

إدارة المحفوظات والملفات الطبية بالمستشفيات الحكومية ببعض مدن غرب الزاوية بليبيا

د. فتحي محمد الغريب

قسم المكتبات والمعلومات كلية الآداب الجميل
جامعة صبراتة

ملخص:

تتناول الدراسة وثائق ومحفوظات المؤسسات الطبية الحكومية في عدد من المدن الواقعة في المنطقة الغربية من ليبيا، ممثلة في خمس مستشفيات هي مستشفى الزاوية التعليمي ومستشفى صرمان التعليمي ومستشفى صبراتة التعليمي، مستشفى زوارة البحري العام ومستشفى الجميل العام. وقد عنيت الدراسة ببحث واقع إدارة المحفوظات الجارية والملفات الطبية، من النواحي المادية والفنية، مع الإشارة إلى المعايير المهنية في ميدان الأرشيف.

كشفت الدراسة عن الافتقار الكبير للعديد من العناصر الإطارية، مثل التشريعات التنظيمية للحفظ والفرز والاستبعاد، والتطبيقات الحديثة للتكنولوجيا، والاختصاصيين في ميدان الأرشيف.

الكلمات المفتاحية: الأرشيف - المستشفيات الحكومية - الملف الطبي - ليبيا

Abstract:

The study deals with the documents and archives of governmental medical institutions in a number of cities located in the western region of Libya, represented by five hospitals, which are Al-Zawiya Teaching Hospital, Sorman Teaching Hospital, Sabratha Teaching Hospital, Zuwara Marine General Hospital and Al-Jamil General Hospital. The study was concerned with examining the reality of managing current archives and medical files, from the material and technical aspects, with reference to professional standards in the field of archives. The study revealed the great lack of many framework elements, such as regulatory legislation for preservation, sorting and exclusion, modern applications of technology, and specialists in the field of archives.

Key words: Archive - Governmental Hospitals - Medical File - Libya

مقدمة:

الملفات الطبية هي أحد أهم أنواع الوثائق التي تضمها أرشيفات المؤسسات الطبية، خاصة المصحات والمشافي الإيوائية الحكومية، وعادة ما تحرص على الاحتفاظ بها وحفظها حفظا دائما بالنظر إلى أهمية الرجوع إليها والطلب المستمر لها من عديد الجهات، سواء منها الأجهزة القضائية من نيابات ومحاكم ومحاماة، أو غيرها من المؤسسات الأخرى أو الأفراد ذوي الشأن أنفسهم، وبالإضافة إلى ذلك فهي مصدر مهم لدراسة التاريخ الطبي والجغرافيا الطبية للمدن الليبية المختلفة، وكذلك علم الاجتماع الطبي لما تحتويه من بيانات ومعلومات عن الواقع الذي توجد فيه المستشفيات موضع الدراسة، والتي تعود فترة تأسيسها إلى ما بين العامين 1974-1984م، وهي فترة تحول مهمة بالنسبة للدولة الليبية الحديثة من النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والإدارية وغيرها من الأوجه.

ينطبق تعريف السجل على الملف الطبي، وبحسب سلوى علي ميلاد "السجل بالمعنى الدبلوماسي، هو مجلد تقيد فيه صور الوثائق الأصلية (عقود - حسابات - قضايا ... الخ) ويتم التسجيل والقيود فيه بالنسخ أو التحليل أو الإيجاز، ويسمى أيضا دفتر (مصطلح أرشيفي) وهي كلمة فارسية أصلا. ومصطلح دفتر يعني مجموعة من الأوراق طويت معا".⁽¹⁾

ويعني السجل وفقا لـ Philip Akor و Julie Udensi أي مستند أو مصدر آخر للمعلومات تم تجميعها أو تسجيلها أو تخزينها في شكل مكتوب أو في فيلم أو بطريقة إلكترونية أو بأي طريقة أخرى أو بأي وسيلة أخرى. (سجل الدولة) يعني أي سجل يُعده ويحتفظ به، أو يتسلمه ويتم الاحتفاظ به، من قبل أي شخص في سياق ممارسة الوظائف الرسمية في منصب عام، أو لأي غرض من أغراض الوظيفة العامة، أو لاستخدام الوظيفة العامة.⁽²⁾

وعلى لذلك فإن التراكم الحاصل في الرصيد الأرشيفي المفترض من الملفات، والذي تتراوح فترته العمرية ما بين 7-47 سنة هو رصيد مهم، إذ يلاحظ من خلال الإحصاءات المتوفرة حاليا حجم الضغط الحاصل على المستشفيات الحالية والعدد الكبير من المترددين لطلب الخدمات الطبية، ويمثل قيمة تاريخية ومعرفية وطنية مهمة جديدة بالبحث والدراسة المعمقة.

