلها الإلكتروني دون الورقي.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية
- الحدود الجغرافية: مستشفيات جامعة أسيوط بأسيوط (الدراسة التطبيقية).
- الحدود الزمنية: من عام ٢٠١٩م حتى عام ٢٠٢٤م.

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة الذي يهتم بتجميع الجوانب المتعلقة

باعتقاد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية، والتطبيق على مستشفيات جامعة أسيوط كوحدة للدراسة، والتعمق في دراسة المعلومات في المراحل التي مرت بها (بدر، ١٩٩٤، ص ٣٠٥)، والغرض من دراسة الحالة هو الحصول على معلومات شاملة عن الحالة المبحوثة. (محبوب، ٢٠٢٣، ص ص ١٥٣ - ١٥٤)

أدوات منهج الدراسة:

تتمثل أدوات منهج الدراسة فيما يأتي:

- معايير اعتماد المستشفيات وغيرها من المؤسسات الصحية الأخرى الصادرة عن الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية.
- المقابلة المقننة: وذلك مع مسئولي إدارات جودة الخدمات الصحية بمستشفيات جامعة أسيوط (المدينة الطبية بجامعة أسيوط). (انظر ملحق ٢).
- الملاحظة المباشرة: وذلك من خلال الزيارات الميدانية لمستشفيات جامعة أسيوط (المدينة الطبية بجامعة أسيوط). (انظر ملحق ٢).
- قائمة المراجعة: وهي أسئلة أعدها الباحث بشكل مسبق ويستخدمها في المقابلات المقننة، والزيارات الميدانية وتضمنت الجوانب الرئيسة لموضوع الدراسة وتم تحكيمها. (انظر ملحق ١).
- المواقع الإلكترونية على شبكة الانترنت للهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ومستشفيات جامعة أسيوط.
- تحليل القرارات والقوانين المتعلقة بإدارة السجلات الطبية مثل: قانون التأمين الصحي الشامل ولأئحته التنفيذية وذلك على سبيل المثال وليس الحصر.
- تحليل الوثائق مثل: شهادات نظم إدارة الجودة العالمية (ISO 9001:2015) التي حصلت عليها مستشفيات جامعة أسيوط وخطاب شكر دار الوثائق القومية لها (انظر ملحق ٤).

أدب الموضوع والدراسات السابقة:

أُجري البحث في مصادر المعلومات المختلفة عن أدب الموضوع والدراسات السابقة لموضوع " اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط" في دليل الرسائل الجامعية لتخصص الوثائق والأرشيف في مصر ١٩٥٦- مارس ٢٠٠٧م (جاد الله ومحمود، ٢٠٠٧)، دليل مستخلصات الرسائل الجامعية المجازة والمسجلة بقسم علوم المعلومات جامعة بني سويف خلال الفترة من ١٩٩٥م وحتى فبراير ٢٠٢٤م (يوسف وآخرون، ٢٠٢٤، ص ١- ٤١٨) وبنك المعرفة المصري والباحث العلمي (Google scholar) والمكتبة المركزية الجديدة بجامعة القاهرة، ووجد الكثير من الدراسات حول أدب الموضوع منها ما يأتي:

أولاً: الدراسات العربية:

دراسة فؤاد (١٩٨٨). الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة القاهرة: دراسة وتطوير. جامعة القاهرة. أطروحة ماجستير. إشراف محمود عباس حمودة، هدفت الدراسة إلى: توضيح الوضع الحالي للأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة القاهرة واستخدمت الدراسة المنهج الميداني ومن نتائج الدراسة: عدم استخدام نظام ترتيب سهل عملية حفظ واسترجاع الملفات الطبية، ومن توصيات الدراسة: استخدام نظام الطرفيات الرقمية؛ لحفظ واسترجاع الملفات الطبية.

دراسة الصاوي (١٩٩٧). الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا: دراسة لواقع والتخطيط للمستقبل. أطروحة ماجستير. جامعة طنطا. إشراف شعبان عبد العزيز خليفة وعبد الغفار محمد حسين، واستخدمت الدراسة المنهج الميداني المسحي الوصفي التحليلي، ومن أدواته: قائمة المراجعة، والمقالة الشخصية، والملاحظة المقصودة، وفئات الوثائق الطبية، ومن نتائج الدراسة عدم وجود أقسام للوثائق الطبية في مستشفيات جامعة طنطا، ومن توصيات الدراسة الغاء الوحدات التي تؤدي أنشطة حسابات المرضى في كل مستشفى.

دراسة عبد البديع (٢٠٠٧). الأرشيفات الطبية في مستشفيات مدينة أسيوط: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير. جامعة أهر - كلية اللغة العربية بأسيوط - قسم الوثائق والمكتبات. إشراف السيد السيد النشار وأحمد عبادة العربي.

ومن أهداف الدراسة: التعرف على واقع الأرشيفات الطبية في مستشفيات مدينة أسيوط ومن تساؤلات الدراسة: ما أنواع الوثائق الطبية المتوفرة بأرشيفات مستشفيات مدينة أسيوط، وما اتجاهاتها النوعية، وإلى أي مدى تلبي متطلبات العمل بالمستشفيات، واستخدمت الدراسة المنهج الميداني، ومن أدوات البحث قائمة المراجعة. ومن نتائج الدراسة: عدم وجود أقسام للوثائق الطبية، وإنما يوجد أقسام شؤون المرضى والإحصاء الطبي ومن توصيات الدراسة: إنشاء قسم للوثائق الطبية وقسم الحسابات المالية للمرضى.

دراسة الصاوي (٢٠١١). السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات، تناولت الدراسة السجلات الطبية، وأهميتها للطاقم الطبي، والمريض، وإدارة المستشفى، والبحث العلمي ومن تساؤلات الدراسة: ما السجل الطبي، وما أهميته، وما نظام إدارة السجل الطبي؟ ومن توصيات الدراسة: نشر الوعي بالسجلات الطبية بين كافة أفراد الفريق الطبي والصحي وإدارة الوثائق الطبية وفقاً للأسس العلمية واستخدام التقنيات الحديثة في إدارة الوثائق الطبية ونظم السجلات الطبية الإلكترونية. (الصاوي، ٢٠١١، ص ص ٢٩٧ - ٣١٢)

دراسة منصور (٢٠١٥). التوثيق في السجلات الطبية بمستشفى معهد الكبد القومي بشبين الكوم محافظة المنوفية: دراسة تحليلية، هدفت الدراسة إلى: تحليل ورصد مدى دقة التوثيق في السجلات الطبية ومدى مطابقته للمعايير المحلية والدولية، وتمثلت أهمية، ومشكلة الدراسة في أهمية التوثيق في السجلات الطبية وتأثيره الحيوي على جودة الرعاية الصحية للمرضى (منصور، ٢٠١٥، ص ص ١٦٦ - ٢٢٣).

استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة بالأسلوب الوصفي التحليلي، ومن أدوات الدراسة المقابلة الشخصية، وقائمة المراجعة، ومن نتائج الدراسة أن التوثيق في السجلات الطبية غير مطابق للمعايير المحلية والدولية بنسبة (٦٥%)، ومن توصيات الدراسة الالتزام بالمعايير المحلية والدولية ووضع استراتيجية إدارة المعلومات الصحية على مستوى الدولة. (منصور، ٢٠١٥، ص ص ١٦٦ - ٢٢٣).

دراسة بيومي وعبد المتجلي (٢٠٢٠) السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات، هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مدى أهمية الوثائق الطبية في أرشيف المستشفيات باعتبارها مصادر للمعلومات، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت مشكلة الدراسة في غياب الوعي بين أفراد الفريق الطبي وإدارات بعض المستشفيات بأهمية السجلات الطبية وعدم وجود نظم ملفات طبية إلكترونية. (بيومي وعبد المتجلي، ٢٠٢٠، ص ص ١٣ - ٥٦)

وتتبع أهمية الدراسة من أهمية السجل الطبي للطاقت الطبية، والمريض، وإدارة المستشفى، والبحث العلمي، ومن نتائج الدراسة: أهمية السجلات الطبية، وعدم وجود لجان للسجلات الطبية ومن توصيات الدراسة: نشر الوعي بأهمية السجلات الطبية، وتشكيل لجنة عليا بوزارة الصحة تختص بالسجلات الطبية. (بيومي وعبد المتجلي، ٢٠٢٠، ص ص ١٣ - ٥٦)

دراسة عبد المتجلي. (٢٠٢٠) الأرشيف الطبي لمستشفى جامعة بني سويف: دراسة للواقع وتخطيط المستقبل. رسالة ماجستير. جامعة بني سويف. إشراف عاطف محمد بيومي.

استخدمت الدراسة ثلاثة مناهج: المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج دراسة الحالة، والمنهج التجريبي، ومن أدوات الدراسة قائمة المراجعة، والمقابلة الشخصية، والملاحظة المباشرة ومن نتائج: الدراسة تصميم وإنشاء برنامج لأرشفة السجلات الطبية، وعدم وجود إدارة معنية بالسجلات الطبية، ومن توصيات الدراسة: تجربة

وتطبيق برنامج أرشفة السجلات الطبية على أرشيف سجلات مستشفى جامعة بني سويف، واستحداث إدارة معنية بالسجلات الطبية بمستشفى جامعة بني سويف. (يوسف وآخرون، ٢٠٢٤، ص ٣٤٢ - ٣٤٣).

دراسة البقري. (٢٠٢٢) نظم إدارة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر: مستشفى الحسين الجامعي نموذجاً: دراسة للواقع ورؤية للتطوير. رسالة دكتوراه. جامعة الأزهر - كلية الدراسات الانسانية بنات بالقاهرة. إشراف أحمد محمود عبد الوهاب المصري وإلهام عبد الجليل. (البقري، ٢٠٢٢، ص ٤٨١ - ٤٨٩)

تمثلت مشكلة الدراسة في معاناة مستشفيات جامعة الأزهر (تحديداً مستشفى الحسين الجامعي) من قصور كبير في أسلوب حفظ السجلات الطبية الورقية، وسوء بيئة الحفظ، وعدم مراعاة الطبيعة المادية للسجلات الطبية، وعدم اتباع المعايير الدولية في حفظها وترتيبها، ومن أهداف الدراسة: دراسة المعايير الحديثة الدولية في مجال الأرشيفات الطبية، على المستوى الدولي، والعربي (السعودي)، والمصري، والتعرف على حالة وبيئة حفظ السجلات الطبية في مستشفى الحسين وتقييم الوضع الحالي لها. (البقري، ٢٠٢٢، ص ٤٨١ - ٤٨٩)

ومن تساؤلات الدراسة: ما المعايير الحديثة في مجال الأرشيفات الطبية؟ وما التجارب المصرية الحديثة في المجال نفسه؟ واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة والمنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أدوات جمع البيانات في المقابلة الشخصية والملاحظة المباشرة ومرصد البيانات، ومن أهم نتائج الدراسة: أنه لا يمكن متابعة تطور حالة المريض دون تسجيل دقيق لكل مراحل التشخيص والعلاج، والذي لا يتوافر إلا باستخدام نظام سجلات طبية يعمل بشكل دقيق متقيد بسياسات، وإجراءات، ولوائح العمل الحديثة للمستشفيات، ومن أهم التوصيات: ضرورة تطبيق المعايير الدولية والمحلية الخاصة بإدارة السجلات الطبية، وكذلك المعايير الخاصة بالتوثيق والتسجيل الجيد لمحتواها. (البقري، ٢٠٢٢، ص ١ - ٢٧٦).

وتعرضت الدراسة لبعض معايير اعتماد المستشفيات المصرية - وليس كلها- وبعض معايير إدارة السجلات الطبية بها (وليس كلها) بشكل مختصر، وليس بشكل تفصيلي، ودون تحليلها أو تقييمها أو التخطيط؛ لتطويرها في الإصدار الجديد ٢٠٢٥م - ٢٠٢٩م.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

دراسة (Abid and Schneider). (٢٠٢٣). المعلوماتية السريرية والسجل الطبي الإلكتروني: تناولت الدراسة تاريخ السجل الطبي الإلكتروني، وتطبيق السجل الطبي الإلكتروني على تحديات الجراحة والتنبؤ بالتدهور السريري، وتقدير وقت حالة غرفة العمليات، والقيود المفروضة على السجل الطبي الإلكتروني، وتأمينه، وأهميته للجراح، وجهد التوثيق.

وخلصت الدراسة إلى أن السجلات الطبية الإلكترونية مرت بتحول كبير على مدى العقدين الماضيين، وسوف تستمر في التطور في المستقبل، وسيتم توفير الكميات المتزايدة من الأدوات والمساعدات للطبيب من خلال السجلات الطبية الإلكترونية، ومع ذلك، فإن معرفة هذه الأنظمة وتنفيذها في الممارسة السريرية يعتمد على رغبة مقدم الخدمة في استخدامها، وسوف يستمر تضخم البيانات السريرية في التوسع، وينبغي لمقدمي الخدمات الاستفادة من هذا المورد؛ لتحسين رعاية المرضى.

دراسة (Alexiuk, et al). (٢٠٢٤). أدوات دعم القرار السريري في السجل الطبي الإلكتروني: تناولت الدراسة تاريخ السجل الطبي الإلكتروني، وتأثير قاعدة الأدلة ذات الجودة الرديئة، والعوائق التي تحول دون التكامل الناجح لأدوات تكامل دعم القرار السريري في السجلات الطبية الإلكترونية، ومعادلة خطر الفشل الكلوي، ودليل على الفعالية السريرية المعتمدة على السجل الطبي الإلكتروني، وإرشادات لتكامل أدوات دعم القرار السريري، وتضمن إرشادات الممارسة السريرية ذات الصلة، وسهولة التكامل في

المخططات والملاحظات السريرية، وإمكانية التنقل بين أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية.

يتبين من العرض السابق أن هذه الدراسات هي دراسات مثيلة وليست سابقة حيث دراسة الباحث تناولت " اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط" وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات المثيلة المشار إليها أعلاه بأنها:

تناولت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية المصرية، التابعة لرئاسة الجمهورية، والمنشئة بقانون التأمين الصحي الشامل رقم (٢) لسنة ٢٠١٨م، واختصاصاتها، وأهدافها، ومهامها، ورسالتها ورؤيتها، والمراحل الزمنية؛ لتطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل على محافظات جمهورية مصر العربية، وعرضت كل المعايير التي صدرت عنها لمؤسسات الرعاية الصحية ومنها معايير اعتماد المستشفيات والمعتمدة دولياً من الجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية (الاسكوا)، وأن هذه المعايير تضاهاي المعايير الدولية في مجال الرعاية الصحية، ومطابقة للبيئة، والثقافة، والتشريعات المصرية. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- معايير اعتماد المستشفيات، ٢٠٢٢م، ص ٩)

كما تناولت الدراسة معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية: دراسة تحليلية سواء الاعتماد المبدئي أو الاعتماد الكلي أو التميز للمنشآت الصحية الخضراء والمستدامة، بالإضافة إلى أداة تقييم الأداء الذاتي لاعتماد المستشفيات المصرية، وأداة تقييم الأداء الذاتي للاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية، ونماذج من المستشفيات المصرية الحاصلة على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية.

كما قدمت الدراسة تخطيطاً؛ لتطوير تلك المعايير في الإصدار الجديد ٢٠٢٥-٢٠٢٩م، والتخطيط؛ لإنشاء لأئحة السجلات الطبية المصرية الموحدة،

ولائحة السجلات الطبية السرية المصرية الموحدة، وخطة تصنيف السجلات الطبية المصرية الموحدة المقترحة، وواقع إدارة السجلات الطبية بمستشفيات جامعة أسيوط (المدينة الطبية بجامعة أسيوط) والتخطيط؛ لتطويرها، وأن هذا الموضوع لم يدرس من قبل.

كما أن صلاحية هذه المعايير من فبراير عام ٢٠٢١م وتنتهي في فبراير ٢٠٢٥م (طبعة عام ٢٠٢٢م) وبالتالي فإن تاريخ صدورها لاحقاً على تاريخ صدور الدراسات المثيلة المشار إليها سابقاً - فيما يتعلق بالدراسات العربية- وبالتالي لم تتعرض هذه الدراسات المثيلة لهذه المعايير - باستثناء دراسة البقري. (٢٠٢٢) على نحو ما تم عرضه أعلاه.

منهجية وطريقة إعداد الدراسة:

تكونت الدراسة من أربعة أجزاء: الأول الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية وتم اعداده عن طريق قانون التأمين الصحي الشامل ولائحته التنفيذية، وقائمة المراجعة (أنظر ملحق رقم ١)، وموقع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية على شبكة الانترنت، ومعايير اعتماد مؤسسات الرعاية الصحية التي أصدرتها ومنشورة إلكترونياً على موقعها، والثاني اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة وصفية تحليلية.

والثالث مستشفيات جامعة أسيوط وتم اعداده عن طريق قائمة المراجعة (انظر ملحق رقم ١)، والزيارات الميدانية والمقابلات المقننة أنظر (ملحق رقم ٢) وتحليل وثائق شهادات نظم إدارة الجودة العالمية الحاصلة عليها (ISO 9001:2015) وشهادة دار الوثائق القومية لها (أنظر ملحق رقم ٤)، ولائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط، والرابع مقترحات تطوير معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية وتطوير لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط.

- الجزء الأول: الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية

صدر قانون التأمين الصحي الشامل رقم (٢) لسنة ٢٠١٨ م وأنشأ ثلاث مؤسسات صحية: الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، والهيئة العامة للرعاية الصحية، والهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ص ٤ - ٥٠)

أنشئت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية في عام ٢٠١٨م وهي هيئة عامة خدمية لها شخصية اعتبارية، وموازنة مستقلة، وتخضع للإشراف العام لرئيس جمهورية مصر العربية ومقرها القاهرة، ويجوز انشاء فروعاً لها في جميع المحافظات، ويصدر نظام العمل بها بقرار من رئيس جمهورية مصر العربية. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٧)

تهدف الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية إلى: ضمان جودة الخدمات الصحية، والتحسين المستمر لها، وتوكيد الثقة في جودة مخرجات الخدمات الصحية بجمهورية مصر العربية على كافة المستويات المحلية والاقليمية والدولية، وضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية وفقاً لمعايير الجودة الاعتماد، وتنظيم القطاع الصحي بما يضمن سلامته واستقراره، وتنمية وتحسين جودته، والعمل على توازن حقوق المتعاملين فيه. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٧).