1. الإطار المنهجي للبحث:

1.1 مشكلة البحث وتساؤلاته:

تولي كافة المستشفيات الحكومية عنايتها للمحافظة على الملفات الطبية التي تنتج عن عمل الأقسام الطبية وخدمتها للمرضى الذين يتم إيواؤهم داخل المستشفى أيا كان سبب الإيواء، ثم تحال في نهاية الأمر إلى قسم التوثيق والمعلومات المناط به إدارة تلك الملفات من خلال استلامها وتنظيمها وحفظها وإتاحتها عند الطلب. ومن واقع البيانات الكمية التي تبين أن الآلاف من عمليات الإيواء للمرضى تتم سنويا بكل مستشفى، فضلا عن عشرات الآلاف من المترددين، فإن ناتج ذلك أرشيفيا هو أعداد كبيرة من الملفات تتم إحالتها للحفظ، البعض منها في مكاتب توجد بين مكاتب إدارات المستشفيات، والبعض الآخر في مقرات فرعية منفصلة، وفي ظروف متباينة من حيث الإمكانيات المتوفرة، والأساليب والمتبعة في التنظيم، ويرغم ما لكفاءة وفعالية إدارة الملفات الطبية من أهمية في دعم تحقيق أهداف المؤسسة الطبية وإسناد صانعي القرارات بها بالبيانات والمعلومات الضرورية، إلا ان واقع الممارسة القائمة الحالية يبين الافتقار إلى قواعد مقننة موحدة ومكتوبة لإدارة الملفات الطبية، من مرحلة الإنشاء إلى التصرف النهائي، لذلك ومن خلال خمس مستشفيات حكومية موجودة بمدن الزاوية وصرمان وصبواتة وزواراة والجميل، (تقع غرب العاصمة طرابلس) تحاول هذه الدراسة بحث واقع إدارة الملفات الطبية من حيث الظروف الحالية لحفظها من النواحي المادية والفنية، وأوضاعها داخل مستودعات الحفظ، وإجراء مقارنة لإدارة السجلات الطبية وفقاً لأفضل معايير وممارسات إدارة السجلات في المستشفيات الحكومية محل الدراسة والوصول إلى فهم يساعد في إنشاء السجلات الطبية والاحتفاظ بها للإسهام في دعم تقديم الخدمات الصحية.

2.1 أسئلة الدراسة:

وفي سبيل ذلك تطرح الدراسة التساؤل الرئيس التالي: ما الأساليب الذي تتم بها إدارة

الملفات الطبية حالياً في المستشفيات موضوع الدراسة؟

وتتفرع عن هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية في محاولة للإجابة عنها وهي:

1. ما حجم الرصيد الحالي المتوفر من الملفات الطبية؟

2. كيف تتم المعالجة الفنية للملفات؟

3. ما الإمكانيات المتاحة للحفظ من تجهيزات وأثاث؟

4. ما مدى استخدام التقنية الحديثة في الحفظ؟

5. هل الملفات محفوظة في بيئة آمن ومستقرة؟

6. ما القواعد التي يستند إليها العاملون في الممارسات الفنية والمهنية؟

3.1 أهداف البحث:

تهدف الدراسة إلى معرفة دور إدارة الملفات الطبية حاليا في تأمينها والمحافظة عليها من لتسهيل إتاحتها لكل الأغراض التي تطلب من أجلها. منهج البحث وأدواته:

تستخدم الدراسة البحث الوصفي والذي يغرف بأنه "محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها".⁽³⁾

ولأغراض هذه الدراسة تم إعداد استمارتي استبيان وزعتا على أقسام المحفوظات وعلى أقسام التوثيق والمعلومات، وهي الأقسام المعنية بإدارة المحفوظات الجارية، وإدارة الملفات الطبية، بالإضافة إلى إجراء مقابلات شخصية مع المسؤولين عن تلك الأقسام بهدف جمع البيانات والمعلومات المطلوبة.

4.1 حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: أرشفة الملفات الطبية للمرضى الذين يتم إيواؤهم بالمستشفيات. الحكومية الحدود المكانية: المستشفيات الحكومية بالمدن الليبية: الزاوية - صرمان - صبراتة - زوارة - الجميل.

الحدود الزمنية: الفترة 2021/1/1-2021/3/31م.

5.1 مصطلحات الدراسة:

الملف الطبي: وثيقة في شكل كراس تسجل فيها بيانات شخصية عن المريض وبيانات وتقارير متابعة حالته في المدة التي يتم إيواؤه فيها للعلاج داخل المستشفى. المستشفيات الحكومية: هي المستشفيات التي تتبع مباشرة لوزارة الصحة الليبية تبعية مباشرة.

إدارة السجلات: هو حقل التنظيم والتسيير الذي على عاتقه مراقبة فعالة ونظامية لإنتاج، استقبال، حفظ، استعمال والمصير النهائي للوثائق، بما فيه أساليب تحديد وحفظ الدليل الإثباتي والمعلومات المتعلقة بأشكال الوثائق.⁽⁴⁾

السجل: بالمعنى الدبلوماسي، السجل هو مجلد تقيد فيه صور الوثائق الأصلية (عقود - حسابات - قضايا ... الخ) ويتم التسجيل والقيود فيه بالنسخ أو التحليل أو الإيجاز، ويسمى أيضا دفتر (مصطلح أرشيفي) وهي كلمة فارسية أصلا. ومصطلح دفتر يعني مجموعة من الأوراق طويت معا.⁽⁵⁾

إدارة الملفات الطبية: التحكم المنظم في إنشائها واستلامها وتنظيمها وصيانتها وإتاحتها للاستخدام. الوثائق الإدارية: ويطلق عليها أحيانا "الوثائق الأرشيفية" وتشمل جميع الأوراق أو (الوسائط) الناتجة عن العمل اليومي للمؤسسات الرسمية، سواء كانت عامة (حكومية)، أو خاصة (منظمات، اتحادات، شركات، وبنوك ونحوها).⁽⁶⁾

المستشفى العام: هو الذي يقدم خدمات سريرية للمرضى المحولين من المراكز الصحية والمجمعات الصحية ويتكون الحد الأدنى من الأقسام الأساسية الخمسة: الباطنة والجراحة العامة والنساء والتوليد، والأطفال وطب الطوارئ، بالإضافة إلى بعض التخصصات الأخرى حسب الحاجة وما يسمح به عدد الأسرة بالمستشفى.⁽⁷⁾

المستشفى الجامعي (التعليمي): هو مستشفى تعليمي مرجعي بحثي يقدم خدمات تشخيصية وسريرية تخصصية (النادرة والمعقدة والمستعصية والمكلفة) من خلال تجميع المراكز الطبية التخصصية.⁽⁸⁾

2. الإطار النظري:

تعرف النظرية بأنها "مفاهيم وتعريفات منظمة تعمل على التنبؤ بالظاهرة وتحدد العلاقة السببية بين المتغيرات"⁽⁹⁾

ووفقا لمنذر الضامن، يمكن تلخيص ما تخدمه النظرية بالنسبة للبحث في عدة مجالات، منها المساعدة في اختيار جوانب من الظاهرة للدراسة ودراستها من زوايا مختلفة، وتزويد البحث بإطار مفاهيمي حول الظاهرة المدروسة، كما أن النظرية تلخص ما تم معرفته حول أهداف

الدراسة، ومن الممكن استخدام التعميم النظري للتنبؤ بالحقائق، وتدلنا النظرية على مناطق لم يتم اكتشافها بعد. (10)

وقد استخدمت هذه الدراسة مفهوم دورة الحياة وهو ما يعرف بنظرية الأعمار الثلاثة كإطار لمناقشة وفهم وظائف وعناصر إدارة الملفات الطبية في المستشفيات الحكومية، بالإضافة إلى ذلك تم استخدام معيار ISO 15489-1 لإدارة السجلات كإطار عمل لقياس إجراءات إدارة السجلات.

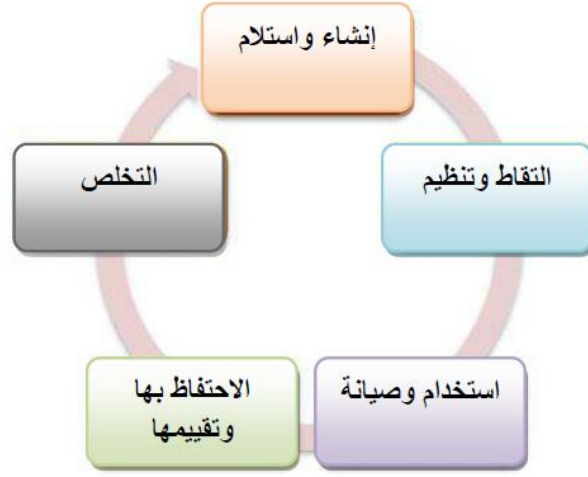
1.2 نموذج دورة حياة السجلات:

يعود تطوير نموذج دورة الحياة أو ما يعرف بنظرية الأعمار الثلاثة إلى تيودور شولنبرغ في الولايات المتحدة الأمريكية في العام 1950، والذي دعا إلى التحكم في السجلات وإدارتها طوال دورة حياتها بدءاً من إنشاء أو استلام سجل من خلال عمره الإنتاجي إلى أن يتم التخلص النهائي منه. ويفترض النموذج أن المعلومات المسجلة لها "حياة" مماثلة لحياة الكائن البيولوجي من حيث أنه يولد (مرحلة الخلق)، ويعيش (مرحلة الصيانة والاستخدام)، ويموت (مرحلة التخلص منه) وكل مرحلة لها عناصر مختلفة مرتبطة معها ويتم تنفيذ الأنشطة الوظيفية داخل كل عنصر منها. (11)

ففي المرحلة الأولى تنشأ الوثيقة استجابة لغايات عملية مشروعة في الإدارة والمكاتب الحكومية، تكون القيمة الأولية للوثائق الإدارية أعلاها من حيث الاستخدام، وتبلغ مدة هذا العمر تقريبا من سنة إلى خمس سنوات، وفي المرحلة الثانية وهي مرحلة العمر الوسيط تكون القيمة الإدارية للوثائق أقل وتصبح غير جارية أو غير نشطة، وتظل تحت سيطرة الإدارة التي أنتجتها بحيث يمكن الرجوع إليها عند الحاجة، وتمتد هذه المرحلة إلى خمس وأربعين سنة. وبانقضاء هذه المرحلة يتم تقييم الوثائق وتحديد مصيرها إما بإتلافها أو إحالتها إلى الحفظ الدائم في مراكز الأرشيف الوطنية أو غيرها. وهي المرحلة الثالثة مرحلة العمر التاريخي، آخر مرحلة في مسار عمر الوثيقة، إذ تصبح هذه الوثائق ذات قيمة تاريخية وعلمية.

ويرتبط بطبيعة الإجراءات المتعلقة بالتحديد المرحلي لأعمار الوثائق أيضا، تحديد المسؤوليات والاختصاصات المهنية والفنية للقائمين على إدارة الوثائق، ففي المرحلة الأولى تظل الوثائق تحت مسؤولية منشئها مع تدخل جزئي للمختص في الوثائق الإدارية، وفي المرحلة الثانية

تكون المسؤولية على الوثائق لاختصاصي الأرشيف الوسيط وفي المرحلة الثالثة تكون المسؤولية للأرشيفي المتخصص في الحفاظ على الوثائق ومعالجتها حسب التقنيات المعول بها في مجال الأرشيفات النهائية.⁽¹²⁾



شكل (1) دورة حياة السجلات، نقلا عن: Luthuli, Medical records Management, p18.