تختص الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بوضع معايير الجودة للخدمات الصحية واعتماد تطبيقها على منشآت تقديم الرعاية الطبية، والاعتماد، والتسجيل للمنشآت الطبية المستوفاة لمعايير الجودة للعمل بالنظام، وتكون مدة الاعتماد والتسجيل أربع سنوات قابلة للتجديد لمدد أخرى مماثلة. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٨).

كما تختص بالإشراف والرقابة على جميع المنشآت الطبية، وأعضاء المهن الطبية العاملين في قطاع تقديم الخدمات الطبية والصحية، وإجراء التفتيش الإداري

الدوري على المنشآت المعتمدة والمسجلة للعمل بالنظام. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٨).

كما تختص بإيقاف الاعتماد أو التسجيل حال مخالفة المنشأة الطبية لأي من اشتراطات منح الاعتماد والتسجيل أو الغاؤه، والاعتماد والتسجيل لأعضاء المهن الطبية وفقاً للتخصصات والمستويات المختلفة للعمل بالنظام، وإجراء التفتيش الإداري الدوري عليه بالجهات المعتمدة والمسجلة للعمل في هذا النظام، وإيقاف الاعتماد والتسجيل لأعضاء المهن الطبية للعمل بالنظام حال مخالفة أي من اشتراطات منح الاعتماد والتسجيل أو الغاؤه. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٨).

كما تختص بتوفير الوسائل التي تضمن كفاءة النظام وشفافية الأنشطة التي تمارس فيه، وإصدار القواعد والنظم اللازمة لذلك، والتنسيق والتعاون مع هيئات الرقابة الطبية في الخارج والجمعيات والمنظمات الدولية التي تجمعها أو تنظم عملها، والتنسيق مع المنشآت الطبية بما يكفل الوصول إلى منظومة متكاملة من المعايير وقواعد مقارنات التطوير وآليات قياس الأداء وفقاً للمعايير الدولية، ودعم القدرات الذاتية للمنشآت الطبية للقيام بالتقييم الذاتي، وتوعية واعلام المجتمع بمستوى جودة الخدمات بالمنشآت الطبية. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٨).

ويجوز لهيئة الاعتماد والرقابة الصحية القيام بأعمال التقييم والاعتماد للمنشآت الصحية العربية والأجنبية العاملة خارج جمهورية مصر العربية بناءً على طلب هذه المنشآت. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٨).

يتمتع العاملون بالهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحة بصفة الضبطية القضائية، ولهم دخول المستشفيات وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية والاطلاع على السجلات والدفاتر والمستندات وسائر الأوراق التي يتطلبها تنفيذ قانون التأمين الصحي الشامل. (قانون نظام التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٤٢). وهنا يبين المشرع أهمية إدارة السجلات الطبية من الناحية القانونية والرقابية.

رؤية الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحة: هيئة رائدة محلياً، ومعترف بها إقليمياً، ودولياً في مجال توكيد جودة خدمات الرعاية الصحية، وضمان استدامتها (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- الرؤية، ٢٠٢٢).

رسالة الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحة: الالتزام بضمان جودة خدمات الرعاية الصحية في جمهورية مصر العربية، والتحسين المستمر لها، وتوكيد الثقة في مخرجاتها على كافة المستويات المحلية والإقليمية والدولية، من خلال إصدار وتطوير معايير وطنية للجودة معتمدة دولياً، ودعم تطبيقها، واعتماد المنشآت الصحية وفقاً لتلك المعايير، والرقابة المستمرة عليها، بما يحقق التميز والاستدامة. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية - الرسالة، ٢٠٢٢).

جدول (١) مراحل تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل على جمهورية مصر العربية

المحافظات	المرحلة
بورسعيد- السويس- الاسماعلية- جنوب سيناء- شمال سيناء	المرحلة الأولى
أسوان- الأقصر- قنا- مطروح- البحر الاحمر	المرحلة الثانية
الاسكندرية- البحيرة- دمياط- سوهاج- كفر الشيخ	المرحلة الثالثة
أسيوط- الوادي الجديد- الفيوم- المنيا- بني سويف	المرحلة الرابعة
الدقهلية- الشرقية- الغربية- المنوفية	المرحلة الخامسة
القاهرة- الجيزة- القليوبية	المرحلة السادسة

تصدر الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية دليلاً تفصيلياً بمعايير جودة الخدمات الصحية بعد اعتماده من الجمعية الدولية لجودة الرعاية الصحية (الاسكوا) ويتم تحديثه كل أربع سنوات وفقاً للمواصفات والمعايير الدولية. (اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي الشامل، ٢٠١٨، ص ٢١).

أصدرت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية مجموعة من المعايير لاعتماد المستشفيات وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية كما يأتي:

- معايير اعتماد المستشفيات، ومتطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات.
- معايير اعتماد مستشفيات الصحة النفسية.
(General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation (GAHAR), 2023, pp 1- 380).
- معايير اعتماد مراكز الأشعة التشخيصية والعلاجية.
(General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation (GAHAR), 2022, pp 1- 254).
- معايير اعتماد مراكز ووحدات الرعاية الصحية الأولية.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- الرعاية، ٢٠٢٢، ص ص ١ - ٢٣٤).
- متطلبات الاعتماد المبدئي لمراكز ووحدات الرعاية الصحية الأولية.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- رعاية، ٢٠٢١، ص ص ١ - ٩٨).
- معايير اعتماد مراكز العلاج الطبيعي.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٣، ص ص ١ - ١٤٦).
- معايير اعتماد معامل التحاليل الطبية.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- معامل. ٢٠٢٣، ص ص ١ - ١٨٥).
- معايير اعتماد المراكز الطبية المتخصصة وجراحات اليوم الواحد وتحتوي على:
 - معايير اعتماد الصيدليات العامة
 - معايير اعتماد العيادات الخاصة
(General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation (GAHAR) - Ambulatory, 2022, pp 1- 342).
- دليل متطلبات التميز للمنشآت الصحية الخضراء والاستدامة.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- التميز، ٢٠٢٢، ص ص ١ - ٤٦).

- الجزء الثاني: اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية:

يقع دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية في ثلاث مائة وأثنان وستون صفحة (٣٦٢) ولها رقم ايداع بدار الكتب المصرية وترقيم دولي وتطبق على المستشفيات باعتبارها مؤسسات تسعى إلى الانضمام إلى منظومة التأمين الصحي الشامل.

تمت مقارنة هذه المعايير بالمعايير الدولية؛ للتأكد من أنها تضاهاها، بالإضافة إلى التأكد من تطابقها مع القوانين واللوائح المصرية، وملائمتها مع الثقافة المصرية (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٩).

وتطبق على مستشفيات وزارة الصحة والسكان، والمستشفيات العسكرية، ومستشفيات الشرطة، والمستشفيات الجامعية، والمستشفيات المتخصصة، والمستشفيات الخاصة، والمستشفيات الخيرية ولا تطبق على مستشفيات الرعاية النهارية، ومنشآت الرعاية طويلة الأجل، والمستشفيات المتنقلة والكرفانات الطبية، وأنظمة الطب غير الإخلافي والحيوي، وأنظمة الطب البديل، ودور الرعاية (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ١١).

تطبيق المعايير الحالية لاعتماد المستشفيات المصرية من شهر فبراير عام ٢٠٢١ م حتى شهر فبراير عام ٢٠٢٥ م أي صلاحيتها أربع سنوات من ٢٠٢١م-٢٠٢٥م وبعد انتهاء صلاحيتها تصدر معايير جديدة.

تلتزم المنشآت ومقدمو الخدمات الصحية العامة والخاصة بالحصول على شهادة الاعتماد بأي من مستوياتها المختلفة التي تحددها الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، وذلك خلال ثلاث سنوات من تاريخ دخول المحافظة الواقعة بها المنشأة في نطاق تطبيق أحكام قانون التأمين الصحي الشامل، وإذا لم تلتزم المنشأة بذلك تقوم الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإخطار الجهات المعنية؛ لاتخاذ الإجراءات

اللازمة طبقاً لقوانين واللوائح المنظمة للعمل. (اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي
الشامل، ٢٠١٨، ص ٢٣)

بلغ عدد المعايير الرئيسية خمسة عشر معيارًا (١٥) - مقسمة على أربعة
أقسام رئيسية: متطلبات وشروط الاعتماد، ومعايير الرعاية المتمركزة حول المريض،
والمعايير المتمركزة حول المؤسسة، والمتطلبات الإضافية- وكل معيار رئيسي يحتوي
على عدد من المعايير الفرعية، ويحتوي كل معيار فرعي على: عنوان المعيار ورمزه،
والكلمات الرئيسية، والغرض، ودليل عملية المراجعة، وأدلة التطابق مع المعيار،
والمعايير ذات الصلة (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ص ١ -
٣٦٢).

تتخصر معايير إدارة السجلات الطبية في معايير اعتماد المستشفيات
المصرية- في القسم الثالث المعايير المتمركزة حول المؤسسة- في ثلاثة معايير
رئيسية: إدارة وتكنولوجيا المعلومات (IMT)، وإدارة الموارد البشرية (WFM)، والإدارة
والحوكمة المؤسسية (OGM) وكل معيار رئيسي بداخله معايير فرعية تبدأ بحروفه
المختصرة ثم رقم المعيار الفرعي كما يأتي: -

إدارة وتكنولوجيا المعلومات (IMT):

ورد بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية في بداية فصل إدارة وتكنولوجيا
المعلومات "يجب تطبيق المعايير الواردة في هذا الفصل على البيانات والمعلومات
الورقية والإلكترونية" (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٢٩٨).

ويفضل أن تكون "يجب تطبيق المعايير الواردة في هذا الفصل على إدارة
السجلات الطبية بأشكالها المختلفة ورقية أو ميكرو فيلمية أو الكترونية..... إلخ" بل
تغيير مسمى الفصل (المعيار الرئيسي) إلى إدارة السجلات الطبية.

تتم عمليات إدارة المعلومات وفقاً للقوانين واللوائح المعمول بها (IMT.01):

الكلمات الرئيسية: عمليات إدارة المعلومات

الغرض: تتناول القوانين واللوائح المصرية الموضوعات المتعلقة بإدارة المعلومات وتشمل السرية وإفشاء معلومات المريض وفترة الاحتفاظ بالوثائق ورفع تقارير / الإبلاغ عن معلومات محددة إلى الهيئات الرقابية والتنظيمية... الخ، يجب على المستشفى بذل الجهود اللازمة واتخاذ خطوات للائتمثال إلى القوانين واللوائح ذات الصلة في مجال إدارة المعلومات. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٢٩٨).

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإجراء مقابلة تفاعلية مع العاملين حيث يطلب إثبات ائتمثال عملية إدارة المعلومات إلى متطلبات القوانين واللوائح ويلى ذلك مراجعة الوثائق ذات الصلة والتي تتضمن الاستجابة إلى التقارير المطلوبة من الهيئات الرقابية والتنظيمية.

أدلة التطابق مع المعيار:

١- قيادات المستشفى والعاملون المسؤولون عن إدارة المعلومات على دراية بمتطلبات القانون واللوائح.

٢- تقوم المستشفى بتخزين جميع السجلات، والمعلومات، وفقاً للقانون، واللوائح.

٣- تستجيب المستشفى في الوقت المناسب لأي تقارير مطلوبة من الجهات الرقابية والتنظيمية.

٤- عند تحديد الفجوات، يتم اتخاذ الإجراءات اللازمة من أجل الائتمثال إلى القانون واللوائح.

المعايير ذات الصلة: IMT.02 خطة إدارة المعلومات.

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٢٩٨).

- خطة إدارة المعلومات تلي الاحتياجات من المعلومات (IMT.02):

الكلمات الرئيسية: خطة إدارة المعلومات

الغرض: تتضمن خطة المعلومات تحديد احتياجات الأقسام المختلفة من المعلومات وتنفيذ عملية؛ لتلبية تلك الاحتياجات، تهدف خطة المعلومات إلى تقديم معلومات دقيقة ومفيدة وشاملة وفي الوقت المناسب من أجل المساعدة في عملية صنع القرار المبني على المعلومات، تضع المستشفى نظام إدارة المعلومات بما يلبي احتياجاتها المحددة، ويعتمد وضع خطة معلومات فعالة إلى:

أ- الاحتياج من المعلومات المحددة من قبل قيادات المستشفى الإدارية والإكلينيكية.

ب- احتياجات ومتطلبات السلطات والجهات الخارجية من المعلومات.

ج- حجم ونوع الخدمات التي تقدمها المستشفى.

دليل عملية المراجعة:

قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية مراجعة لخطة إدارة المعلومات، ويلي ذلك التحقق من تنفيذ الخطة من خلال عقد مقابلة تفاعلية مع العاملين؛ لإثبات عملية تقييم الاحتياجات من المعلومات والإجراءات المتخذة؛ لتلبية الاحتياجات المحددة.

أدلة التطابق مع المعيار:

١- قامت قيادات المستشفى بإجراء تقييم الاحتياجات من المعلومات.

٢- توجد خطة معلومات فعالة لدى قيادات المستشفى التي تشمل النقاط من (أ) إلى (ج) المذكورة في الغرض.

٣- تضمن قيادات المستشفى اتخاذ الإجراءات؛ لتلبية الاحتياجات المحددة من المعلومات.

المعايير ذات الصلة: IMT.01: عمليات إدارة المعلومات - OGM.07 التخطيط الاستراتيجي - OGM.08 التخطيط التشغيلي.
(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٢٩٩).

- **عمليات إعداد واعتماد وتتبع ومراجعة وثائق نظام إدارة الجودة لوظائف المستشفى الرئيسية تتسم بالفاعلية: (IMT.03)**

الكلمات الرئيسية: وثائق نظام إدارة الجودة

الغرض: إن وجود طريقة موحدة ومتسقة لإعداد واعتماد وتتبع ومراجعة وثائق نظام إدارة الجودة مثل (السياسات والخطط والبرامج والإجراءات وغيرها) يمنع الازدواجية والتناقض والحذف وسوء الفهم والتفسيرات الخاطئة، نظام الإصدار والتغييرات يتيح العاملين سهولة تحديد السياسات والإجراءات ذات الصلة ويضمن تعريف العاملين بالسياسات والإجراءات التي تم تغييرها.

تحدد المستشفى وظائفها الرئيسية التي تشمل على سبيل المثال لا الحصر: خدمات الطوارئ- التقييم - الدخول- الإحالة - الخروج - المشتريات.

تضع المستشفى سياسة وإجراءات لنظام التحكم بالوثائق والتي تتناول على الأقل ما يلي:

أ- تنسيق موحد.

ب- نظام تحكم بالوثائق لتتبع الاصدارات وتتبع التغييرات.

ج- يسمح النظام بتعريف كل وثيقة عن طريق العنوان و/أو تاريخ الاصدار و/أو تاريخ النشر و/أو تاريخ المراجعة الحالية وعدد الصفحات والشخص الذي أذن بإصدار الوثيقة و/أو راجعها وتحديد التغييرات بالنسخة.

د- السياسات المطلوبة متوفرة وموزعة على العاملين المعنيين.

هـ- يفهم العاملون كيفية الوصول إلى السياسات المتعلقة بمسئولياتهم.

و- التخلص من الوثائق.

ز- مراجعة السياسات.

دليل عملية المراجعة:

– قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة السياسة ويلي ذلك التحقق من تنفيذ السياسة من خلال مراجعة الوثائق ذات الصلة والتي تتضمن سياسات وإجراءات المستشفى؛ للتأكد من أنها ذات تنسيق موحد، وبها تتبع، واسم المعتمد محدد وتاريخ الاصدار، على أن يتم مراجعتها مرة كل ثلاث سنوات على الأقل.

– قد يقوم مراجع الهيئة بإجراء مقابلات مع العاملين للتحقق من درايتهم بعملية وضع واعتماد وتتبع ومراجعة السياسة ودرايتهم بإمكانية الوصول إلى السياسات ذات الصلة وتتبع التغيرات في السياسات وفق العمل بالوثائق.

أدلة التطابق مع المعيار:

١- يوجد بالمستشفى وثيقة معتمدة تتناول على الأقل النقاط المذكورة في الغرض من نقطة (أ) حتى نقطة (ز) للوظائف الرئيسية على الأقل.

٢- قيادات المستشفى ورؤساء الخدمات والقائمين بالعمليات المعنيين على دراية بهذه السياسة.

٣- يستطيع العاملون الوصول إلى الوثائق المتعلقة بمسئولياتهم.

٤- الاصدارات الأخيرة المحدثه من الوثائق فقط هي التي يمكن الوصول إليها وموزعة على العاملين.

٥- مراجعة السياسات كل ثلاث سنوات على الأقل.

المعايير ذات الصلة: IMT.02 خطة إدارة المعلومات

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٣٠٠).

- تعدد المستشفى أكواد موحدة للتشخيص والإجراءات والتعريفات والرموز والاختصارات
(IMT.04) (NSR.12):

الكلمات الرئيسية: الاختصارات ولمزيد من التفاصيل أنظر (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ص ٣٠٠ - ٣٠١).

- الحفاظ على سرية البيانات والمعلومات (IMT.05):

الكلمات الرئيسية: سرية وأمن البيانات والمعلومات.

الغرض: يعرف أمن المعلومات بأنه حماية المعلومات ونظم المعلومات من الوصول غير المسموح به إلى المعلومات أو استخدامها أو الإفصاح عنها أو تعطيلها أو تعديلها أو إتلافها، يتحقق أمن المعلومات من خلال ضمان سرية وسلامة وإتاحة المعلومات، السرية هي خاصية أن تكون المعلومات الصحية غير قابلة للإتاحة أو الإفصاح للأشخاص أو العمليات غير المصرح لها بذلك، سلامة المعلومات هي خاصة أن تكون المعلومات الصحية غير قابلة للتغيير أو التلف في الأوضاع التي لا يسمح فيها، بذلك الإتاحة تعني خاصة أن تكون المعلومات الصحية قابلة للوصول والاستخدام عند الطلب بواسطة شخص مصرح له بذلك.