وتشير كارولين موزمبي⁽¹³⁾ إلى عدد من الانتقادات التي توجه إلى نموذج دورة الحياة وهي:

1. بعض السجلات لا تموت ولكن يتم الاحتفاظ بها إلى أجل غير مسمى بسبب قيمتها المستمرة.
2. يُنظر إلى التقسيم بين مراحل دورة الحياة في نموذج "الأعمار الثلاثة" على أنه مصطنع، على سبيل المثال السجلات التي يعتقد أنها غير جارية قد تتجدد فترة عملها إذا تم إحياء النشاط التي أنتجها.
3. لا يسمح النموذج بمراحل السمعة أو المراحل التي يجب حذفها، على الرغم من أن هذه الممارسة تحدث بشكل متكرر.
4. أن مفهوم دورة الحياة يديم تمييزاً مصطنعاً بين السجلات المحفوظة لأغراض العمل والسجلات المحفوظة لأسباب ثقافية، وبالتالي بين المنظورات المهنية للأرشيفيين ومديري السجلات.

5. يركز بشكل كبير على الكيانات المادية للسجلات وعلى مهام التشغيل، لا سيما تلك المرتبطة بحفظ السجلات الورقية.

ولا تزال نظرية دورة الحياة هي البديل الأفضل عندما يتعلق الأمر بإدارة السجلات، وخاصة السجلات الورقية. كما أنها لا تزال تقدم إطارًا مفيدًا، ومن ثم أهميتها المستمرة في إدارة السجلات. (14)

تكمن أهمية توظيف دورة حياة السجلات في هذه الدراسة في أنها توجه فهم إدارة السجلات المادية في هذا الصدد. (15)

لذلك فهي مناسبة لهذه الدراسة حيث أن معظم المستشفيات المدروسة، لا تزال تستخدم السجلات الورقية بشكل أساسي.

ففي هذه المؤسسات يتم إنشاء واستخدام كميات كبيرة من السجلات الورقية ومن المفترض أن يكون مفهوم دورة الحياة ذا قيمة للدراسة لأنه يسمح بمتابعة عمليات إدارة السجلات خلال دورة حياتها الكاملة. (16)

2.2 المعيار ISO 15489-1 : 2016

بالإضافة إلى نموذج دورة حياة السجلات المشار إليه تم استخدام معيار ISO : 2016 15489- وهو معيار دولي للتوحيد القياسي، وكانت الطبعة الأولى منه قد تم نشرها في مارس 2002، كمعيار رئيسي في إدارة السجلات ويمثل هذا المعيار الدولي المعترف به أفضل تطبيق للإرشادات حول إدارة السجلات. (17)

وتمت مراجعة المعيار وصدرت الطبعة الثانية منقحة في 2016 لتحل محل الطبعة الأولى (ISO 15489-1: 2001). (18)

ينقسم المعيار إلى قسمين:

ISO 15489.2-2016 إدارة السجلات - الجزء الأول: عام؛

ISO 15489.2-2016 إدارة السجلات - الجزء 2: إرشادات

والجزء 1 هو المعيار الفعلي يوفر إطار عمل لإدارة السجلات في شكل بيان رفيع المستوى للمبادئ والسياسات، الجزء 2 مكمل تقرير تقني يوفر تفاصيل وإرشادات إضافية لمساعدة المنظمات. تنفيذ الجزء 1 يوفر المعيار معيارًا وصفيًا يمكن للمؤسسات استخدامه لتقييم نظم

وممارسات إدارة السجلات الخاصة بها، وكلا الجزئين من المعيار مصمم لمساعدة المؤسسات على إنشاء سجلات كاملة ودقيقة والتقاطها وإدارتها لتلبية احتياجات العمل والمتطلبات القانونية، وكذلك لإرضاء توقعات أصحاب المصلحة الآخرين، وينطبق كلا الجزئين على السجلات بأي تنسيق أو وسائط، تم إنشاؤها أو تتلقاها أي مؤسسة عامة أو خاصة في سياق عملها.⁽¹⁹⁾

وتأتي أهمية استخدامه لأنه يوفر الإطار المثالي لإنشاء السجلات وإدارتها بغض النظر عن الهيكل أو الشكل، في جميع أنواع بيئات العمل والتكنولوجيات بمرور الوقت، ويقدم إرشادات حول كيفية عمل عمليات إدارة السجلات داخل المؤسسة ويحدد النتائج والنتائج الضرورية المتوقعة، ويعزز أهمية إدارة السجلات من خلال توفير إرشادات حول كيفية الاحتفاظ بالسجلات في المؤسسة، كما أنه يعزز الدور الذي يمكن أن تلعبه إدارة السجلات في الاتجاه الاستراتيجي للمؤسسة من خلال تمثيل العلاقات الوثيقة بين حفظ السجلات والمساءلة وإدارة المخاطر وإدارة المعلومات وإدارة الجودة.⁽²⁰⁾

ويضمن إعطاء الاعتبار المناسب والحماية لجميع السجلات، وفقا لما ورد في المعيار المنقح ISO 15489-1: 2016 وما تم إقراره فيه كما يلي:⁽²¹⁾

1. أدوار السجلات كعوامل تمكين لنشاط الأعمال وأصول المعلومات؛
2. زيادة فرص استخدام السجلات وإعادة استخدامها في البيئة الرقمية؛
3. أنظمة وقواعد إنشاء السجلات والتقاطها وإدارتها التي يجب أن تمتد إلى ما بعد ذلك الحدود التنظيمية التقليدية، كما هو الحال في العمل التعاوني ومتعدد الولايات القضائية البيئات.
4. سجلات الضوابط التي يمكن أن تكون مستقلة عن المكونات الأخرى لأنظمة السجلات؛
5. أهمية التحليل المتكرر لنشاط الأعمال وسيقاق تحديد السجلات التي تحتاجها يتم إنشاؤها والنقاطها، وكيف ينبغي إدارتها بمرور الوقت؛
6. أهمية إدارة المخاطر في وضع استراتيجيات لإدارة السجلات وإدارة السجلات كاستراتيجية إدارة مخاطر بحد ذاتها.