تحدد المستشفى الأشخاص المصرح لهم بالاطلاع على المعلومات الصحية وإدارتها كما توضح كيف ومتى يتم توفير المعلومات الصحية إلى المرضى أو مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى والعمل على تحسين ذلك، تضع المستشفى وتنفذ سياسة وإجراءات لضمان سرية وأمن المعلومات والتي تتناول على الأقل ما يلي: -

- أ- تحديد من يمكنه الوصول إلى أي نوع من البيانات والمعلومات.
 - ب- الظروف التي يتم بموجبها منع حق الوصول إلى المعلومات.
 - ج- اتفاقية السرية مع جميع الأشخاص الذين يمكنهم الوصول إلى بيانات المرضى.
 - د- الإجراءات الواجب اتباعها في حالة انتهاك سرية وأمن المعلومات.
- يلتزم جميع العاملين بسرية وأمن المعلومات؛ من خلال التوقيع على اتفاقية إقرار بالفهم الكامل لكل التفاصيل الواردة بسياسات وإجراءات سرية المعلومات، وكذلك فهمهم لمسئولياتهم.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة السياسة ويولي ذلك التحقق من التنفيذ من خلال مراجعة الوثائق ذات الصلة مثل: قائمة الأشخاص المصرح لهم بالوصول إلى سجل المريض الطبي واتفاقية السرية الموقعة في الملف الشخصي لكل موظف.
- قد يلاحظ مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية تنفيذ إجراءات السرية ومنها تخزين سجلات المرضى الطبية في مكان يكون الوصول إليه محدودا واستخدام لكل موظف لكلمة المرور وأن العاملين لا يمكنهم الوصول إلى معلومات غير متعلقة بوظيفتهم.
- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإجراء مقابلة مع العاملين؛ لتقييم درايتهم بإجراءات السرية.

أدلة التطابق مع المعيار:

- ١- يوجد بالمستشفى سياسة معتمدة تتناول جميع النقاط المذكورة في الغرض من نقطة (أ) حتى النقطة (و).

- ٢- جميع العاملين على دراية بمتطلبات السياسة.
 - ٣- توجد قائمة بالأشخاص المصرح لهم بالوصول إلى سجل المريض الطبي.
 - ٤- لا يسمح بالوصول إلى سجل المريض الطبي إلا للأشخاص المصرح لهم.
 - ٥- إجراءات تتبع في حالة انتهاك سرية وأمن المعلومات.
- المعايير ذات الصلة: PCC.04 حقوق المريض والأسرة - ACT.08 مسئولية رعاية المريض**

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٢).

- حماية معلومات وسجلات المرضى الطبية من الضياع والتدمير والعبث والوصول إليها أو استخدامها بدون تصريح (IMT.06) :

الكلمات الرئيسية: سلامة البيانات والمعلومات.

الغرض: إن سلامة البيانات أحد الجوانب المهمة في تصميم وتنفيذ واستخدام أي نظام معلومات يقوم بتخزين البيانات أو معالجتها أو استرجاعها؛ لأنها تعكس الحفاظ على البيانات، والتأكد من دقتها واتساقها طوال فترة التعامل معها، وإن أي تغيير غير مقصود في البيانات نتيجة عملية التخزين أو الاسترجاع أو المعالجة بما في ذلك التعطيل المتعمد، وتعطل الأجهزة غير المتوقع والخطأ البشري، هي إخفاق في الحفاظ على سلامة البيانات. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٢).

يجب حماية معلومات وسجلات المرضى الطبية في جميع الأوقات وفي جميع الأماكن ويشمل ذلك حمايتها من الماء أو الحريق أو غيرها من أسباب التلف وكذلك حمايتها من الوصول غير المصرح به، يجب تحديث السياسة الأمنية ويجب تقليل احتمالية و/ أو تأثير الوصول الى المعلومات الصحية الإلكترونية، أو استخدامها، أو افشائها، أو تعطيلها، أو تعديلها، أو اتلافها بطريقة غير مصرح بها.

إن منطقة تخزين السجلات الطبية يجب أن تنفذ الإجراءات اللازمة؛ لحماية السجلات الطبية على سبيل المثال: التحكم في الحصول عليها، ونوع طفايات الحريق المناسب. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٢).

دليل عملية المراجعة:

– قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإجراء مقابلة مع العاملين من أجل تقييم عملية حماية المعلومات من الفقد والتدمير والعبث والوصول أو الاستخدام غير المصرح به.

– قد يلاحظ مراجع الهيئة إجراءات حماية سجلات المرضى الطبية، والتي تتضمن النوع المناسب من طفايات الحريق في الأرشيف ومنطقة التخزين ومناطق الحاسب الآلي. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٢).

أدلة التطابق مع المعيار:

- ١- يتم تأمين السجلات والمعلومات الطبية وحمايتها في جميع الأوقات.
- ٢- يتم تأمين السجلات والمعلومات الطبية في جميع الأماكن، ومنها أماكن رعاية المرضى وقسم السجلات الطبية.
- ٣- تنفذ منطقة التخزين الخاصة بقسم السجلات الطبية إجراءات؛ لضمان سلامة المعلومات الطبية.
- ٤- عند تحديد مشكلة تتعلق بسلامة البيانات والمعلومات، يجب اتخاذ إجراءات؛ للحفاظ على السلامة.

المعايير ذات الصلة: IMT.05 سرية وأمن البيانات والمعلومات. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٣).

- تحديد وقت الاحتفاظ بالسجلات والبيانات والمعلومات وفقاً للقوانين واللوائح المعمول بها
(IMT.07):

الكلمات الرئيسية: الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات.

الغرض: نظراً لأن السجلات والبيانات والمعلومات الطبية تلعب دوراً مهماً في رعاية المرضى، والتوثيق القانوني واستمرارية الرعاية والأبحاث والتعليم؛ يتعين على المستشفى الاحتفاظ بها لفترة كافية من الوقت، وإن سياسات الاحتفاظ بمختلف البيانات تقدر الأمور القانونية والخصوصية مقابل الأمور الاقتصادية والأمور المتعلقة بما يجب معرفته، وذلك عند تحديد مدة الحفظ وقواعد الأرشفة وتنسيقات وتصميمات البيانات ووسائل التخزين والوصول والتشفير المسموح بها.

تضع المستشفى وتنفذ سياسة وإجراءات بشأن الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات والتي تتناول على الأقل ما يلي:

أ- مدة الحفظ لكل نوع من أنواع الوثائق.

ب- لا بد من الحفاظ على سرية المعلومات طوال مدة الحفظ.

ج- شروط الاحتفاظ بالوثائق وقواعد الأرشفة وتنسيقات وتصميمات البيانات ووسائل التخزين والوصول والتشفير المسموح به.

د- إجراءات إتلاف/ التخلص من البيانات.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة السياسة الخاصة بمدة الحفظ.

- قد يقوم مراجع الهيئة بمراجعة قائمة وقت الاحتفاظ بالأنواع المختلفة من المعلومات.

- قد يقوم مراجع الهيئة بإجراء مقابلة مع العاملين ويطلب منهم عرض أو توضيح

عملية الاحتفاظ بالسجلات واتباعها و/أو التخلص من السجلات والبيانات والمعلومات.

- قد يلاحظ مراجع الهيئة سجل/دفتر اتلاف الوثائق و/أو التخلص منها.

أدلة التطابق مع المعيار:

١- يوجد بالمستشفى سياسة معتمدة تتناول جميع النقاط المذكورة في الغرض من نقطة (أ) حتى النقطة (د).

٢- جميع العاملين على دراية بمتطلبات السياسة.

٣- الحفاظ على سرية المعلومات طوال فترة الاحتفاظ.

٤- أرشفة البيانات وفقاً للسياسة.

٥- إتلاف و/أو التخلص من السجلات والبيانات والمعلومات وفقاً للقوانين، واللوائح، والسياسات، والإجراءات .

- المعايير ذات الصلة: IMT.05 سرية وأمن البيانات والمعلومات - IMT.03 وثائق نظام إدارة الجودة. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٣٠٤).

- تتم إدارة سجل المريض الطبي بشكل فعال (IMT.08) :

الكلمات الرئيسية: إدارة سجل المريض الطبي.

الغرض: بدون بنية موحدة لسجل المريض الطبي، سيكون لكل متخصص رعاية صحية طريقته الخاصة في التسجيل، وستكون النتيجة النهائية هي عدم توافق الأنظمة، وعدم القدرة على مشاركة المعلومات، كل مريض يخضع للتقييم أو العلاج في المستشفى، يكون له سجل طبي، ويخصص لكل سجل طبي رقم مميز خاص بالمريض، ويستخدم للربط بين المريض وسجله الصحي.

إن وجود ملف واحد برقم مميز يمكن للمستشفى من تحديد سجل المريض الطبي بسهولة من توثيق رعاية المريض على مدار الوقت، ويجب أن تكون محتويات وترتيب سجل المريض الطبي موحدة، والهدف الرئيسي من وضع بنية موحدة لسجل المريض الطبي هو تسهيل الوصول إلى البيانات والمعلومات؛ من أجل تقديم رعاية أكثر فعالية وكفاءة للمريض.

تكون سجلات المرضى الطبية متاحة؛ لمساعدة متخصص الرعاية الصحية في الوصول إلى معلومات المريض بشكل سريع، وأيضا؛ لتعزيز استمرارية الرعاية ورضا المريض، وتضع المستشفى سياسة وإجراءات تتناول على الأقل ما يلي:

- أ- إدارة مسار حركة السجل الطبي: فتح سجل المريض الطبي، وإنشاء وسائل تعريف مميزة للمريض، وطريقة تتبع السجلات الطبية وتخزينها وإتاحتها عندما يحتاجها متخصص الرعاية الصحية.
- ب- توحيد محتويات وترتيب السجل الطبي.
- ج- توحيد طريقة استخدام السجل الطبي.
- د- إصدار سجل المريض الطبي.
- هـ- إدارة سجل المريض الطبي ذو المحتوى الكبير.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة السياسة ثم يتحقق من تنفيذ العملية.
- قد يقوم مراجع الهيئة بمراجعة أن السجل الطبي لكل مريض له وسيلة تعريف مميزة لكل مريض، كما قد يتحقق من محتويات السجل الطبي والتنسيق المستخدم ومكان المدخلات، ودقتر حركة السجلات الطبية.

- قد يلاحظ مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية مدى إتاحة سجلات المرضى عندما يحتاجها متخصص الرعاية الصحية، وأنها تحتوي على أحدث المعلومات في إطار زمني مناسب.
- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإجراء مقابلة مع العاملين؛ لتقييم درايتهم بإدارة سجل المريض الطبي بالمستشفى.

أدلة التتابق مع المعيار:

- ١- يوجد بالمستشفى سياسة تتناول جميع النقاط المذكورة في الغرض من نقطة (أ) حتى النقطة (هـ).
- ٢- جميع العاملين الذين يستخدمون سجل المريض الطبي على دراية بمتطلبات السياسة.
- ٣- فتح سجل المريض الطبي باستخدام وسيلة تعريف مميزة لكل مريض يخضع للتقييم أو العلاج.
- ٤- محتويات التنسيق المستخدم ومكان مدخلات سجل المريض الطبي موحدة.
- ٥- سجل المريض الطبي متاح عندما يحتاجه متخصص الرعاية الصحية.
- المعايير ذات الصلة: IMT.03 وثائق نظام إدارة الجودة - IMT.05 سرية وأمن البيانات والمعلومات - IMT.06 سلامة البيانات والمعلومات - IMT.07 الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٣٠٥).

- تتم مراجعة سجل المريض الطبي بشكل فعال (IMT.09):

الكلمات الرئيسية: مراجعة السجلات الطبية.

الغرض: تتأكد المستشفى من خلال مراجعة السجلات الطبية من أنها دقيقة، ومحدثة

وذات أهمية من الناحية الإكلينيكية، وكاملة ومتاحة بسهولة؛ لضمان استمرار رعاية المرضى، وتوصي المتطلبات الطبية القانونية البحوث الطبية؛ باتخاذ إجراءات عند حدوث مشكلة تتعلق بالسجلات الطبية، وبخدمة حفظ الملفات الطبية، وتضع المستشفى سياسة وإجراءات؛ لتقييم محتوى السجل ومدى اكتمال سجل المريض الطبي واستيفائه والتي تتناول على الأقل ما يلي: -

- أ- مراجعة عينة ممثلة لجميع الخدمات.
- ب- مراجعة عينة ممثلة لجميع التخصصات/ العاملين.
- ج- إشراك ممثلين عن جميع التخصصات ممن يضيفون مدخلات في سجل المريض الطبي.
- د- مراجعة واكتمال وضوح المدخلات.
- هـ- تتم المراجعة مرة كل ثلاثة أشهر على الأقل.
- و- أخذ عينات عشوائية واختيار حوالي ٥% من سجلات المرضى الطبية.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة سياسة سجل المريض الطبي.
- قد يقوم مراجع الهيئة بإجراء مقابلة مع العاملين؛ لتقييم درايتهم بعملية مراجعة سجل المريض الطبي.
- قد يتحقق مراجع الهيئة من نتائج عملية المراجعة والإجراءات المتخذة؛ لتحسين الأداء.

أدلة التطابق مع المعيار:

- ١- يوجد بالمستشفى سياسة تتناول جميع النقاط المذكورة في الغرض من نقطة (أ) حتى النقطة (و).

٢- جميع العاملين الذين يستخدمون سجل المريض الطبي على دراية بمتطلبات السياسة.

٣- يتم رفع نتائج المراجعة إلى قيادات المستشفى.

٤- يتم اتخاذ الإجراءات التصحيحية عند الحاجة لذلك.

- المعايير ذات الصلة: IMT.03 وثائق نظام إدارة الجودة - IMT.04
الاختصارات IMT.05 سرية وأمن البيانات والمعلومات - IMT.06 سلامة
البيانات والمعلومات.

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٣٠٥).

- يتم تقييم واختبار أنظمة تكنولوجيا المعلومات الصحية قبل التنفيذ من حيث جودة وسلامة المرضى (IMT.10):

الكلمات الرئيسية: تقييم تكنولوجيا المعلومات الصحية

لمزيد من التفاصيل أنظر (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢،
ص ٣٠٦)

- يتم اختيار وتقييم الاستجابة إلى أوقات تعطل نظم البيانات المخطط لها وغير المخطط لها (IMT.11):

الكلمات الرئيسية: أوقات تعطل نظم البيانات.

لمزيد من التفاصيل أنظر (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢،
ص ٣٠٦ - ٣٠٧)

- تحديد عمليات النسخ الاحتياطي للبيانات (IMT.12):

الكلمات الرئيسية: النسخ الاحتياطي للبيانات.

لمزيد من التفاصيل أنظر (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٣٠٧)

- **المعيار الرئيسي إدارة الموارد البشرية (WFM):** ما يخص إدارة السجلات الطبية هو المعيار الفرعي ملفات الطاقم الطبي كما يأتي:

- **عملية حفظ ملفات العاملين تتسم بالكفاءة: يوجد ملف لكل عضو من طاقم العمل (WFM.06):**

الكلمات الرئيسية: ملفات العاملين.

الغرض: من الهام أن تحتفظ المستشفى بملف لكل عامل بما في ذلك الممارسين المستقلين، يتضمن ملف العاملين المعد بدقة سجلاً للخبرات المعرفية للعامل، ومهاراته، وكفاءته، والتدريب اللازم؛ للقيام بمسئوليات العمل، بالإضافة إلى ذلك يحتوي السجل على دليل أداء العامل، وما إذا كان يلبي توقعات الوظيفة.

لكل عامل في المستشفى ومنهم الممارسين المستقلين سجل (سجلات) تحتوي على مؤهلاته، والمعلومات الصحية المطلوبة مثل: التطعيمات، وأدلة على وجود مناعة، ودليل على المشاركة في التعريف بالمؤسسة، وكذلك على استمرار تلقي التعليم أثناء الخدمة، والتعليم المستمر، ونتائج التقييمات، ومنها أداء العامل لمسئوليات وظيفته، وكفاءته، وتاريخ الخبرات في مجال العمل. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٢٨٣).

تعد الملفات بطريقة موحدة ويتم الاحتفاظ بها محدثة وفقاً لسياسة المستشفى، قد تحتوي ملفات العاملين ومنهم الممارسين المستقلين على معلومات ذات حساسية، ولذا يجب أن تظل سرية، وتضع المستشفى سياسة وإجراءات توجه إدارة ملفات العاملين والتي تتناول على الأقل ما يأتي:

١- إنشاء ملف لكل عامل.

ب- توحيد المحتويات مثل: الشهادة المعتمدة، والترخيص، والدرجة العلمية، والسجل التدريبي، وخبرات العمل، وتوصيف وظيفي حالي، ودليل مسجل على تلقي التعريف بالمستشفى، والقسم المكلف به، والوظيفية المحددة، ودليل على التقييم المبدئي لقدرة العامل على أداء الوظيفة المكلف بها، والتدريب المستمر أثناء الخدمة، ونسخ التقييمات التي تمت خلال ثلاثة أشهر ونسخ التقييمات السنوية.

ج- تحديث محتويات الملف.

د- حفظ الملفات.

هـ- مدة الاحتفاظ بملفات.

و- التخلص من الملفات.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بفحص عينة من ملفات العاملين؛ لتقييم التطابق مع المعيار.

- قد يزور مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية المنطقة التي يحفظ بها ملفات العاملين؛ لتقييم ظروف التخزين والاحتفاظ والسرية وآلية التخلص منها.

- قد يقابل مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية العاملين على فتح واستخدام وتخزين ملفات العاملين؛ لتقييم العملية.

أدلة التطابق مع المعيار:

١- يوجد بالمستشفى سياسة معتمدة تتناول جميع العناصر المذكورة في الغرض من نقطة (أ إلى نقطة و).

٢- العاملون المشاركون في فتح ملفات العاملين وتخزينها واستخدامها على دراية بمتطلبات السياسة.

٣- ملفات العاملين سرية ومؤمنة.

٤- ملفات العاملين تتضمن جميع السجلات المطلوبة.

٥- التخلص من ملفات العاملين وفقا لسياسة المستشفى.

المعايير ذات الصلة: WFM.01 قوانين ولوائح القوى العاملة.

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٢٨٣).

لم يحدد هنا مدة الاحتفاظ بملفات العاملين الطبية، ولم يحدد طريقة التخلص من الملفات، كما لم يحدد درجة السرية ونوعها.

المعيار الرئيسي الادارة والحوكمة المؤسسية (OGM): ما يخص إدارة السجلات الطبية هو المعيار الفرعي الفواتير كما يأتي:

تقوم المستشفى بإدارة نظام إعداد فواتير المرضى (OGM.14):

الكلمات الرئيسية: نظام إعداد الفواتير.

الغرض: تعد عملية إعداد الفواتير أحد المكونات الرئيسية في إدارة المستشفى، ونظراً لتعقيد عمليات إعداد الفواتير، قد ينتج عن أخطاء إعدادها خسائر مالية مكلفة، على سبيل المثال: ما يحدث من أخطاء في اعداد الفواتير؛ نتيجة نقص أو عدم ملائمة مطالبات المواد الطبية المستخدمة؛ نتيجة للاستخدام غير الصحيح لنظام البار كود.

تشمل عمليات إعداد الفواتير على تسجيل جميع الاصناف، والخدمات المقدمة للمريض في حساب المريض، ثم يتم تجهيز جميع المعلومات، والتكاليف؛ من أجل اعداد الفواتير، وفي حالة انظمة الدفع لطرف ثالث يتم اعداد الفواتير وفقا لمتطلبات شركات/ هيئات التأمين، والتي عادة يكون لها قواعد لتسديد التكاليف.

(الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٢٦٣).

تضع المستشفى سياسة وإجراءات لعملية إعداد الفواتير والتي تتناول النقاط التالية على الأقل:

- أ- وجود قائمة أسعار معتمدة.
- ب- إخبار المريض بأي تكاليف محتملة تتعلق بخطة الرعاية به.
- ج- توجد عملية؛ لضمان إعداد الفواتير بدقة.
- د- استخدام رموز دقيقة، ومعتمدة للتشخيص والتدخلات والخدمات التشخيصية.

دليل عملية المراجعة:

- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بمراجعة السياسة وقواعد الأسعار خلال جلسة مراجعة الإدارة المالية.
- قد يقوم مراجع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بإجراء مقابلات مع بعض المسؤولين عن إعداد الفواتير وبعض المرضى؛ للمطابقة بين الأداء الفعلي والسياسة المعتمدة.

أدلة التطابق مع المعيار:

- ١- لدى المستشفى سياسة معتمدة لإعداد فواتير المرضى بدقة.
- ٢- توجد قائمة معتمدة للأسعار.
- ٣- يتم إخبار المرضى بأي تكلفة محتملة تتعلق بخطة العلاج الخاصة بهم.
- ٤- تستخدم المستشفى رموز دقيقة ومعتمدة للتشخيصات، والتدخلات والخدمات التشخيصية.
- ٥- في حالة نظام الدفع لطرف ثالث (أو تأمين صحي)، يتم مراقبة ما إذا كانت عمليات الاعتمادات تتم في وقت مناسب.

٦- يتم تعريف العاملين على إعداد الفواتير على عمليات التأمين الصحي المختلفة.

- **المعايير ذات الصلة:** OGM.11 إدارة سلسلة الامداد، PCC.14 تثقيف المريض والأسرة على العمليات الادارية، MMS.03 قائمة الأدوية (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ٢٠٢٢، ص ٢٦٤).

- **أداة تقييم الأداء الذاتي لاعتماد المستشفيات:**

يوجد أداة تقييم الأداء الذاتي للمستشفيات التي ترغب في الحصول على الاعتماد وهي عبارة عن ملف (إكسيل شيت) به كل المعايير وأمام كل معيار درجات من صفر حتى ٢، ودليل المستخدم يتضمن: الوثائق والمستندات، والمقابلة الشخصية، والملاحظات، والخطة التصحيحية تتضمن: الإجراء التصحيحي، والشخص المسئول، والمدة الزمنية، ونسبة الاكتمال: مكتمل أو غير مكتمل وفي أعلى الصفحة التقييم: مطبق بشكل كامل ودرجته أثنان، مطبق بشكل جزئي ودرجته واحد، وغير مطبق درجته صفر، وغير قابل للتطبيق N/A. وهذه الأداة منشورة على موقع الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية بشكل مجاني. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- أداة التقييم الذاتي للاعتماد المستشفيات، ٢٠٢٢).

- **متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات:**

يقع دليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية في مائة وواحد وثمانون (١٨١) صفحة، الإصدار الثاني، وبدأ تطبيقه من شهر مايو ٢٠٢١م، ويعد الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية خطوة نحو الوصول للهدف الأكبر وهو الاعتماد. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢١، ص ١ - ١١٨)

يتكون دليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية من أربعة أقسام: المتطلبات الأساسية (التراخيص اللازمة)، والمتطلبات الوطنية للسلامة (NSR)،

ومتطلبات الجودة الأساسية (EQR)، والدليل التشغيلي، وتوجد معايير إدارة السجلات الطبية في القسم الثالث متطلبات الجودة الأساسية (EQR)، ويبلغ عددها خمسة معايير كما يأتي:

IMT.06 سلامة البيانات والمعلومات.

IMT.08 إدارة سجل المريض الطبي.

IMT.11 أوقات تعطل نظم البيانات.

WFM.06 ملفات العاملين.

OGM.14 نظام إعداد فواتير المرضى. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢١، ص ٤٨)

بينما يوجد في القسم الرابع الدليل التشغيلي: الحد الأدنى من المحتوى لمعايير إدارة السجلات الطبية الآتية: -

IMT.02 خطة إدارة المعلومات.

IMT.03 نظام توثيق إدارة الجودة.

IMT.05 سرية وأمن البيانات والمعلومات.

IMT.07 الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات.

IMT.08 نظام إدارة السجلات الطبية للمرضى.

IMT.09 عملية مراجعة السجلات الطبية.

IMT.11 أوقات تعطل نظم البيانات.

WFM.06 ملفات العاملين.

OGM.14 نظام إعداد فواتير المرضى.

لمزيد من التفاصيل أنظر دليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات: الدليل التشغيلي ص ص ٧٩ - ١١٤.

– أداة تقييم الأداء الذاتي للاعتماد المبدئي للمستشفيات:

تحتوي أداة التقييم الذاتي للمستشفيات التي ترغب في الحصول على الاعتماد المبدئي وهو عبارة عن ملف (إكسيل) على الأقسام الأربعة لدليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية وبنفس تكوين أداة التقييم الذاتي لاعتماد المستشفيات ومجانية مثلها. (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- أداة التقييم الذاتي للاعتماد المبدئي للمستشفيات، ٢٠٢٢).

جدول رقم (٢) نماذج للمستشفيات المعتمدة من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية

م	المستشفى	المحافظة	الجهة	تاريخ التسجيل	رقم تسجيل المستشفى بالهيئة
١	مستشفى المركز الطبي العالمي	القاهرة	القوات المسلحة	٢٠١٩/١٠/٣١ م	R0008- 01- 19
٢	مستشفى الشهيد أحمد شوقي لطب المسنين	القاهرة	جامعية	٢٠٢٢/٠٨/٠١ م	R0031- 01- 22
٣	مستشفى مصر للطيران	القاهرة	قطاع أعمال	٢٠٢٢/٠٨/٢٣ م	R0021- 01- 21
٤	مستشفى النيل بدرابي	الجيزة	قطاع خاص	٢٠٢٣/٠١/١٠ م	R0039- 01- 23

– الجزء الثالث: المستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط (المدينة الطبية بجامعة أسيوط):

تعد مستشفيات جامعة أسيوط (المدينة الطبية بجامعة أسيوط) أكبر نظام صحي على مستوى محافظات صعيد مصر، وتخدم أكثر من مليوني مريض سنوياً، كما تعد منارة خدمية وتعليمية وعلمية، لما تملكه من قدرات بشرية وعلمية وتكامل وتنوع في الخدمات (جامعة أسيوط، ٢٠٢٣ ص ص ١ - ٦٠).

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

يوجد بمجلس إدارة مستشفيات جامعة أسيوط إدارة بمسمى الوحدة المركزية لجودة الرعاية الصحية وتشرف على إدارات الجودة بمستشفيات جامعة أسيوط ومقرها المستشفى الرئيسي بجامعة أسيوط.

جدول رقم (٣) مستشفيات جامعة أسيوط وتبعياتها الإدارية

رئيس جامعة أسيوط			
عميد كلية الطب البيطري	عميد كلية طب الأسنان	عميد معهد جنوب مصر للأورام	عميد كلية الطب البشري ورئيس مجلس إدارة المستشفيات الجامعية
المستشفى البيطري التعليمي	مستشفى طب الاسنان	مستشفى معهد جنوب مصر للأورام	١- مستشفى الجامعة الرئيسي ٢- مستشفى صحة المرأة الجامعي ٣- مستشفى الأطفال الجامعي ٤- مستشفى الراجحي للكبد والجهاز الهضمي الجامعي ٥- مستشفى جراحة المسالك البولية والكلية الجامعي ٦- مستشفى القلب الجامعي ٧- مستشفى الأمراض النفسية والعصبية وجراحة المخ والاعصاب الجامعي ٨- مستشفى أم القصور الجامعي ٩- مستشفى أسيوط الجديدة الجامعي ١٠- مستشفى الطلبة الجامعي ١١- مستشفى الإصابات والطوارئ الجامعي

- مستشفى معهد جنوب مصر للأورام:

أنشئت مستشفى معهد جنوب مصر للأورام في عام ١٩٩٧م، وتوجد خارج نطاق الحرم الجامعي لجامعة أسيوط، وحصلت معاملها على الاعتماد المبدئي من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة صحية في تاريخ ٣١ / ٠٣ / ٢٠٢٢م (الهيئة العامة

للاعتقاد والرقابة صحية - الاعتقاد المبدئي، ٢٠٢٤) والاعتماد الكلي في تاريخ ٢٢/١١/٢٠٢٣م ورقم تسجيل مستشفى معهد جنوب مصر للأورام بالهيئة العامة للاعتقاد والرقابة صحية (22- 04- R0041). (الهيئة العامة للاعتقاد والرقابة صحية- الاعتقاد الكلي، ٢٠٢٤)، وتخطط مستشفى معهد جنوب مصر للأورام للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتقاد والرقابة الصحية (أنظر ملحق رقم ٢)

- مستشفى جراحة المسالك البولية والكلية الجامعي بجامعة أسيوط:

أنشئت في عام ٢٠١٣م، وتعد أكبر مستشفى في صعيد مصر لعلاج امراض المسالك البولية والتناسلية، حيث انها تستقبل الاف المرضى شهريًا؛ لتلقي العلاج والفحص واجراء العمليات الجراحية من جميع انحاء الجمهورية، وتتميز بوجود نخبه من أساتذة جراحه المسالك البولية في جميع تخصصات جراحات المسالك البولية المتعددة.

وحصلت على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO)، حيث لديها شهادة المعايير الدولية لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015). من تاريخ ٢٥/١١/٢٠١٩م حتى ٢٥/١١/٢٠٢٢م (أنظر ملحق ٤) وتم التجديد (جامعة أسيوط- مستشفى جراحة المسالك البولية والكلية، ٢٠٢٣) وتسعى إلى الحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتقاد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى القلب الجامعي بجامعة أسيوط:

أنشئت مستشفى القلب الجامعي بجامعة أسيوط عام ٢٠٠٢م، وتم الافتتاح التجريبي في شهر يناير عام ٢٠١٦م، وحصلت على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO)، حيث لديها شهادة المعايير الدولية لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015)، من تاريخ ١٠/١٢/٢٠١٩م حتى ١٠/١٢/٢٠٢٢م (أنظر ملحق ٤) وتم التجديد (جامعة أسيوط- مستشفى القلب الجامعي، ٢٠٢٣)، كما تسعى للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتقاد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى الأطفال الجامعي بجامعة أسيوط:

أنشئت مستشفى الأطفال الجامعي بجامعة أسيوط في عام ٢٠٠٤م، حيث لديها شهادة المعايير الدولية لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015)، من تاريخ ١١/٢٨ / ٢٠١٩م حتى ١١/٢٨ / ٢٠٢٢م (أنظر ملحق ٤) وتم التجديد (جامعة أسيوط- مستشفى الأطفال الجامعي، ٢٠٢٣)، كما تسعى للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

ومن سياسة الجودة لديها المتعلقة بإدارة السجلات الطبية: توثيق وضبط السجلات والوثائق ذات العلاقة بالجودة، وبيان كيفية إصدار الوثائق ومراجعتها والمصادقة. (جامعة أسيوط- مستشفى الأطفال الجامعي، ٢٠٢٣)

- مستشفى صحة المرأة الجامعي بجامعة أسيوط:

أنشئت مستشفى صحة المرأة بجامعة أسيوط في عام ٢٠٠٥م، ولديها شهادة المعايير الدولية لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015)، من تاريخ ٠٣/٠٥ / ٢٠٢٠م حتى ٢٨ / ٠٣ / ٢٠٢٣م (أنظر ملحق ٤) وتم التجديد (جامعة أسيوط- مستشفى صحة المرأة بجامعة أسيوط، ٢٠٢٣)، كما تسعى للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى الراجحي للكبد والجهاز الهضمي الجامعي بجامعة أسيوط:

تعد أكبر صرح طبي في صعيد مصر، وأول مستشفى بالصعيد لمرضى الكبد، وقد ساهم في إنشائها مؤسسة الراجحي بالمملكة العربية السعودية، ومؤسسة مصر الخير، والحكومة المصرية، وافتتحت في شهر يونية عام ٢٠١٢م، وكان التشغيل التجريبي في عام ٢٠١٣م، وبدء العمل الفعلي بها في عام ٢٠١٤م، وحصلت على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO)، ولديها شهادة نظام إدارة الجودة (ISO9001:2015). (جامعة أسيوط - مستشفى الراجحي للكبد والجهاز الهضمي،

٢٠٢٣) وتم التجديد وتسعى للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى الأمراض النفسية والعصبية وجراحة المخ والاعصاب الجامعي بجامعة أسيوط:

حصلت على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO)، ولديها شهادة نظام إدارة الجودة (ISO9001:2015). من تاريخ ٢٩/١١/٢٠١٩م حتى تاريخ ٢٩/١١/٢٠٢٢م (أنظر ملحق ٤) وتم التجديد وتسعى للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

يوجد لمستشفيات الصحة النفسية المصرية معايير خاصة بها صدرت عن الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية تسمى معايير اعتماد مستشفيات الصحة النفسية، وصدرت باللغة الإنجليزية، ولم تترجم بعد إلى اللغة العربية، وطبعتها الأولى في عام ٢٠٢٣م.

(General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and Regulation (GAHAR), 2023, pp 1- 380).

- مستشفى الطلاب الجامعي بجامعة أسيوط:

تعد من المستشفيات الحديثة بجامعة أسيوط ولم تحصل على الاعتماد من مؤسسة (الأيزو) وفي مراحل الاستعداد؛ للتقدم للاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى الإصابات والطوارئ الجامعي بجامعة أسيوط:

تعد مستشفى الإصابات من المستشفيات الحديثة بجامعة أسيوط، حيث أنشئت المرحلة الأولى من المستشفى في عام ٢٠٢١م، ولم تحصل على الاعتماد من مؤسسة (الأيزو) وفي مراحل الاستعداد؛ للتقدم للاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (أنظر ملحق ٢).

- مستشفى أم القصور الجامعي:

أنشئت في عام ٢٠٠٧م، تعد من فروع مستشفيات أسيوط الجامعي وتقع في قرية أم القصور التابعة لمركز منفلوط بمحافظة أسيوط، وتقوم المستشفى بتقديم الخدمة لعدة اماكن ومنها مركز منفلوط والقرى المحيطة له بجانب العزب والنجوع التي تحيط بالمستشفى طبقاً للموقع الجغرافي لها.

- مستشفى كلية طب الأسنان جامعة أسيوط:

أنشئت كلية طب الأسنان ومستشفى كلية طب الأسنان بجامعة أسيوط في عام ٢٠١٢م، وتسعى للحصول على الاعتماد والجودة. (أنظر ملحق ٢). (جامعة أسيوط - مستشفى كلية طب الأسنان، ٢٠٢٣).

بصفة عامة حصلت أغلب مستشفيات جامعة أسيوط على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO) وتخطط للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، حيث تقع محافظة أسيوط في المرحلة الرابعة من مراحل تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل على مستوى جمهورية مصر العربية، وفي الفترة الحالية (عام ٢٠٢٤م) يتم تطبيق المرحلة الثانية (أنظر جدول رقم ١).

- لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام بجامعة أسيوط (لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط):

يوجد بجامعة أسيوط لائحة محفوظات لقطاع الكليات والإدارات، واللجنة الدائمة للمحفوظات لقطاع الكليات والإدارات، كما يوجد بجامعة أسيوط لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام (لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط)، كما يوجد اللجنة الدائمة للمحفوظات بجامعة أسيوط للمستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام (اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط).

أصدرت جامعة أسيوط لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام في عام ٢٠١٠م وتضمنت: الغرض من وضع اللائحة، وتعريف المحفوظات، أنواع المحفوظات بالنسبة لمدد الحفظ، وأماكن الحفظ، وإعداد المحفوظات للتسليم، ونظام تسلم المحفوظات، وكيفية طلب المستندات والمحفوظات. (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ص ١ - ٥٠).

كما تتضمن تشكيل اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط ومهامها، وكيفية طلب المستندات والمحفوظات واعادتها، والمحفوظات المستغني عنها، وكيفية التصرف فيها، وقواعد عامة، ومنشورات دورية عامة من دار الوثائق القومية من رقم (١) حتى رقم (١٤)، وتشكيل اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط، وجدول الحفظ (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ص ١ - ٥٠)

لاحظ الباحث أن جميع صفحات لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط عليها ختم مدون به "وزارة الثقافة - دار الوثائق القومية - مراقبة جمع وإعداد الوثائق"

تقسم المحفوظات في جداول الحفظ وفقا لفئة ومدة الحفظ إلى: محفوظات دائمة الحفظ، ومحفوظات لمدة خمسين سنة، وعشرين سنة، ومحفوظات لمدة خمس عشرة سنة، محفوظات لمدة عشر سنوات، محفوظات لمدة خمس سنوات، محفوظات لمدة ثلاث سنوات، محفوظات لمدة سنتان، ومحفوظات لمدة سنة (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ص ١ - ٥٠).

كما لاحظ أن هذه اللائحة تسير على المنهج نفسه المتبع في لائحة محفوظات الحكومة (قرار وزير المالية رقم ٢٧٠ لسنة ٢٠٠٩ بإصدار لائحة محفوظات الحكومة قرارات وزيرى الداخلية والعدل بتعديل لائحتى محفوظات وزارتي الداخلية والعدل، ٢٠١٨، ص ص ١ - ١٦٠).

أعضاء اللجنة: شكلت اللجنة الدائمة للمحفوظات بجامعة أسيوط للمستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام (اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط) في شهر فبراير عام ٢٠١٠م كما يأتي:

رئيس مجلس إدارة المستشفيات الجامعية رئيسًا، وعضوية كل من: نائب رئيس مجلس إدارة المستشفيات الجامعية، وعميد معهد جنوب مصر للأورام، ورئيس الإدارة المركزية لشئون الامانة العامة، ومدير عام الشئون المالية والادارية بمعهد جنوب مصر للأورام، ومدير عام الشئون الإدارية، ومدير عام المشتريات والمخازن، ومدير عام الحسابات والموازنة، ومدير عام التوجيه المالي والإداري، ومدير عام الشئون الطبية والعلاجية، ومدير عام الشئون القانونية بالمستشفيات الجامعية. (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ص ١ - ٥٠).