3.2 المحفوظات الجارية بالمستشفيات:

المحفوظات الجارية أو الوثائق الجارية، تسمى أحيانا الوثائق النشطة وهي الوثائق اللازمة والتي يحتاج إليها في نشاط وعمل إدارة ما، وبالتالي يجب أن تحفظ في مكاتب الإدارة نفسها، أو في الحفظ الجاري لهذه الإدارة، كذلك هي جارية لأن العمل أو القيد مازال يجري فيها، ومازالت لازمة في العمل اليومي.⁽²²⁾ ويشير القانون الليبي رقم (24) لسنة 2021م إلى هذا النوع من الوثائق باسم (الوثيقة المستعملة) ويعرفها بأنها " الوثيقة الجارية العمل بها سواء بشكل مستمر أو عرضي وتعتبر في حكم الوثيقة المستعملة الوثائق التي يفرض القانون الاحتفاظ بها لمدة معينة طوال هذه المدة ".⁽²³⁾

4.2 التشريعات المنظمة لعمل أقسام المحفوظات:

من منطلق أن المستشفيات الحكومية تخضع للإشراف المباشر من طرف وزارة الصحة فإن نظام عملها يخضع للوائح الصادرة عن الوزارة المعنية، ورئاسة الوزراء بالحكومات المتعاقبة وهي: القرار رقم (9) لسنة 2004م بشأن تنظيم المستشفيات وتقرير بعض الأحكام في شأنها، وقرار أمين اللجنة الشعبية العامة للصحة والبيئة رقم (179) لسنة 2009م بشأن التنظيم الداخلي للمستشفيات والمراكز التخصصية والتعليمية العامة، وقرار وزير الصحة رقم (244) لسنة 2012م بشأن الهيكل التنظيمي الداخلي للمرافق الصحية. ثم قرار وزير الصحة رقم (133) لسنة 2019م بشأن اعتماد الهيكل التنظيمي الداخلي للمستشفيات (العامة - المركزية - التعليمية - التخصصية - المراكز الطبية) والذي نص في المادة (14) إدارة الشؤون الإدارية والمالية، على أن يختص قسم المحفوظات بما يلي:

1. يتولى أعمال المحفوظات وتوثيق المراسلات الإدارية.
2. حفظ الرسائل والملفات وفهرستها وتصنيفها والإشراف على تداولها.
3. توثيق المراسلات الإدارية والقيام باستلام وتصوير المراسلات وختمها وتسجيلها في السجلات الخاصة بذلك.
4. القيام بكافة أعمال الطباعة والسحب والتصوير الخاص بالمراسلات الإدارية.
5. توزيع البريد على الإدارات والمكاتب والأقسام الخاصة بالمركز حسب موضوعاته والتأشيريات الصادرة بشأنه.

6. حفظ الاتفاقيات والخرائط والوثائق وتسهيل الرجوع إليها وتحديد الأفراد الذين يمكنهم الاطلاع عليها.

7. القيام بالأعمال بوسائط الهاتف والبريد البرقي والمصور والنسخ والتصوير والتجليد وما شابهها.

8. حفظ وتبويب وتصنيف المعلومات والبيانات والإحصائيات الخاصة بالعمل، وحفظ الأختام والسجلات والنماذج الخاصة بالعمل.

9. إعداد وتقديم تقارير المتابعة الدورية والسنوية على نشاط القسم.

10. القيام بأية اختصاصات أخرى تسند إليه وتتعلق بنشاط القسم.

ويتبين من سرد المهام الموكلة إلى قسم المحفوظات تركيزها على مهام الاقتناء والحفظ والتنظيم والإتاحة، مع ملاحظة أن القرار في الفقرة السادسة من هذا البند جعل من مشمولات قسم المحفوظات تحديد الأفراد الذين يمكنهم الاطلاع على الوثائق دون تبيان لمدى هذا التحويل الممنوح له بتحديد هؤلاء الأفراد.

3. عرض وتفسير النتائج:

1.3 نبذة عن المستشفيات الحكومية بالمنطقة الغربية:

المستشفيات الحكومية في ليبيا هي مؤسسات استشفائية طبية تتبع مباشرة لوزارة الصحة وفق قرار وزير الصحة رقم (53) لسنة 2014م بشأن التنظيم الداخلي للجهاز الإداري بديوان الوزارة، من خلال إدارة شؤون المستشفيات التي تتولى وفق نص المادة (4) تاسعا فقرة (أ) الإشراف على المستشفيات والمراكز الطبية ومتابعة أداء أعمالها وتذليل الصعوبات التي تواجهها بالتنسيق مع الإدارات المختصة بالوزارة. ويبين الجدول (1) التالي المستشفيات مجال الدراسة:

جدول (1) المستشفيات الداخلة في مجال الدراسة

سنة الافتتاح	المستشفى
1974	مستشفى الزاوية التعليمي
1984	مستشفى صرمان التعليمي
1984	مستشفى صبراتة التعليمي
-	مستشفى زوارة العام
1984	مستشفى الجميل العام

يتبين مما سبق ان مستشفى الزاوية التعليمي هو أقدم المستشفيات من حيث التأسيس، وقد كان في الأساس مستشفى عام ثم تغيرت صفته إلى مستشفى تعليمي. وتتسم المنطقة الجغرافية التي توجد فيها هذه المستشفيات بالكثافة السكانية العالية التي تبلغ حوالي 701061 نسمة بنسبة 10.32% من إجمالي عدد السكان المقدر 6931061 حسب تقديرات مصلحة الإحصاء والتعداد لسنة 2020م.⁽²⁴⁾ لذلك فإن هذه المستشفيات قدمت نسبة مهمة من الخدمات للمترددين عليها في مختلف أنواع الخدمات الطبية من كشوفات طبية وتحاليل مخبرية وتصوير وأشعة، وعمليات جراحية، وفقا للبيانات المسجلة لدى أقسام التوثيق والمعلومات بهذه المستشفيات، على الرغم من توفر قطاع طبي مواز وهو القطاع الطبي الخاص الذي يشكل قوة بلغت وفق إحصاءات العام 2015م 11 مصحة تتوفر على 258 سرير، بالإضافة إلى 54 عيادة و 17 مختبر.⁽²⁵⁾ لكن يظل القطاع الطبي الحكومي في هذه المنطقة هو الأكثر سعة من حيث القدرة الاستيعابية التي تبلغ مجتمعة 1459 سرير،⁽²⁶⁾ فضلا عن مجانية تقديم الخدمة. مع وجوب الإشارة إلى الحالة العامة التي مرت بها هذه المستشفيات في السنوات الماضية، وهي دخولها تحت باب الصيانة العامة، والتي تم الانتهاء منها بشكل تام في مستشفى صرمان التعليمي ولا تزال الصيانة جارية في بعض الأقسام والأجزاء من مستشفى الزاوية، ومستشفى الجميل بالكامل والذي نقل إلى مبنى آخر، وبالنسبة لمستشفى زوارة فقد نقل إلى مبنى تم استجاره وتمت إزالة المبنى القديم بالكامل. ويبين جدول رقم (2) جانبا من تلك البيانات بحسب إحصاءات العامين 2019، 2020م.

جدول (2) بيانات إحصائية عن خدمات المستشفيات سنتي 2019، 2020م

المستشفى	العيادات الخارجية	نساء وولادة	عمليات أخرى	أشعة وتخطيط	المختبر
الزاوية التعليمي	26545	2766	1067	52479	86121
صرمان التعليمي	18996	4770	3298	5562	103039
صبراتة التعليمي	30887	2872	3690	32066	96127
زوارة العام	-	-	-	-	-
الجميل العام	57509	2427	-	39299	22900

المصدر: أقسام التوثيق والمعلومات بالمستشفيات المذكورة.

يتضح من الجدول (2) السابق حجم الخدمات المقدمة للمتريدين على المستشفيات بدء من العيادات الخارجية، التي يمثل مستشفى الجميل العام فيها أكبر معدل يليه مستشفى الزاوية، كما يلاحظ معدل مرتفع لخدمات المختبر خاصة في مستشفى صرمان حيث يمثل المعدل المذكور عدد العينات المسحوبة، مع الإشارة إلى أن هذا المستشفى تتركز خدماته الطبية بشكل أساسي في طب العيون. مع الإشارة إلى أن البيانات الخاصة بمستشفى زوارة العام لم تتوفر للباحث لعدم وجود قسم للتوثيق والإحصاء بالمستشفى يعنى بتوفير هذه البيانات.

2.3 هيكل نظام إدارة المحفوظات:

وفقا لقرار وزير الصحة رقم (133) لسنة 2019م بشأن اعتماد الهيكل التنظيمي الداخلي للمستشفيات (العامة - المركزية - التعليمية - التخصصية - المراكز الطبية) يتكون الهيكل التنظيمي للمستشفى من:

مدير عام تلحق به عدد من المكاتب هي:

مساعد المدير - اللجنة العلمية - مكتب المدير العام - مكتب الشؤون القانونية - مكتب المراجعة الداخلية - مكتب التفتيش والمتابعة - مكتب الموارد البشرية - مكتب الجودة وسلامة المريض - مكتب مكافحة العدوى.

الإدارات:

وهي ست إدارات يتبع كل إدارة منها عدد من الأقسام بما مجموعه 26 قسما كالاتي:

إدارة الشؤون الإدارية والمالية - إدارة الشؤون الطبية - إدارة الصيدلة والمستلزمات الطبية - إدارة المعدات الطبية والتجهيزات ومستلزمات التشغيل - إدارة الشؤون الفنية والهندسية. تستخدم المستشفيات نظاما مركزيا لإدارة محفوظاتها كالاتي:

1. المحفوظات الجارية من الرسائل الصادرة والواردة إلى المستشفى وتتولى المسؤولية

الإدارية عليها قسم المحفوظات التابع لإدارة الشؤون الإدارية والمالية،

2. ملفات المرضى الذين يتم إيواؤهم بالمستشفى: ويتولى مسؤولية إدارتها قسم التوثيق

والإحصاء الطبي الذي يتبع إدارة الشؤون الطبية.