ومدير عام الشئون المالية والادارية بمستشفى الأطفال، ومدير عام الشئون المالية والادارية بمستشفى صحة المرأة، ومدير إدارة السكرتارية والمحفوظات بالمستشفيات الجامعية، والمشرف على دار الوثائق القومية بالقاهرة، ومدير إدارة القيد والحفظ بمعهد جنوب مصر للأورام، وأمين غرفة الحفظ بالمستشفيات الجامعية، وأمين غرفة الحفظ بمعهد جنوب مصر للأورام. (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ص ١ - ٥٠)

تختص اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط بما يأتي:

الإشراف على صيانة محفوظات المستشفيات الجامعية، وتنظيمها، وعمل سجلات، وفهارس لها، والنظر في احتياجات غرف الحفظ بالمستشفيات الجامعية، والعمل على حل مشاكلها، والإشراف على عملية الاستغناء عن المحفوظات التي تستوفي مدد الحفظ القانونية لها، وتكون هذه اللجنة حلقة الوصل بين المستشفيات الجامعية ودار الوثائق التاريخية القومية ويراعى في تشكيلها أن يكون من بين اعضائها مندوبًا عن دار الوثائق القومية. (جامعة أسيوط، ٢٠١٠، ص ٨).

جدول رقم (٤) نماذج من جداول الحفظ بلائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام بجامعة أسيوط

م	فئات الوثائق الطبية	مدة الحفظ بالإدارة	مدة الحفظ بغرفة الحفظ
١	قرارات مجالس الإدارة للمستشفيات والمراكز الطبية والنواب	٥	دائم
٢	سجلات العاملين الدائمين والمؤقتين ١٣٠ ع. ح	١٠	٤٠
٣	ملفات خاصة بتعاقدات الأطباء والأخصائيين والمقيمين والصيدالة	١٠	٣٠
٤	دفتر الحفظ العلاج الخاص	٥	١٠
٥	دفاتر الدخول والخروج بإدارة التسجيل الطبي	٥	٥
٦	سجل تسجيل حالات الأشعة	٢	٣
٧	دفتر صرف الدم	٥	-
٨	احراز ملابس المصابين	٥	حسب قرار النيابة ايهما أقرب
٩	ملف مريض داخلي وخارجي	٢	٣
١٠	ملف مريض تذاكر الأقسام المجانية الداخلية	٣	-
١١	دفتر تحويلات المريض	٢	-
١٢	تذاكر مرضى قسم الاستقبال والإرواء بمستشفى الأطفال	١	-

- سجل (الملف الجراحي) المريض الطبي مستشفى الأطفال الجامعي بجامعة أسيوط:
(MEDICAL RECORD)

عبارة عن سجل ورقي يتكون من خمسين صفحة، وغلافه به اسم المريض، القسم، رقم الحجرة، تاريخ الدخول، تاريخ الخروج، رقم الملف، ونوع العلاج (مجاني- تيسيري- تعاقدات - سداد)، وجهة التعاقد، بالإضافة إلى بعض التعليمات منها: أن البيانات الموجودة في هذا الملف سرية جدا، ويحتوي سجل المريض الطبي على مجموعة نماذج طبية مختلفة كما يأتي:

إذن دخول المريض، إقرار بالمشورة والموافقة على إجراء عملية جراحية، فحص الدخول، ورقة علاج، وأمر التمريض، ملاحظات الطبيب، ملاحظات

التمريض، طلب فحص، ملاحظات عملية جراحية، نموذج نقل الدم، النتائج المعملية، قائمة بالأدوية والمستهلكات داخل حجرة العمليات، ملخص الخروج، بيان خروج المريض، قائمة بأدوية المخدرات، قائمة بالأدوية المنصرفة بالقسم الداخلي والعناية المركزة. (مستشفيات جامعة أسيوط، ٢٠٢٢)

بالإضافة إلى بيان بالتحاليل، والأشعة، والفحوص المطلوبة، بيان بالمبالغ المسددة، بيان بالزيارات الطبية الخاصة بالسادة أعضاء هيئة التدريس، حساب تكاليف تقديرية بمعرفة متابع دور، فاتورة حساب نفقات العلاج، تقرير طبي، وثيقة واجبات المريض داخل مستشفيات جامعة أسيوط. (مستشفيات جامعة أسيوط، ٢٠٢٢).

على الرغم من أن استخدام السجل الطبي الإلكتروني (EMR) يمكن أن يؤدي إلى زيادة عبء توثيق مقدمي الخدمة، إلا أن أدوات مثل: برامج التعرف على الصوت والقوالب الذكية يمكن أن تساعد في التعويض، ويمكن للبيانات التي تم جمعها من خلال السجلات الطبية الإلكترونية أن تتيح أدوات أفضل للتقدم السريري، وأدوات جدولة غرفة العمليات، وأنظمة دعم القرار، ولا تزال المعلوماتية في مهدها ضمن الجراحة ولديها القدرة على إحداث ثورة في هذا المجال.

. (Abid and Schneider,2023, p 247)

يعد السجل الطبي الإلكتروني موجودًا في كل مكان في الرعاية السريرية عبر التخصصات، والمستشفيات، وأنظمة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، وبشكل متزايد على مستوى العالم. (Abid and Schneider,2023, p 247)

يعتمد الجراح على السجلات الطبية الإلكترونية؛ للوصول إلى سجلات المرضى، وتقديم الطلبات، وجدولة العمليات، وتتبع القيم المختبرية للمريض والعلامات الحيوية، والتواصل مع كل من: المرضى، والموظفين.

(Abid and Schneider,2023, p 247)

- التدريب على إدارة الوثائق بمستشفيات جامعة أسيوط:

عقدت الإدارة العامة لإدارة وتنمية المواهب بالإدارة المركزية للموارد البشرية بجامعة أسيوط ورشة عمل بعنوان "التحول الرقمي وإدارة الوثائق" على مدار يومين، في شهر فبراير عام ٢٠٢٤م، وتناولت موضوعات اليوم الأول: مفهوم التحول الرقمي والرقمنة والمعالجة الرقمية، وأهمية وأهداف التحول الرقمي ومجالات تطبيقه، وأساسيات التحول الرقمي في إدارة الوثائق، الاتجاهات الحديثة في إدارة الوثائق، والأرشفة الإلكترونية، والتوقيع والختم الإلكتروني والفاتورة الإلكترونية والايصال الإلكتروني، ولائحة محفوظات الحكومة الحديثة، ولوائح محفوظات جامعة أسيوط، واللجان الدائمة للمحفوظات بجامعة أسيوط، وقطاعات الوثائق بجامعة أسيوط، سرية الوثائق: درجاتها وفئاتها. (جامعة أسيوط- التحول الرقمي وإدارة الوثائق، ٢٠٢٤).

بينما اليوم الثاني تناولت الموضوعات: التطبيقات التكنولوجية المختلفة للتحول الرقمي: الشمول المالي - الأمن السيبراني- تكنولوجيا البلوك شين- الحوسبة السحابية- البيانات الضخمة- انترنت الأشياء- تقنيات الواقع الافتراضي- الذكاء الاصطناعي، ومتطلبات التحول الرقمي، والمراحل الاستراتيجية للتحول الرقمي. (جامعة أسيوط- التحول الرقمي وإدارة الوثائق، ٢٠٢٤)

وحضر الورشة أكثر من سبعين موظفًا من قطاعات جامعة أسيوط المختلفة، منها قطاع المستشفيات الجامعية: مستشفى الأمراض العصبية والنفسية وجراحة المخ والاعصاب، ومستشفى الإصابات والطوارئ، ومستشفى معهد جنوب مصر الأورام، ومستشفى صحة المرأة، ومستشفى أسيوط الجديدة، ومستشفى الأطفال الجامعي. (جامعة أسيوط، ٢٠٢٤، ص ص ١ - ٤)

ومن نافلة القول أن الباحث خطط واقترح هذه الورشة، وقام بتنفيذها بالتعاون مع عضو هيئة تدريس من كلية الحاسبات والمعلومات بجامعة أسيوط.

- الجزء الرابع: مقترحات تطوير معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية في الاصدار الجديد ٢٠٢٥م- ٢٠٢٩م:

لائحة السجلات الطبية المصرية الموحدة المقترحة:

يقترح إنشاء لائحة موحدة للسجلات الطبية المصرية، وتكون ملزمة لجميع مؤسسات الرعاية الصحية من المستشفيات وغيرها من: مراكز العلاج الطبيعي، ومعامل التحاليل الطبية، ومراكز الأشعة التشخيصية والعلاجية، والصيدليات العامة، والعيادات الخاصة ومستشفيات الصحة النفسية، ومراكز الرعاية الأولية، والمراكز الطبية المتخصصة وجراحات اليوم الواحد.

وتضم كافة فئات السجلات الطبية المتداولة بهذه المؤسسات الطبية أو مؤسسات الرعاية الصحية، وذلك عن طريق اللجنة الدائمة للمحفوظات بوزارة الصحة، والتنسيق مع دار الوثائق القومية في هذا الشأن، واتخاذ كافة الإجراءات القانونية، والنظامية، وتصدر اللائحة من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؛ لضمان تنفيذها والالتزام بها، ويمكن اعتبار لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط نواة لهذه اللائحة. (انظر الجزء الثالث من الدراسة).

لائحة السجلات الطبية السرية المصرية الموحدة المقترحة:

كما يقترح إنشاء لائحة السجلات الطبية السرية المصرية الموحدة، وتتضمن هذه اللائحة فئات السجلات الطبية السرية بدرجاتها الثلاث: السري، والسري جداً، والسري للغاية، وأنواع السجلات الطبية السرية: دائمة السرية، ومؤقتة السرية، وتحديد المدة الزمنية للسجلات الطبية مؤقتة السرية، وذلك بعد إعداد لائحة السجلات الطبية الموحدة وبالإجراءات نفسها المتبعة في إعدادها وصدورها.

لجنة السجلات الطبية المقترحة:

معيار OGM.06 توجد عملية واضحة للتواصل والتنسيق بين مدير المستشفى

والعاملين ولجان المستشفى/ وهيكلها التنظيمي، والكلمات الرئيسية تشكيل اللجان، لمزيد من التفاصيل أنظر (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٢٥٦)

يقترح إضافة لجنة بسمى لجنة السجلات الطبية ضمن لجان المستشفى حيث ينص المعيار على وجود خمس لجان على الأقل بالمستشفى: لجنة سلامة البيئة، ولجنة مكافحة العدوى، ولجنة الدواء والعلاج، ولجنة الجودة وسلامة المرضى، ولجنة المراضة والوفيات (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، ٢٠٢٢، ص ٢٥٦)

ولم يحدد المعيار اختصاصات كل لجنة والمهام التي تقوم بها.

تختص لجنة السجلات الطبية بالإشراف على تنظيم السجلات الطبية بالمستشفى بأشكالها المختلفة الورقية والإلكترونية، وحصر فئاتها الرئيسية، ووضع مدد زمنية لحفظها في العمر الأول، والعمر الثاني وترتيبها، وعمل فهارس لها، وخطة تصنيف موضوعية، وتحديد السجلات الطبية السرية ودرجاتها وفئاتها والنظر في احتياجات قطاع السجلات الطبية، والعمل على حل مشاكله، والارتقاء بمستوى الأداء فيه، والإشراف على عملية الاستغناء عن السجلات الطبية - التي تستوفي مدد الحفظ القانونية لها- ومراعاة عدم التخلص من السجلات الطبية المستغني عنها قبل اتخاذ الإجراءات اللازمة ومنها التنسيق مع دار الوثائق القومية.

وتكون هذه اللجنة حلقة الوصل بين المستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية ودار الوثائق القومية، وتضم في عضويتها ممثل من دار الوثائق القومية، مثل اللجنة الدائمة لمحفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام بجامعة أسيوط (اللجنة الدائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط). (أنظر الجزء الثالث من الدراسة).

- معيار عمليات إعداد واعتماد وتتبع ومراجعة وثائق نظام إدارة الجودة لوظائف المستشفى
الرئيسية تتسم بالفاعلية: (IMT.03)

تعرف وثائق نظام إدارة الجودة بإدارة النماذج، ويعد هذا المعيار مهم جدًا في إعداد لائحة السجلات الطبية الموحدة أو لائحة السجلات الطبية للمستشفى أو على الأقل جدول حفظ السجلات الطبية للمستشفى - وذلك بعد اعتمادها من دار الوثائق القومية والمستشفيات المنشئة لها - حيث يضمن أن لكل وثيقة عنوان. (أنظر الجزء الثالث من الدراسة: لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام بجامعة أسيوط) (لائحة المحفوظات الطبية بمستشفيات جامعة أسيوط).

تؤكد الدراسة على عدم التخلص من الوثائق دون الرجوع إلى دار الوثائق القومية، واتباع الإجراءات القانونية، والنظامية في عملية التخلص من الوثائق، وطريقة التخلص من الوثائق حيث ورد في المعيار التخلص من الوثائق، ولكن لم يحدد كيفية وطريقة التخلص من الوثائق وهو ما يفتح الباب على مصراعيه لكل من يريد التخلص من الوثائق.

- تطوير معيار الحفاظ على سرية البيانات والمعلومات IMT.05 :

يقترح تغيير مسمى المعيار إلى سرية السجلات الطبية سواء ورقية أو إلكترونية والتعريف بدرجات السرية الثلاث: السري والسري جدا والسري للغاية وأنواع السرية: السرية الدائمة والسرية المؤقتة ووفقاً لوظيفة المريض ودرجته في الحكومة والمجتمع تحدد درجة سرية سجله الطبي وأن سجلات المرضى هي سرية دائمة وليست سرية مؤقتة.

كما يقترح أن يحدد في هذا المعيار نوعية معدات الحفظ المناسبة للسجلات الطبية للمرضى وتجهيزات المكان بكاميرات المراقبة طوال أربعة وعشرين ساعة، مع توفير حراسة على أرشيف سجلات المرضى الطبية.

- تطوير معيار حماية معلومات وسجلات المرضى الطبية من الضياع والتدمير والعبث والوصول إليها أو استخدامها بدون تصريح: IMT.06

يلاحظ في هذا المعيار التداخل بين حماية السجلات الطبية، وسريتها، والاطلاع عليها، لذلك يقترح أن يعاد تقسيم هذا المعيار إلى المعايير الثلاثة الأتية:

- الأول: معيار حماية السجلات الطبية ويشمل الحماية من العوامل الطبيعية: أشعة الشمس، الأتربة، الماء، الحرائق، درجات الحرارة والرطوبة غير المناسبة، والعوامل العضوية: القوارض والحشرات والفطريات والبكتيريا، والحماية من العوامل البشرية: السرقة، الاتلاف.

ويفضل وجود نظام انذار آلي للحرائق يعمل بالدخان مرتبط بنظام اطفاء آلي للحرائق يعمل بالبودرة أو بالمسحوق، وربطه مع الدفاع المدني.

- الثاني: معيار الاطلاع على السجلات الطبية: الوصول المصرح، والوصول غير المصرح.

- الثالث: معيار إتلاف (التخلص من) السجلات الطبية: الاتلاف المصرح به والاتلاف غير المصرح به، كما يقترح استبدال كلمة التخزين بالحفظ.

الاتلاف المصرح به:

وفقًا للقانون رقم (٣٥٦) لسنة ١٩٥٤م بإنشاء دار الوثائق القومية في المادة العاشرة "تؤلف بكل وزارة لجنة دائمة للمحفوظات يصدر بتشكيلها قرار من الوزير المختص، وتكون مهمتها الإشراف على صيانة محفوظات الوزارة وتنظيمها وعمل سجلات لها، وتكون هذه اللجنة حلقة الاتصال بين الوزارة وبين دار الوثائق التاريخية القومية".

(قرار وزير المالية رقم ٢٧٠ لسنة ٢٠٠٩ بإصدار لائحة محفوظات الحكومة
قرارات وزيرى الداخلية والعدل بتعديل لائحتى محفوظات وزارتى الداخلية والعدل،
٢٠١٨، ص ٣٨)

كما تنص المادة الحادية عشر من القانون نفسه "إذا أرادت وزارة أو مصلحة
التخلص من بعض الأوراق فعلى اللجنة المنصوص عليها في المادة السابقة بالاشتراك
مع مندوب دار الوثائق تقديم تقرير عنها يرفع إلى المجلس الأعلى؛ ليبيدي رأيه في
ذلك، ولا يجوز التصرف فيها دون اتخاذ ذلك الاجراء". (قرار وزير المالية رقم ٢٧٠
لسنة ٢٠٠٩ بإصدار لائحة محفوظات الحكومة قرارات وزيرى الداخلية والعدل بتعديل
لائحتى محفوظات وزارتى الداخلية والعدل، ٢٠١٨، ص ٣٨).

كما تنص المادة رقم (١٥١) من قانون العقوبات على " إذا سرت أوراق، أو
سندات، أو سجلات، أو دفاتر متعلقة بالحكومة، أو أوراق مرافعة قضائية أو اختلست
أو أتلقت وكانت محفوظة في المخازن العمومية المعدة لها أو مسلمة إلى شخص
مأمور بحفظها، يعاقب من كانت في عهده بسبب اهماله في حفظها بالحبس مدة لا
تتجاوز ثلاثة شهور أو بغرامة لا تزيد عن ثلاثين جنيهاً مصرياً".

كما تنص المادة رقم (١٥٢) من قانون العقوبات على أن "وأما من سرق أو
اختلس أو أتلقت شيئاً مما ذكر في المادة السابقة فيعاقب بالحبس". (قرار وزير المالية
رقم ٢٧٠ لسنة ٢٠٠٩ بإصدار لائحة محفوظات الحكومة قرارات وزيرى الداخلية
والعدل بتعديل لائحتى محفوظات وزارتى الداخلية والعدل، ٢٠١٨، ص ٣٨).

ويقترح تغليظ عقوبة الحبس والغرامة لكل من أتلقت وثائق في عهده دون اتخاذ
الإجراءات النظامية، وبالنسبة للمستشفيات الخاصة وغيرها من مؤسسات الرعاية
الصحية الخاصة (أنظر لجنة السجلات الطبية المقترح إنشاؤها في الجزء الرابع من
الدراسة)

- تطوير معيار تحديد وقت الاحتفاظ بالسجلات والبيانات والمعلومات وفقاً للقوانين واللوائح

المعمول بها. 07.IMT

يقترح تعديل عنوان أو مسمى المعيار إلى "جداول مدد حفظ السجلات الطبية" والتي تحتوي على فئات السجلات الطبية، ومدة الحفظ في العمر الأول والعمر الثاني أو بشكل أعمق لائحة السجلات الطبية بعد اعتمادها من دار الوثائق القومية وفقاً للإجراءات القانونية والنظامية مثل: لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط.

كما يقترح طريقة التخلص من السجلات الطبية - التي استوفت مدة حفظها بعد اتخاذ الإجراءات القانونية والنظامية بالتنسيق مع دار الوثائق القومية- عن طريق الفرغ، ويعد أفضل طرق التخلص من السجلات الطبية، حيث يحافظ على سرية السجلات الطبية وطريقة آمنة واقتصادية وتوفر في شراء ورق جديد عن طريق إعادة التدوير، والحفاظ على البيئة الخضراء من قطع الأشجار؛ لتصنيع الورق، وتوفير العملة الأجنبية في استيراد الورق الجديد، وبيع ناتج الفرغ لمصانع الورق وبذلك تكون مصدر دخل للمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية.

- تطوير معيار تتم إدارة سجل المريض الطبي بشكل فعال (08.IMT) :

يقترح أن يكون رقم السجل الطبي للمريض هو الرقم القومي، وفي حالة الأجانب يكون رقم الإقامة أو رقم جواز السفر.

- تطوير معيار يتم تقييم واختبار أنظمة تكنولوجيا المعلومات الصحية قبل التنفيذ من

حيث جودة وسلامة المرضى (10.IMT):

يوجد دور مهم في هذا المعيار لأخصائي سجلات الرعاية الصحية (وظيفة مقترحة: أنظر تطوير معيار ملفات الطاقم الطبي الجزء الرابع من الدراسة) بالتعاون مع خريجي كلية الحاسبات والذكاء الاصطناعي، حيث قبل شراء أنظمة تكنولوجيا المعلومات الصحية، وعمل تعديل لها أو عند بنائها يقوم أخصائي سجلات الرعاية

الصحية بتحليل وتصميم النظام، والتأكد من مطابقته؛ لاحتياجات سجلات الرعاية الصحية على سبيل المثال لا الحصر: سجلات الرعاية الصحية: فئاتها، ومدة حفظها، وسريتها، وخطة تصنيفها، وفهرستها، وتكثيفها، والتخلص منها، وغير ذلك من الموضوعات المتعلقة بإدارة السجلات الطبية الورقية والإلكترونية.

يوجد الكثير من أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية المختلفة المستخدمة عالمياً، والتي تتمتع جميعها بواجهة وأنظمة تشغيل مختلفة؛ لتلبية الاحتياجات المختلفة المتعلقة بالرعاية الصحية، ونتيجة لذلك، قد تختار المستشفيات أحد أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية التي تتوافق بشكل أفضل مع إمكانياتها المالية وممارساتها السريية. (Alexiuk, et al, 2024, p35)

ولذلك، يجب أن تكون أدوات تكامل دعم القرار السريي متاحة لجميع أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية؛ للتأكد من أن مرضاها يمتلكون الوصول إلى الرعاية الأكثر شمولاً بغض النظر عن النظام الذي تستخدمه الممارسة، علاوة على ذلك، نظراً لأن نظام السجلات الطبية الإلكترونية المستخدم يختلف بين العيادات والمستشفيات، يجب أن تكون نتائج أدوات تكامل دعم القرار السريي؛ قابلة للعرض على أكبر عدد ممكن من منصات السجلات الطبية الإلكترونية؛ لضمان استمرار رعاية المرضى بين الإعدادات المختلفة. (Alexiuk, et al, 2024, p35)

- تطوير معيار تحديد عمليات النسخ الاحتياطي للبيانات (IMT.12) :

يستطيع أخصائي سجلات الرعاية الصحية (وظيفة مقترحة) القيام بهذا الدور، بعد تدريبه على عمليات النسخ الاحتياطي للبيانات.

- تطوير معيار حفظ ملفات العاملين WFM.06 :

يقترح إنشاء بطاقة وصف وظيفي لكل فئة من فئات القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية تحتوي على التبعية الإدارية والفنية، والمهام والمسئوليات والواجبات الوظيفية والمؤهلات المطلوبة وتوضع نسخة منه في ملفه مع تعريفه بها.

كما يقترح استحداث وظيفة أخصائي سجلات رعاية صحية بوظائف الرعاية الصحية، ويتبع مدير المستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية مباشرة، ويشترط أن يكون من خريجي قسم المكتبات والوثائق والمعلومات بالجامعات المصرية، وأن ينص على ذلك في معايير اعتماد المستشفيات.

تتضمن مهام ومسئوليات أخصائي سجلات الرعاية الصحية فيما يأتي:

- ١- حصر فئات السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، واقتراح مدد زمنية لحفظها، واعتمادها من دار الوثائق القومية، بعد اتخاذ كافة الإجراءات النظامية والقانونية في هذا الموضوع، وإدراجها بنظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٢- إعداد خطة تصنيف موضوعيه وترميزها للسجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها وإدراجها بنظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٣- تصنيف السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٤- فهرسة السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٥- فكشف السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٦- الحفاظ على سرية السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.
- ٧- المشاركة في تقييم نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها.

٨- تنظيم واسترجاع السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية وفقاً للإجراءات النظامية والقانونية في هذا الموضوع.

٩- متابعة تحديث سجلات المرضى الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية.

١٠- ترحيل السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية؛ لغرف الحفظ أو دار الوثائق القومية.

١١- إتلاف السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها، سواء باستخدام النظم التقليدية أو نظم تكنولوجيا المعلومات الصحية التي فقدت قيمتها الإدارية والطبية، وليس لها قيمة تاريخية، وفقاً للإجراءات النظامية والقانونية في هذا الموضوع، والتنسيق مع دار الوثائق القومية.

١٢- عضواً ومشرفاً على أعمال لجنة السجلات الطبية بالمستشفى أو مؤسسة الرعاية الصحية التي يعمل بها (المقترح إنشاؤها)

١٣- الإشراف على ومتابعة توفير المعدات والأجهزة اللازمة لإدارة السجلات الطبية

١٤- ما يسند إليه من أعمال أخرى.

كما يقترح تمييز فئات ملفات العاملين بقطاع الرعاية الصحية بألوان مختلفة أو تصنيفها موضوعياً وترميزها مثل: ملفات الأطباء البشريين تبدأ برقم 01 خاصة في المستشفيات الكبيرة التي بها عدد كبير من القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية كما في الجدول الآتي: -

جدول رقم (٥)

ملفات فئات العاملين بالمستشفيات وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية وأرقامها

الرمز	فئة الملف
001	الأطباء البشريون
002	أطباء الأسنان
003	الصيدالة
004	أخصائي العلاج الطبيعي
005	طاقم التمريض
006	فنيو التمريض
007	الفنيون الصحيون
008	الكيميائيون
009	الفيزيائيون
010	الأطباء البيطريون
011	أخصائيو سجلات الرعاية الصحية (مقترح)

الأطباء البيطريون (الذين يعملون في المطبخ أو معمل أبحاث المستشفى أو أي أماكن أخرى)

- تطوير معيار الفواتير: تقوم المستشفى بإدارة نظام إعداد فواتير المرضى OGM.14

يقترح الإشارة إلى منظومة الفواتير الإلكترونية بمصلحة الضرائب المصرية، حيث كل مستشفى تسجل إلزامياً في منظومة الفواتير الإلكترونية، وتصدر الفواتير أو تتلقاها إلكترونياً أو طبعتها ورقياً من منظومة الفواتير للمؤسسات التي تورد للمستشفى، وللمرضى التابعين للمؤسسات المتعاقدة مع المستشفى، ومنظومة الإيصالات الإلكترونية تصدرها إلكترونياً أو طبعتها ورقياً من منظومة الإيصالات الإلكترونية للمرضى غير التابعين لمؤسسات متعاقدة مع المستشفى، حيث الفاتورة تصدر

للمؤسسات، بينما الايصال يصدر للمستهلك النهائي أو متلقي الخدمة (المريض) وكلاهما منظومة الفواتير الإلكترونية ومنظومة الايصالات الإلكترونية التسجيل فيهما، والانضمام لهما واستخدامهما إجباريًا لا خيار فيه، وإلزاميًا بنص التشريعات والقوانين والقرارات المصرية، لمزيد من التفاصيل أنظر الفاتورة الإلكترونية ودور هيئة تنمية صناعة تكنولوجيا المعلومات في توثيق المعاملات الإلكترونية: دراسة تطبيقية (ندا، ٢٠٢٣، ص ص ٩٥٩ - ١٠٤٢).

مقترحات تطوير لائحة المحفوظات الطبية بجامعة أسيوط:

تحتاج هذه اللائحة إلى تطوير، وذلك بإضافة المستشفيات الجديدة بجامعة أسيوط التي أنشئت بعد عام ٢٠١٠م، وتغيير الهيكل التنظيمي لمستشفيات جامعة أسيوط على سبيل المثال لا الحصر: أستحدث مسمى وظيفي المدير التنفيذي لمستشفيات جامعة أسيوط، بدلا من نائب رئيس مجلس إدارة المستشفيات الجامعية.

وإضافة فئات السجلات الطبية غير الموجودة بها مثل: الفواتير الطبية، واتفاقية السرية وسياسة السرية، وغيرها من فئات إدارة السجلات الطبية التي نصت عليها معايير اعتماد المستشفيات المصرية، وإدراجها بنظام إدارة السجلات الطبية الإلكترونية حال وجوده.

خطة تصنيف السجلات الطبية للمستشفيات المصرية:

تم بناء خطة التصنيف الموضوعية عن طريق معايير اعتماد المستشفيات فكل موضوع رئيسي في خطة التصنيف مثل: إدارة وتكنولوجيا المعلومات هو (فصل) معيار رئيسي في معايير اعتماد المستشفيات المصرية، وكل موضوع فرعي من الموضوع الرئيسي في خطة التصنيف هو معيار في معايير اعتماد المستشفيات المصرية مثل: سرية البيانات والمعلومات (أنظر ملحق ٣)

وعند صدور معايير اعتماد المستشفيات النسخة الجديدة بعد انتهاء المدة الزمنية للنسخة الحالية في فبراير ٢٠٢٥م، وفي حالة إضافة جديدة في النسخة الجديدة ٢٠٢٥-٢٠٢٩م، يتم إضافتها إلى خطة التصنيف الحالية في الموضع المناسب لها، وفي حالة الحذف يبقى الموضوع القديم كما هو برمزه؛ حتى لا تتأثر خطة التصنيف بعمليات الإضافة والحذف والتعديل وتكون خطة التصنيف متماسكة ومرنة قابلة للتعديل والحذف والإضافة، وإدراجها بنظام إدارة السجلات الطبية الإلكترونية حال وجوده.

النتائج:

توصلت الدراسة بعد تناول موضوع "اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط" إلى النتائج الآتية - بالإضافة إلى ما تم التوصل إليه بمتن الدراسة:

- ١- تطبيق المستشفيات المصرية لمعايير الاعتماد يؤدي إلى نقلة نوعية في مجال الرعاية الصحية بصفة عامة، وفي مجال إدارة السجلات الطبية بصفة خاصة.
- ٢- يوجد ثلاث مراحل لاعتماد المستشفيات المصرية في مجال الرعاية الصحية، تصدرها الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية: الأولى الاعتماد المبدئي، والثانية الاعتماد (الكلي)، والثالثة التميز للمنشآت الصحية الخضراء بالتعاون مع المؤسسة الدولية في جودة الرعاية الصحية (تيموس).
- ٣- تتيح الهيئة العامة للاعتماد والرعاية الصحية أدوات التقييم الذاتي للمستشفيات التي ترغب في الاعتماد المبدئي أو الاعتماد الكلي مجاناً.
- ٤- تنحصر معايير إدارة السجلات الطبية في معايير اعتماد المستشفيات المصرية في ثلاثة معايير رئيسية: إدارة وتكنولوجيا المعلومات (IMT)، وإدارة الموارد البشرية (WFM)، والإدارة والحوكمة المؤسسية (OGM).

٥- تعد معايير سلامة البيانات والمعلومات، وإدارة سجل المريض الطبي، وأوقات تعطل نظم البيانات، وملفات العاملين، ونظام إعداد فواتير المرضى من أهم معايير إدارة السجلات الطبية.

٦- تكرار سرية السجلات الطبية في أكثر من معيار، على الرغم من جود معيار مخصص لسرية السجلات الطبية.

٧- خلو دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية من خطة تصنيف للسجلات الطبية تحتوي على الموضوعات الرئيسية والفرعية والثانوية، والتدريب على إدارة السجلات الطبية.

٨- خلو دليل متطلبات التميز للمنشآت الصحية الخضراء والمستدامة الصادر عن الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية من أي معايير متعلقة بإدارة السجلات الطبية.

٩- تضمن دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية مراجع مصرية متعلقة بالوثائق ومدد حفظها وهي لائحة محفوظات الحكومة الحديثة، ومراجع قانونية مصرية متعلقة بالوثائق هي قانون التوقيع الإلكتروني رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٤م، دون قرار وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات رقم (٣٦١) لسنة م ٢٠٢٠ بتعديل اللائحة التنفيذية للقانون رقم (١٥) لسنة ٢٠٠٤ بتنظيم التوقيع الإلكتروني وإنشاء هيئة تنمية صناعة تكنولوجيا المعلومات.

١٠- لم يتضمن دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية مراجع أجنبية عن الوثائق.

١١- خلو دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية، ودليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية من المعايير الدولية في الوثائق والأرشيف مثل: معيار (الأيزو ١٥٤٨٩) الخاص بإدارة الأرشيف الجاري والتاريخي.

١٢- لم يرد ذكر دار الوثائق القومية أو الأرشيف الوطني للدولة في معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية أو متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات المصرية.

١٣- حصول مستشفيات جامعة أسيوط على الاعتماد والجودة من مؤسسة المعايير الدولية (ISO) ولم تدخل بعد محافظة أسيوط في نطاق منظومة التأمين الصحي الشامل، حيث توجد في المرحلة الرابعة، وحصلت معامل مستشفى معهد جنوب مصر للأورام الجامعي بجامعة أسيوط على الاعتماد المبدئي والكلي من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية، وتسعى حاليا مستشفيات جامعة أسيوط للحصول على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية.

١٤- تقدم وتطور قطاع الوثائق بمستشفيات جامعة أسيوط بشهادة الأرشيف الوطني المصري.

التوصيات:

توصي الدراسة بعد تناول موضوع "اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط" بما يأتي - بالإضافة إلى ما أوصت به بمتن الدراسة:

١- إدراج دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية: خطة تصنيف للسجلات الطبية تحتوي على الموضوعات الرئيسية والفرعية والثانوية، والتدريب على إدارة السجلات الطبية، وتنتهي صلاحية دليل المعايير الحالية لاعتماد المستشفيات المصرية في شهر فبراير عام ٢٠٢٥م.

٢- تضمين دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية، المعايير الدولية في الوثائق والأرشيف مثل: معيار (الأيزو ١٥٤٨٩) الخاص بإدارة الأرشيف الجاري والتاريخي.

٣- إنشاء الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية لائحة موحدة للسجلات الطبية وتحتوي على فئات السجلات الطبية بمؤسسات الرعاية الصحية المختلفة من المستشفيات ومراكز العلاج الطبيعي ووحدات الرعاية الأولية ومعامل التحاليل الطبية، والمراكز الطبية المتخصصة وجراحات اليوم الواحد، والصيدليات العامة والعيادات الخاصة، ومراكز الأشعة التشخيصية والعلاجية، ومستشفيات الصحة النفسية وإدراجها بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية.

٤- إتاحة الفرصة لإنشاء لوائح للسجلات الطبية بوحدات الجهاز الإداري المختلفة من الوزارات والهيئات العامة والمصالح الحكومية والمحافظات والجامعات، وتكون مكملة ومتطابقة مع اللائحة الموحدة للسجلات الطبية مثل: لائحة محفوظات مستشفيات جامعة أسيوط والتي تحمل عنوان لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام،

بالإضافة إلى اللجان الدائمة للمحفوظات الطبية مثل: اللجنة الدائمة للمحفوظات بجامعة أسيوط للمستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام.

٥- تعديل مسمى فصل إدارة وتكنولوجيا المعلومات إلى "إدارة السجلات الطبية" سواء ورقية أو إلكترونية ويعد ذلك التوصيف الصحيح للفصل ومحتوياته من المعايير.

٦- التنسيق مع دار الوثائق القومية خاصة عند التخلص من الوثائق والنص على ذلك في معايير اعتماد المستشفيات المصرية.

٧- تركيز السرية في معيار سرية السجلات الطبية، وحذف ما ورد بشأن السرية في المعايير الأخرى.

٨- إضافة معيار خاص بإدارة السجلات الطبية الإلكترونية بدليل متطلبات التميز للمنشآت الصحية الخضراء والمستدامة (الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- التميز، ٢٠٢٢، ص ١ - ٤٦) وذلك للقضاء على استخدام الورق خاصة مع وجود منظومة الفواتير والإيصالات الإلكترونية والتوقيع والختم الإلكتروني، (ندا، ٢٠٢٣، ص ٩٥٩ - ١٠٤٢) وتوجه الدولة المصرية تجاه التحول الرقمي (ندا، ٢٠٢٣، ص ٢٢٧ - ٢٧٩).