3.3 المحفوظات الجارية:

1.3.3 المساحات

تتفاوت المساحات المخصصة لأقسام المحفوظات بين المستشفيات، طبقا للظروف التنظيمية لكل مستشفى وللأوضاع التي مرت به منذ تأسيسه، ويبين الجدول (3) التالي المساحة المخصصة لمكتب قسم المحفوظات بكل مستشفى:

جدول (3) بيانات العاملين بالقسم

المستشفيات					البيان
الجميل	العام	وزارة العام	صبراتة التعليمي	صرمان التعليمي	
12م 2	6م 2	30م 2	24م 2	20م 2	مساحة قسم المحفوظات 2م

يبين الجدول (3) أن قسم المحفوظات بمستشفى صبراتة يتوفر على مساحة تعتبر الأفضل بين بقية المستشفيات، يليه مستشفى صرمان ثم مستشفى الزاوية، وجاءت البيانات الأكثر ضعفا في مستشفى زوارة ومستشفى الجميل، والتي كانت انعكاسا لحالة مقر المستشفى عموما؛ فالأول تم نقله إلى مبنى كان مقرا لمصحة خاصة محدودة من حيث المرافق والمكاتب التي تتوفر عليها، الثاني باعتباره داخلا في عمليات الصيانة من أكثر من عشر سنوات فقد نقل إلى مبنى مركز صحي صغير ومحدود، ووزعت أقسامه ومكاتبه بين عدة مبان منفصلة ومتباعدة.

2.3.3 المسؤولية عن إدارة السجلات:

يوضح الجدول (4) التالي بيانات العاملين بالقسم وفئاتهم ومستوى تأهيلهم في كل مستشفى من المستشفيات الخمس المدروسة:

جدول (4) بيانات العاملين بالقسم

البيان					المستشفيات
الجميل	العام	زارة	العام	صبراته	
دبلوم متوسط	جامعي	دبلوم عال	جامعي	دبلوم عال	المستوى التعليمي لرئيس القسم
-	-	إدارة	إدارة	إدارة	التخصص العلمي لرئيس القسم
1	-	1	3	3	عدد العاملين (ذكور)
-	1	9	3	4	عدد العاملين (إناث)
-	-	-	-	1	حاصلون على دورات تدريبية في الأرشيف

يبين الجدول (4) أن البيانات العديدة عن قسم المحفوظات بمستشفى صبراتة هي الأعلى من حيث عدد العاملين، تليها بيانات مستشفى الزاوية، ثم مستشفى صرمان، وتأتي البيانات الأكثر ضعفاً في مستشفى زارة ومستشفى الجميل، والتي ترتبط أساساً بالإمكانات الحالية المتوفرة للقسم من حيث ضيق المساحة وعدم استيعابها لعدد كبير من العاملين. وبالنسبة لمستوى ونوعية التأهيل لا يتوفر أي من العاملين الحاليين على نوعية من التأهيل له علاقة بمجال الأرشيف وإدارة الوثائق والمعلومات، في حين توجد موظفة واحدة بمستشفى الزاوية وموظف واحد بمستشفى صرمان حصل كل منهما على دورات تدريبية في مجال الأرشيف.

3.3.3 أنواع الوثائق بالمستشفيات:

وتتمثل أنواع الوثائق المتوفرة عادة في أقسام المحفوظات في رسائل البريد الصادر والوارد، والتقارير والقرارات والقوانين واللوائح والمناشير والتعميمات، ويبين جدول (5) التالي أنواع الوثائق الجارية الموجودة في محفوظات كل مستشفى.

جدول (5) أنواع الوثائق المتوفرة بأقسام المحفوظات

أنواع الوثائق المتوفرة						المستشفى
رسائل	تقارير	قرارات	قوانين	لوائح	مناشيد	
✓	✓	✓	-	-	-	مستشفى الزاوية التعليمي
✓	✓	✓	✓	✓	✓	مستشفى صرمان التعليمي
✓	✓	✓	✓	✓	-	مستشفى صبراتة التعليمي
✓	✓	-	-	-	-	مستشفى زوارة العام
✓	✓	✓	-	-	-	مستشفى الجميل العام

من الواضح حسب بيانات الجدول (5) السابق تركز الوثائق في أنواع محددة وهي وبصورة رئيسية وحسب الأولوية الرسائل والتقارير، تليها القرارات، ثم القوانين واللوائح، وفي آخر الترتيب المناشير في واحد فقط من المستشفيات، وربما يعود ذلك إلى تركيز أقسام المحفوظات عادة على حفظ الصادر والوارد من المراسلات الإدارية بشكل رئيس. بالإضافة إلى ذلك فمن حيث شكل الوسائط تهيمن الوثائق والسجلات الورقية على كل ممتلكات المستشفيات من الوثائق المتوفرة، وتفقد تماما إلى الوثائق في شكل الكتروني.