المناقشة والتحليل:

- أجابت نتائج الدراسة على تساؤلاتها وفيما يأتي جدول رقم (٦) يوضح علاقة تساؤلات الدراسة بنتائجها

التساؤل	النتيجة التي أجابته	التساؤل	النتيجة التي أجابته
١	٣ - ١	٤	١٢ - ٩
٢	٨ - ٤	٥	١٣
٣	٣	١٦	١٤

- تضمن دليل معايير اعتماد المستشفيات المصرية معايير متعلقة بإدارة السجلات الطبية: جودتها، وإدارتها، ومراجعتها، وسريتها، وحمايتها، ومدة حفظها، والفواتير الطبية بالإضافة إلى ملفات العاملين بالمستشفيات المصرية، وتعد إدارة السجلات الطبية الأداة الأساسية للهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية في القيام دورها في الاعتماد والرقابة الصحية.
- تعد معايير سلامة البيانات والمعلومات، وإدارة سجل المريض الطبي، وأوقات تعطل نظم البيانات، وملفات العاملين، ونظام إعداد فواتير المرضى من أهم معايير إدارة السجلات الطبية، حيث وردت في معايير اعتماد المستشفيات المصرية وفي متطلبات الاعتماد المبدئ للمستشفيات المصرية.
- تقدم وتطور قطاع الوثائق بمستشفيات جامعة أسيوط بشهادة دار الوثائق القومية بأن مستشفيات جامعة أسيوط نموذج يحتذى به في تطبيق لوائح الحفظ الحكومية على مستوى الجمهورية وتوجه الشكر لها. (أنظر ملحق ٤).
- بحوث مستقبلية: معايير اعتماد مستشفيات الصحة النفسية المصرية في ضوء إدارة السجلات الطبية: دراسة تحليلية وتطبيقية.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- بدر، أحمد. (١٩٩٤). أصول البحث العلمي ومناهجه. المكتبة الأكاديمية (ط. ٩).
- البقرى، مها محمد نبيل محمود. (٢٠٢٢) نظم إدارة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر: مستشفى الحسين الجامعي نموذجاً: دراسة للواقع ورؤية للتطوير. رسالة دكتوراه (غير منشورة). جامعة الأزهر - كلية الدراسات الانسانية بنات بالقاهرة. إشراف أحمد محمود عبد الوهاب المصري وإلهام جليل. ص ص ١ - ٢٧٦.
- البقرى، مها محمد نبيل محمود. (٢٠٢٢) نظم إدارة الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة الأزهر: مستشفى الحسين الجامعي نموذجاً: دراسة للواقع ورؤية للتطوير. رسالة دكتوراه. جامعة الأزهر - كلية الدراسات الانسانية بنات بالقاهرة. إشراف أحمد محمود عبد الوهاب المصري وإلهام جليل. المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات. مج ٩ ع ٣ يوليو - سبتمبر ٢٠٢٢ م. ص ص ٤٨١ - ٤٩٠.
- بيومي، عاطف محمد وعبد المتجلي، هبة نادي جابر. (٢٠٢٠) السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات. مجلة كلية الآداب جامعة بني سويف. ع ٥٥. ج ١. إبريل - يونيو ٢٠٢٠. ص ص ١٣ - ٥٦.
- جامعة أسيوط. (٢٠١٠). لائحة محفوظات المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية التابعة لها ومعهد جنوب مصر للأورام. مطبعة جامعة أسيوط. ص ص ١ - ٥٠.
- جامعة أسيوط. (٢٠٢٢). أخبار المستشفى الجامعي. مستشفيات جامعة أسيوط مدينة طبية متكاملة على أرض الصعيد. ع ١. المركز الإعلامي بمستشفيات جامعة أسيوط. نسخة إلكترونية. ص ص ١ - ١٢٧ متاحة على موقع جامعة أسيوط - المستشفيات الجامعية
- جامعة أسيوط. (٢٠٢٣). دليل مستشفيات جامعة أسيوط. المركز الإعلامي بمستشفيات جامعة أسيوط. نسخة إلكترونية متاحة على موقع جامعة أسيوط رابط المستشفيات الجامعية. ص ص ١ - ٦٠.
- جامعة أسيوط - مستشفى جراحة المسالك البولية والكلية. (٢٠٢٣). رابط الجودة بمستشفى جراحة المسالك البولية والكلية بمستشفيات جامعة أسيوط على شبكة الانترنت.

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

جامعة أسيوط- التحول الرقمي وإدارة الوثائق. (٢٠٢٤). ورشة عمل عن التحول الرقمي وإدارة الوثائق. خبر منشور على صفحة جامعة أسيوط الرسمية على الفيسبوك.

جامعة أسيوط. (٢٠٢٤). ورشة عمل عن التحول الرقمي وإدارة الوثائق. كشف متابعة المتدربين في الورشة في الفترة من ٢٠٢٤/٠٢/١٩م إلى ٢٠٢٤/٠٢/٢٠م. ص ص ١ - ٤. نسخة ورقية.

الصاوي، السيد صلاح. (١٩٩٧). الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا: دراسة للواقع والتخطيط للمستقبل. اطروحة ماجستير. جامعة طنطا. إشراف شعبان عبد العزيز خليفة و عبد الغفار محمد حسين.

الصاوي، السيد صلاح. (٢٠١١). السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات. مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية. مج ١٧. ع ١٤. ديسمبر ٢٠١٠ - يوليو ٢٠١١.

عبد البديع، علاء الدين محمد. (٢٠٠٧). الأرشيفات الطبية في مستشفيات مدينة أسيوط: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير (غير منشورة). جامعة الأزهر - كلية اللغة العربية بأسيوط - قسم الوثائق والمكتبات. إشراف السيد السيد النشار وأحمد عبادة العربي

عبد المتجلي، هبة نادي جابر. (٢٠٢٠) الأرشيف الطبي لمستشفى جامعة بني سويف: دراسة للواقع وتخطيط المستقبل. اطروحة ماجستير. جامعة بني سويف. إشراف عاطف محمد بيومي.

فؤاد، نهاد محمد كمال الدين. (١٩٨٨). الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة القاهرة: دراسة وتطوير. جامعة القاهرة. كلية الآداب. قسم المكتبات والوثائق والمعلومات. اطروحة ماجستير. إشراف محمود عباس حمودة.

القانون رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٤ بشأن تنظيم التوقيع الإلكتروني ولائحته التنفيذية الصادرة بقرار وزير الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات رقم ١٠٩ لسنة ٢٠٠٥ والقرارات المنفذة له. (٢٠٠٥). (إعداد ومراجعة فاطمة الزهراء أحمد وحلمي حسن). الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.

قانون التأمين الصحي الشامل. (٢٠١٨). رقم (٢). الجريدة الرسمية. عدد ٢ تابع (ب). ١١ يناير ٢٠١٨م. ص ص ٤ - ٥٠.

قرار وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات. (٢٠٢٠). رقم ٣٦١ لسنة ٢٠٢٠ بتعديل اللائحة

التنفيذية للقانون رقم ١٥ لسنة ٢٠٠٤ بتنظيم التوقيع الإلكتروني وإنشاء هيئة تنمية صناعة تكنولوجيا المعلومات. *الوقائع المصرية ملحق الجريدة الرسمية*. ع ٩٥ تابع. ٢٣ إبريل ٢٠٢٠م

قرار وزير المالية رقم ٢٧٠ لسنة ٢٠٠٩ بإصدار لائحة محفوظات الحكومة، قرارات وزيرى الداخلية والعدل بتعديل لأحتي محفوظات وزارتي الداخلية والعدل. (٢٠١٨). (إعداد ومراجعة أشرف الجوهري المنشاوي، أشرف عبد الوهاب محمود). (ط٩). الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.

اللائحة التنفيذية لقانون التأمين الصحي الشامل. (٢٠١٨). قرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٩٠٩) لسنة ٢٠١٨م. *الجريدة الرسمية*. عدد ١٨ مكرر (أ). ٠٨ مايو ٢٠١٨م. ص ص ٣٥ - ٠٢

محبوب، حسناء محمود. (٢٠٢٣). *مناهج البحث وأساليبه في علم المكتبات والمعلومات*. القاهرة. المؤلف. توزيع شركة كتبنا.

مستشفيات جامعة أسيوط. (٢٠٢٢). *MEDICAL RECORD (الملف الجراحي)*. مستشفيات جامعة أسيوط. نسخة ورقية. ص ص ٥٠ - ١

منصور، مريم صالح محمد. (٢٠١٥). التوثيق في السجلات الطبية بمستشفى معهد الكبد القومي بشبين الكوم محافظة المنوفية: دراسة تحليلية. *المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات*. مج ٢. ع ٣. (يوليو - سبتمبر ٢٠١٥). ص ص ١٦٦ - ٢٢٣.

ندا، عبد الحميد. (٢٠٢٣). الأرشيفات الجارية بوحدات نظم المعلومات والتحول الرقمي بالأجهزة الحكومية: دراسة تطبيقية على جامعة أسيوط. *المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات*. مجلد ٠٥. عدد ١٣،٢ يناير ٢٠٢٣م. ص ص ٢٢٧ - ٢٧٩.

DOI:10.21608/JSLMF.2022.164088.1136

ندا، عبد الحميد. (٢٠٢٣). الفاتورة الإلكترونية ودور هيئة تنمية صناعة تكنولوجيا المعلومات في توثيق المعاملات الإلكترونية: دراسة تطبيقية. *المجلة العلمية لكلية الآداب - جامعة أسيوط*. مجلد ٢٨. عدد ٨٧ يوليو ٢٠٢٣م. ص ص ٩٥٩ - ١٠٤٢.

DOI: 10.21608/AAKJ.2023.194225.1412.

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. (٢٠٢١). دليل متطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. الاصدار الثاني. ص ص ١ - ١٨١ . نسخة إلكترونية

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- رعاية. (٢٠٢١). دليل متطلبات الاعتماد المبدئي لمنشآت الرعاية الصحية الأولية. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. الاصدار الثاني. ص ص ١ - ٩٨ . نسخة إلكترونية

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. (٢٠٢٢). دليل معايير اعتماد المستشفيات. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ص ص ١ - ٣٦٢ . نسخة إلكترونية

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- الرعاية. (٢٠٢٢). دليل معايير اعتماد منشآت الرعاية الصحية الأولية. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ص ص ١ - ٢٣٤ . نسخة إلكترونية.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- أداة التقييم الذاتي لمتطلبات الاعتماد المبدئي للمستشفيات. (٢٠٢٢). الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. نسخة إلكترونية. متاح على موقعها.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- أداة التقييم الذاتي للاعتماد المستشفيات. (٢٠٢٢). الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. نسخة إلكترونية. متاح على موقعها

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. (٢٠٢٣). دليل معايير اعتماد مراكز العلاج الطبيعي. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ص ص ١ - ١٤٦ . نسخة إلكترونية.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- التميز. (٢٠٢٣). دليل متطلبات التميز للمنشآت الصحية الخضراء والمستدامة. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ص ص ١ - ٤٦ . نسخة إلكترونية.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- معامل. (٢٠٢٣). دليل معايير اعتماد معامل التحاليل الطبية. الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. ص ص ١ - ١٨٥ . نسخة إلكترونية.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- الاعتماد المبدئي. (٢٠٢٤). المنشآت الصحية المعتمدة مبدئيًا. قائمة بالمعامل الطبية المعتمدة مبدئيًا. نسخة إلكترونية. متاح على موقعها.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية- الاعتماد الكلي. (٢٠٢٤). المنشئات الصحية المعتمدة.

قائمة بالمعامل الطبية المعتمدة كليًا. نسخة إلكترونية. متاح على موقعها.

يوسف، رحاب وفاروق، شرين وعلي، هاجر وصلاح، شرين ونادي، هبة ورمضان، أمل وأشرف،

ريهام وحمدى، شيماء وعيد، رشا. (٢٠٢٤). دليل الرسائل الجامعية المجازة والمسجلة

بقسم علوم المعلومات جامعة بني سويف. نسخة إلكترونية. ص ص ١ - ٤١٨.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Abid, Mustafa and Schneider, Andrew B. (2023). Clinical Informatics and the Electronic Medical Record. *ClinicalKey.com* by Elsevier.

Pp247- 258. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2022.11.005>

Alexiuk, Mackenzie, Elgubtan, Heba and Tangri, Navdeep. (2024).

Clinical Decision Support Tools in the Electronic Medical Record.

International Society of Nephrology. Published by Elsevier Inc.

Kidney Int Rep (2024) 9, 29–38;

<https://doi.org/10.1016/j.ekir.2023.10.019>

General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and

Regulation (GAHAR). (2022). *Diagnostic and Therapeutic*

Radiology Centers Standards. GAHAR. electronic version. Pp 1-

254.

General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and

Regulation (GAHAR)- Ambulatory. (2022). *Ambulatory*

Healthcare Accreditation Standards. GAHAR. electronic version.

Pp 1- 342.

General Authority for Healthcare Standards and Accreditation and

Regulation (GAHAR). (2023). *Mental Healthcare Accreditation*

Standards. GAHAR. electronic version. Pp 1- 380.

ملحق رقم (١)

قائمة المراجعة:

أولاً: بيانات عامة عن الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية

- ١- ما قانون التأمين الصحي الشامل والهيئات الصحية التي أنشئت بموجبه؟
- ٢- متى أنشئت الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؟
- ٣- ما أهداف واختصاصات الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؟
- ٤- ما رؤية ورسالة الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؟
- ٥- ما مراحل تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل؟
- ٦- ما المعايير التي صدرت عن الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؟

ثانياً: معايير اعتماد المستشفيات المصرية:

- ١- ما معايير اعتماد المستشفيات المصرية؟ ومتى صدرت؟ وما المدة الزمنية لصلاحيتها؟
- ٢- ما المستشفيات التي تطبق عليها معايير اعتماد المستشفيات المصرية وما الأخرى التي تطبق عليها؟
- ٣- هل تتوافق معايير اعتماد المستشفيات المصرية مع المعايير المحلية والدولية؟ وهل معتمدة من جهات دولية متخصصة في جودة الرعاية الصحية؟
- ٤- هل المستشفيات ملزمة بتطبيق تلك المعايير أم الموضوع اختياري؟
- ٥- ما الموضوعات الرئيسية والفرعية التي تحتوي عليها المعايير؟
- ٦- ما هي مكونات كل معيار؟
- ٧- هل يوجد مستشفيات مصرية حصلت على الاعتماد من الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية؟
- ٨- هل يوجد معايير أخرى لاعتماد للمستشفيات المصرية؟
- ٩- هل يوجد أدوات للتقييم الذاتي لاعتماد المستشفيات؟

ثالثاً: معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية

- ١- أين توجد معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية؟
- ٢- كم عددها وما موضوعاتها؟
- ٣- ما مرجعية معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية؟
- ٤- هل تم الرجوع إلى المعايير الدولية للوثائق والأرشيف عند إعدادها؟
- ٥- هل تم الاستعانة بالمتخصصين في الوثائق والأرشيف عند إعدادها؟
- ٦- هل يوجد مقترحات؛ لتطوير معايير إدارة السجلات الطبية بمعايير اعتماد المستشفيات المصرية؟
- ٧- هل يوجد لائحة موحدة للسجلات الطبية تطبق على جميع المستشفيات المصرية؟
- ٨- هل يوجد معايير لإدارة السجلات الطبية بالاعتماد المبدئي للمستشفيات؟

رابعاً: مستشفيات جامعة أسيوط:

- ١- ما مستشفيات جامعة أسيوط عددها وتخصصاتها؟
- ٢- هل حصلت مستشفيات جامعة أسيوط على الاعتماد من مؤسسات دولية أو محلية؟
- ٣- هل جميع مستشفيات جامعة أسيوط تسعى للحصول على الاعتماد من مؤسسات دولية؟
- ٤- هل يوجد لائحة محفوظات طبية بجامعة أسيوط؟
- ٥- هل يوجد لجنة دائمة للمحفوظات الطبية بجامعة أسيوط؟
- ٦- هل حصل العاملون في مستشفيات جامعة أسيوط على تدريب في مجال إدارة الوثائق بصفة عامة أو في إدارة السجلات الطبية بصفة خاصة؟
- ٧- هل يوجد تعاون بين مستشفيات جامعة أسيوط ودار الوثائق القومية؟

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

ملحق (٢)

جدول رقم (٧) المقابلات المقننة والزيارات الميدانية:

م	المسمى الوظيفي	تاريخ الزيارة	ملاحظات
١	مستشفى القلب الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة جودة الخدمات الصحية	٢٠٢٤/٠٣/٠٥ م	
٢	مستشفى الراجحي للكبد الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة تطوير وتقويم ضمان جودة الخدمات الصحية	٢٠٢٤/٠٣/٠٥ م	
٣	مستشفى صحة المرأة الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة جودة الخدمات الصحية	٢٠٢٤/٠٣/٠٦ م	
٤	مستشفى الأطفال الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة جودة الخدمات الصحية	٢٠٢٤/٠٣/٠٦ م	
٥	إدارة السكرتارية والمحفوظات بمستشفيات جامعة أسيوط	٢٠٢٤/٠٣/٠٦ م	
٦	مستشفى جامعة أسيوط الرئيسية الوحدة المركزية لجودة الرعاية الصحية بمستشفيات جامعة أسيوط	٢٠٢٤/٠٣/٠٦ م	
٧	مستشفى الطلاب الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة المستشفى	٢٠٢٤/٠٣/٠٧ م	
٨	مستشفى الاصابات الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة المستشفى	٢٠٢٤/٠٣/٠٧ م	
٩	مستشفى الأمراض العصبية والنفسية وجراحة المخ والأعصاب - الجامعي بجامعة أسيوط مدير مكتب مدير المستشفى- إدارة التسجيل الطبي والاحصاء- الشؤون الإدارية	٢٠٢٤/٠٣/٠٩ م	
١٠	مستشفى جراحة المسالك البولية والكلية الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة جودة الخدمات الصحية	٢٠٢٤/٠٣/٠٩ م	
١١	مستشفى طب الأسنان الجامعي بجامعة أسيوط - إدارة شؤون الأطباء	٢٠٢٤/٠٣/٠٩ م	
	الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية - الإدارة المركزية لمركز المعايير الصحية - الإدارة العامة لأبحاث وتطوير المعايير	٢٠٢٤/٠٤/٢٢ م	
	الهيئة العامة للرعاية الصحية - إدارة الأصول	٢٠٢٤/٠٤/٢٢ م	
١٢	مستشفى معهد جنوب مصر للأورام- إدارة الجودة	٢٠٢٤/٠٤/٢٣ م	

ملحق (٣)

جدول رقم (٨) خطة التصنيف الموضوعية المقترحة لإدارة السجلات الطبية بالمستشفيات المصرية

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	١/١ متطلبات التسجيل ٢/١ تسجيل العاملين ٣/١ دقة المعلومات ٤/١ قيمة الاعتماد ٥/١ المعايير المهنية	١/ متطلبات وشروط الاعتماد
	١/٢ إعلانات المستشفى ٢/٢ تعدد التخصصات ٣/٢ دعم المريض ٤/٢ حقوق المريض وأسرته ٥/٢ مسؤوليات المريض وأسرته ٦/٢ الإبلاغ عن حالات الاخلال ٧/٢ الموافقة على دخول المريض ٨/٢ لقاء فريق الرعاية الصحية ٩/٢ مواد تنقيف صحي للمريض وأسرته ١٠/٢ تعريف المريض والأسرة بالمعلومات ١١/٢ موافقة مسجلة مبنية على المعرفة ١٢/٢ سريان الموافقة المبنية على المعرفة ١٣/٢ الرفض المبني على المعرفة ١٤/٢ تنقيف المريض والأسرة بالعمليات الإدارية (الفواتير) ١٥/٢ أماكن انتظار ١٦/٢ إقامة مريحة ١٧/٢ احتياجات المريض ١٨/٢ إكرام المريض وخصوصيته وسريته ١٩/٢ متعلقات المريض ٢٠/٢ التغذية الراجعة من المرضى والأسر ٢١/٢ الشكاوى والمقترحات	٢/ رعاية المريض
	١/٣ إتاحة الحصول على خدمات المستشفى (قبل التسجيل) ٢/٣ التسجيل ٣/٣ التعرف الصحيح للمريض ٤/٣ دخول المستشفى لتلقي العلاج ٥/٣ تيسير الوصول للمستشفى	٣/ استمرارية رعاية المريض

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	<p>٦/٣ لافتات تحديد الطريق داخل المستشفى ٧/٣ مخاطر تدفق المرضى ٨/٣ مسئوليات رعاية المرضى ٩/٣ التواصل عند تسليم وتسلم الرعاية ١٠/٣ التماس الحصول على رأي ثان ١١/٣ الحصول على المشورة ١٢/٣ الرعاية والعلاج متعددة التخصصات ١٣/٣ نقل المريض ١٤/٣ إمكانية الوصول إلى وحدات الرعاية المتخصصة ١٥/٣ خروج المريض من المستشفى (الاحالة، النقل..) ١٦/٣ تقارير الخروج من المستشفى ١٧/٣ نموذج الاحالة والنقل</p>	
	<p>١/٤ رعاية موحدة ٢/٤ التعاون في الرعاية ٣/٤ الرعاية قبل دخول المستشفى ٤/٤ خدمات الطوارئ ٥/٤ أدلة عمل رعاية الطوارئ ٦/٤ تسجيل رعاية الطوارئ ٧/٤ خدمات العيادات الخارجية ٨/٤ التقييمات الطبية للمرضى ٩/٤ تقييمات التمريض للمرضى ١٠/٤ فحص احتياجات الرعاية الصحية ١١/٤ تقييم مخاطر السقوط والوقاية منها ١٢/٤ الوقاية من قرحة الفراش ١٣/٤ الوقاية من الجلطات الدموية الوريدية ١٤/٤ خطة رعاية ١٥/٤ تعديل وتبني أدلة عمل الممارسة الاكلينيكية ١٦/٤ استخدام معايير الرعاية الإكلينيكية ١٧/٤ الأوامر والطلبات ١٨/٤ الأوامر الشفاهية والهاتفية ١٩/٤ مسح وتقييم الألم وإعادة تقييمه والتعامل معه ٢٠/٤ احتياجات المريض الغذائية ٢١/٤ احتياجات المريض النفسية ٢٢/٤ احتياجات المريض الوظيفية ٢٣/٤ فئات المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة</p>	<p>٤/ تقديم الرعاية المتكاملة</p>

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	<p>٢٤/٤ عميلة ولادة آمنة ٢٥/٤ رعاية الأطفال ٢٦/٤ المرضى الميؤوس من شفائهم ٢٧/٤ المرضى النفسيين ٢٨/٤ التقييد والعزل ٢٩/٤ ضحايا تعاطي المخدرات والادمان ٣٠/٤ النتائج الحرجة ٣١/٤ العلاج الكيميائي والاشعاعي ٣٢/٤ خدمات غسيل الكلى ٣٣/٤ الرعاية الحرجة ٤٤/٤ الانذارات الحرجة ٤٥/٤ التوصيل الخاطئ للأنياب والقسطير ٤٦/٤ معدات ومستلزمات الطوارئ ٤٧/٤ التعرف على حالات التدهور الاكلينيكي والاستجابة له ٤٨/٤ الانعاش القلبي الرئوي ٤٩/٤ حالات الطوارئ الطبية</p>	
	<p>١/٥ التصوير الطبي ٢/٥ تقديم خدمات التصوير الطبي ٣/٥ المعايير الفنية ٤/٥ عملية ما قبل الفحص بالتصوير الطبي ٥/٥ ضمان ومراقبة جودة التصوير الطبي ٦/٥ بروتوكولات فحص التصوير الطبي ٧/٥ تقارير التصوير الطبي ٨/٥ نتائج التصوير الطبي ٩/٥ برنامج السلامة من الاشعاع ١٠/٥ تخطيط وإدارة خدمات المعمل ١١/٥ العاملون بالمعمل ١٢/٥ إدارة الكواشف ١٣/٥ معمل الاحالة ١٤/٥ أقل فاصل زمني إعادة الفحص ١٥/٥ عملية ما قبل الفحص ١٦/٥ استلام وتتبع وتخزين العينات ١٧/٥ الاختبارات المعملية ١٨/٥ إجراء الفحوصات ١٩/٥ تقييم الجودة الداخلية للمعمل ٢٠/٥ تقييم الجودة الخارجية للمعمل</p>	<p>٥ / الخدمات التشخيصية والمساعدة / التكميلية</p>

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	<p>٢١/٥ عملية ما بعد الفحص ٢٢/٥ مدة دوران العينة ٢٣/٥ نتائج STAT ٢٤/٥ برنامج سلامة المعمل ٢٥/٥ اختبارات نقطة الرعاية ٢٦/٥ إدارة خدمات نقل الدم ٢٧/٥ التبرع الآمن بالدم ٢٨/٥ عملية تجميع الدم ٢٩/٥ تخزين الدم ٣٠/٥ بنوك الدم المتعاقد معها ٣١/٥ طلب الدم ومكوناته ٣٢/٥ توزيع الدم ومكوناته ٣٣/٥ نقل الدم ومكوناته</p>	
	<p>١/٦ خدمات الجراحة والإجراءات التداخلية ٢/٦ الحجز لإجراء الجراحة والإجراءات التداخلية ٣/٦ تقييم قبل الجراحة والإجراءات التداخلية ٤/٦ تقييمات موجزة ٥/٦ وضع علامة على موضع الجراحة ٦/٦ قائمة تحقق ما قبل الجراحة ٧/٦ الوقت المستقطع للتحقق من الإجراء ٨/٦ تقرير الجراحة ٩/٦ الوقاية من ترك الأدوات داخل جسم المريض ١٠/٦ الفحص الباثولوجي ١١/٦ الأجهزة القابلة للزرع في الجسم ١٢/٦ رعاية ما بعد الجراحة ١٣/٦ خدمات التخدير ١٤/٦ طبيب تخدير مؤهل ١٥/٦ رعاية التخدير الموحدة ١٦/٦ بروتوكولات التخدير ١٧/٦ خطة التخدير ١٨/٦ تقييم الحالة الفسيولوجية عند التخدير ١٩/٦ رعاية المريض أثناء التخدير ٢٠/٦ تجهيزات/معدات وحدة رعاية ما بعد التخدير ٢١/٦ متابعة رعاية ما بعد التخدير ٢٢/٦ بروتوكولات التهذنة ٢٣/٦ خطة التهذنة ٢٤/٦ متابعة الحالة الفسيولوجية عند التهذنة</p>	<p>٦/ الجراحة والتخدير والتهذنة</p>

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	٢٥/٦ الرعاية أثناء التهدة ٢٦/٦ رعاية ما بعد التهدة ٢٧/٦ متابعة رعاية ما بعد التهدة	
	١/٧ برنامج إدارة الدواء ٢/٧ برنامج الإشراف على مضادات الميكروبات ٣/٧ شراء الأدوية /قائمة الأدوية ٤/٧ تخزين ووضع ملصقات تعريفية على الأدوية ٥/٧ أدوية الطوارئ ٦/٧ الأدوية عالية الخطورة والالكتروليات المركزة ٧/٧ الأدوية المشابهة في الشكل والنطق ٨/٧ سحب الدواء الأدوية منتهية الصلاحية والقديمة ٩/٧ الأدوية المشعة، الصبغات التشخيصية، حليب الأم، الأدوية التي يجلبها المرضى ١٠/٧ التوافق بين الأدوية، أفضل تاريخ دوائي ممكن ١١/٧ طلب ووصف نسخ الدواء، الاختصارات والرموز ١٢/٧ الأمر الكامل للدواء، الدوية المخدرة، أنواع خاصة من طلبات الأدوية ١٣/٧ مراجعة ملائمة الأدوية صيدلي مختص ١٤/٧ تحضير الدواء، مكانه، وضع ملصقات تعريفية على الأدوية ١٥/٧ نظام صرف وتوزيع الأدوية، تثقيف المرضى، تقديم المشورة ١٦/٧ اعطاء الدواء، تناول المريض له بنفسه، التحقق من الطلب ١٨/٧ متابعة تأثيرات الدواء على المرضى ١٩/٧ الأخطاء الدوائية، الأخطاء الوشيكية، مشاكل العلاج الدوائي	٧/إدارة وسلامة الدواء
	١/٨ سلامة البيئة والمنشآت بالمستشفى ٢/٨ مراقبة برنامج سلامة البيئة والمنشآت ٣/٨ السلامة من الحريق والدخان ٤/٨ بيئة خالية من التدخين ٥/٨ تدريبات محاكاة مكافحة الحريق ٦/٨ السلامة من المواد الخطرة ٧/٨ خطة إدارة السلامة ٨/٨ تقييم مخاطر ما قبل البناء ٩/٨ خطة الأمن	٨/ سلامة البيئة والمنشآت

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير ادارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة اسيوط

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	١٠/٨ خطة المعدات الطبية ١١/٨ إدارة المرافق ١٢/٨ خدمات المياه ١٣/٨ خطة الكوارث	
	١/٩ فريق مكافحة ومنع انتشار العدوى ٢/٩ برنامج مكافحة ومنع انتشار العدوى ٣/٩ اجتماعات لجنة مكافحة ومنع انتشار العدوى ٤/٩ خطر الاصابة بالعدوى، تقييم المخاطر ٥/٩ تطهير ونظافة اليدين ٦/٩ معدات الحماية الشخصية ٧/٩ المنظفات والمطهرات والمعقمات ٨/٩ بروتوكول النظافة التنفسية ٩/٩ ممارسات الحقن الآمن ١٠/٩ تنظيف البيئة ١١/٩ تقنية منع التلوث، تقنية التعقيم ١٢/٩ احتياطات العزل ١٣/٩ مرض نقص المناعة، بيئة تقدم الحماية ١٤/٩ التطهير، التعقيم ١٥/٩ برنامج مراقبة جودة التطهير، التعقيم ١٦/٩ خدمات المغسلة، المنسوجات ١٧/٩ الهدم، التطوير، البناء ١٨/٩ رصد العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ١٩/٩ تحري حالات التفشي ٢٠/٩ الكائنات المقاومة للأدوية المتعددة ٢١/٩ خدمات الغذاء ٢٢/٩ رعاية ما بعد الوفاة	٩/ مكافحة ومنع انتشار العدوى
	١/١٠ هيكل الهيئة الحاكمة ٢/١٠ رسالة المستشفى ٣/١٠ مسؤوليات الهيئة الحاكمة ٤/١٠ التواصل الفعال مع الهيئة الحاكمة ٥/١٠ مدير المستشفى ٦/١٠ تشكيل اللجان ٧/١٠ التخطيط الاستراتيجي ٨/١٠ التخطيط التشغيلي ٩/١٠ قيادات المستشفى ١٠/١٠ إدارة الأقسام ١١/١٠ إدارة سلسلة الامداد	١٠/ الإدارة والحوكمة المؤسسية

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	<p>١٢/١٠ إدارة المخزون ١٣/١٠ مشروع خفض التكاليف ١٤/١٠ انظام اعداد الفواتير ١٥/١٠ إدارة العقود ١٦/١٠ ثقافة السلامة ١٧/١٠ ثقافة بيئة العمل الايجابية ١٨/١٠ الإدارة الأخلاقية ١٩/١٠ ظروف العمل للعاملين ٢٠/١٠ صحة العاملين</p>	
	<p>١/١١ المبادرات المجتمعية ٢/١١ التخطيط للمشاركة المجتمعية ٣/١١ توعية المجتمع ٤/١١ تقييم برنامج المشاركة المجتمعية ٥/١١ مقترحات وشكاوى المجتمع ٦/١١ تعزيز جودة الخدمات</p>	١١ / التقييم والمشاركة المجتمعية
	<p>١/١٢ قوانين ولوائح للموارد البشرية ٢/١٢ خطة التوظيف ٣/١٢ التوظيف ٤/١٢ التوصيف الوظيفي ٥/١٢ التحقق من صحة المؤهلات ٦/١٢ ملفات العاملين ٧/١٢ برنامج التعريف ٨/١٢ التعليم والتدريب المستمر ٩/١٢ تقييم أداء العاملين ١٠/١٢ هيكل الطاقم الطبي ١١/١٢ اللوائح داخلية للطاقم الطبي ١٢/١٢ توظيف الطاقم الطبي ١٣/١٢ الامتيازات الإكلينيكية ١٤/١٢ تقييم أداء الطاقم الطبي ١٥/١٢ مراجعة النظراء ١٦/١٢ قوانين ولوائح طاقم التمريض ١٧/١٢ هيكل طاقم التمريض ١٨/١٢ المسئوليات الوظيفية لممارسي الرعاية الصحية الآخرين ١٩/١٢ ساعات العمل</p>	١٢ / إدارة الموارد البشرية

اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير إدارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

الموضوع الثانوي	الموضوع الفرعي	الموضوع الرئيسي
	<p>١/١٣ عمليات إدارة المعلومات ٢/١٣ خطة إدارة المعلومات ٣/١٣ وثائق نظام إدارة الجودة ٤/١٣ الاختصارات ٥/١٣ سرية وأمن البيانات والمعلومات ٦/١٣ سلامة البيانات والمعلومات ٧/١٣ الاحتفاظ بالبيانات والمعلومات ٨/١٣ إدارة سجل المريض الطبي ٩/١٣ مراجعة السجلات الطبية ١٠/١٣ تقييم تكنولوجيا المعلومات الصحية ١١/١٣ أوقات تعطل نظم البيانات ١٢/١٣ النسخ الاحتياطي للبيانات</p>	١٣ / إدارة وتكنولوجيا المعلومات
	<p>١/١٤ لجان الجودة ٢/١٤ خطة الجودة ٣/١٤ فريق إدارة الجودة ٤/١٤ مشاركة العاملين في أنشطة إدارة الجودة ٥/١٤ مقاييس الأداء ٦/١٤ مقياس الأداء الإكلينيكي ٧/١٤ مقاييس الأداء الإداري ٨/١٤ مراجعة وجمع وتحليل البيانات ٩/١٤ التأكد من صحة البيانات ١٠/١٤ برنامج إدارة المخاطر ١١/١٤ نظام الإبلاغ عن الحوادث ١٢/١٤ الأحداث المهمة ١٣/١٤ الأخطاء الجسيمة ١٤/١٤ التحسين المستدام</p>	١٤ / الجودة وتحسين الأداء
	<p>١/١٥ الحوكمة التعليمية ٢/١٥ ثقافة التعليم الإكلينيكي الآمن ٣/١٥ التعليم الطبي للطلاب الجامعيين ٤/١٥ أنشطة أطباء الامتياز والأطباء المقيمين ٥/١٥ تدريب متدربي الطب المتخصصين ٦/١٥ إطار أخلاقي للأبحاث ٧/١٥ حقوق المريض أثناء البحث ٨/١٥ اختيار التبرع بالأعضاء والأنسجة ٩/١٥ خدمات زراعة الأعضاء والأنسجة</p>	١٥ / المتطلبات الإضافية

ملحق رقم (٤)

شهادات نظام إدارة الجودة العالمية ودار الوثائق القومية لمستشفيات جامعة أسيوط

شهادة (الأيزو) لمستشفى جراحة المسالك البولية والكلى بجامعة أسيوط



شهادة (الأيزو) مستشفى الاطفال بجامعة أسيوط



اعتماد المستشفيات المصرية في ضوء معايير ادارة السجلات الطبية
دراسة تحليلية تطبيقية على مستشفيات جامعة أسيوط

شهادة (الأيزو) مستشفى صحة المرأة بجامعة أسيوط



شهادة (الأيزو) مستشفى الأمراض العصبية والنفسية وجراحة المخ والاعصاب



شهادة (الأيزو) مستشفى القلب بجامعة أسيوط



خطاب شكر من دار الوثائق القومية لمستشفيات جامعة أسيوط

دار الوثائق القومية
الإدارة العامة لجمع وحفظ الوثائق
سجل رقم: ٢٠٢٢/٧٠/٢٠٢٢
التاريخ: ٢٠٢٢/٧٠/٢٠٢٢

الإدارة المركزية لدار الوثائق القومية
الإدارة العامة لجمع وحفظ الوثائق
إدارة جمع الوثائق

الأستاذ الدكتور / المدير التنفيذي للمستشفيات الجامعية بأسيوط .
تحية الاحترام و التقدير وبعد ..

نتشرف بالعرض على سيادتكم تقديم أسمى آيات الشكر و الإعزاز و التقدير لشخصكم الكريم لما تقدموه من دعم فعال في تطوير و تحديث آلية تطبيق قوانين و لوائح حفظ الوثائق بأنواعها المختلفة و منها (الادارية و المالية) طرفكم و الذي يترتب عليه الحفاظ على الأرشيف الوطني للدولة و هذه الآلية قادت مستشفيات جامعة أسيوط لكي تكون نموذج يحتذى به في تطبيق لوائح الحفظ الحكومية على مستوى الجمهورية - في توازي للنجاحات الطبية الخاصة بالمستشفيات لديكم كافة . أيضا شاكرين توجهات سيادتكم للبدء في اتخاذ خطوات سريعة نحو رقمنة الأرشيف و سرعة الإسترجاع . و إذ نتشرف بإبلاغ سيادتكم شكرنا الخاص لإدارة السكرتارية و المحفوظات لجهودهم من حيث التواصل المستمر مع دار الوثائق القومية و تنفيذ قرارات اللجنة العليا بها لديكم من حيث الضم أو الإستغناء القانوني و الوضع المتميز لغرف حفظ الإدارة من حيث التنظيم و التصنيف و الترقيم لسرعة إستدعاء أى وثائق تطلبها إدارة سيادتكم .

وهذا للعلم و الاحاطة ..
و تفضلوا بقبول وافر التحية و الاحترام

علاء عامر على عامر
مدير إدارة جمع الوثائق

مدير عام الإدارة العامة لجمع وحفظ الوثائق
عالم محمود عبد العظيم