4.3.3 موارد وإمكانات أقسام المحفوظات:

يتطلب تسيير العمل بقسم المحفوظات عددا من الاحتياجات واللوازم والتجهيزات التي ينبغي توفرها لتسهيل العمليات الإدارية والفنية بما يحقق تأدية المهام التي يختص بها، ويفحص الجدول التالي رقم (6) ما الذي تتوفر عليه أقسام المحفوظات بالمستشفيات المدروسة من إمكانات:

جدول (6) مصفوفة إمكانيات وموارد عمل أقسام المحفوظات

ت	البيان	المستشفيات	الزاوية التعليمية	صهران التعليمي	صبراتة التعليمي	وزارة العام	الجميل العام
1	يتم قيد كل الوثائق الصادرة من المستشفى والواردة إليه	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	يوجد سجل خاص للوثائق بكل قسم من أقسام المستشفى	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	يوجد نظام موحد للأرقام الاشارية للوثائق لكل الإدارات والأقسام	✓	✓	✓	✓	✓	×
4	يوجد نظام على الحاسوب لتسجيل الأرقام الاشارية للصادر والوارد	×	✓	×	×	×	×
5	يوجد نظام على الحاسوب لحفظ نسخ الكترونية للصادرة والوارد	×	×	×	×	×	×
6	يتسع المكان الحالي لكل المحفوظات الموجودة	×	×	×	×	×	×
7	يتسع المكان الحالي لأية محفوظات إضافية	×	×	×	×	×	×
8	تتوافر في المكان الحالي للمحفوظات الإضاءة الكافية	×	✓	×	×	✓	✓
9	تتوافر في المكان الحالي للمحفوظات التهوية الجيدة	×	-	×	✓	✓	✓
10	توجد صعوبة في استرجاع الوثائق من خلال طريقة التسجيل الحالية	✓	✓	×	×	×	×
11	يتم فقدان الكثير من الوثائق بعد تسجيلها	×	✓	✓	×	×	×
12	يتم استرجاع الوثائق من خلال دفاتر وسجلات ورقية	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	يتم استرجاع الوثائق بواسطة نظام الكتروني على الحاسوب	×	✓	×	×	×	×
14	يوجد مكان مخصص لتجميع الوثائق عند انتهاء الحاجة إليها	✓	✓	-	×	✓	✓
15	يتم إتلاف بعض الوثائق عند انتهاء الحاجة إليها	×	✓	-	×	-	-
16	سبق وأن تمت عملية فرز واستبعاد للوثائق التي لم تعد هناك إليها	×	✓	-	×	-	-
17	تتوفر يقسم المحفوظات أجهزة حاسوب ثابت	×	✓	✓	✓	✓	✓
18	تتوفر يقسم المحفوظات مساحات ضوئية	×	✓	×	×	✓	✓
19	تتوفر يقسم المحفوظات أجهزة نسخ وتصوير	×	✓	✓	✓	✓	✓
20	Microsoft office word يستخدم قسم المحفوظات	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	Microsoft office exel يستخدم قسم المحفوظات	×	×	×	×	×	×
22	يعاني قسم المحفوظات عدم وجود مكان مناسب	×	✓	✓	-	-	-
23	يعاني قسم المحفوظات من قلة الاهتمام من طرف الإدارة	-	×	-	-	-	-
24	لا تتوفر بالقسم كوادر بشرية متخصصة	×	✓	✓	-	-	-
25	لا وجود لحوافر مادية ومعنوية للعاملين بالقسم	×	✓	-	✓	-	-
26	توفر تجهيزات الحماية من الأخطار البيئية (القوارض – الحشرات)	×	✓	-	×	✓	✓
27	توجد إجراءات لحفظ الوثائق احتياطيا في حالة حدوث كوارث والأخطار	×	×	-	×	✓	✓
28	توجد نسخ احتياطية للوثائق المهمة محفوظة في أماكن مختلفة	×	×	-	-	-	-
29	توجد خطة طوارئ لإخلاء الوثائق في حالة الأزمات	×	-	-	-	-	-
30	تتوفر خزائن لحفظ الملفات المعلقة	×	×	×	✓	✓	✓
31	تتوفر خزانات لحفظ الخرائط	×	×	×	×	×	×
32	تتوفر خزائن لحفظ الأوعية الالكترونية	×	×	×	×	×	×
33	تتوفر خزائن لحفظ الوثائق الثمينة	×	×	×	×	×	×
34	تتوفر أرفف ثابتة معدنية	×	×	×	×	✓	✓
35	تتوفر أرفف متحركة	×	×	✓	×	×	×
36	تتوفر أرفف خشبية	✓	✓	✓	✓	×	×
37	تتوفر علب الأرشيف	×	×	×	×	×	×
38	تتوفر علب الوثائق ذات غطاء علوي	×	×	×	×	×	×
39	علب كرتونية كبيرة لتخزين الملفات	×	×	×	×	×	×
40	تتوفر طفاية حرائق	×	×	×	×	×	×

وفقاً لمعيار ISO 15489 - 1 القسم العام، ينبغي على كل مؤسسة إعداد وتوثيق، حفظ نشر سياسات، إجراءات وتطبيقات تسيير الأرشيف الإداري التي تضمن تلبية الاحتياجات المتعلقة بالإثبات، للمسؤوليات والمعلومات التي تسيير نشاطها، وأن تؤدي الإدارة السليمة إلى أفضل ممارسات السياسات والإجراءات، ويجب أن يترافق ذلك مع تطبيق البيئة التنظيمية على عملياتها التجارية في إدارة السجلات، يجب أن يتوفر الامتثال للبيئة التنظيمية أدلة كافية فيما يتعلق بسجلات نشاطها. ويتبين من خلال المصنوفة السابقة جدول (4) أن طبيعة العمل في المحفوظات الجارية يغلب عليها التفاوت بين إمكانات العمل لدى أقسام المحفوظات المدروسة، حيث تتوافق الأقسام توافقا تاما في 16 نقطة من النقاط المذكورة في الجدول بنسبة 40%، وتتوافق جميعها في ثلاث نقاط فقط بنسبة 7.5%، وتتباين نسبيا في بقية النقاط، حيث يتبين أن أهم نقاط التوافق تتمحور حول القيام بقاء كل الوثائق الصادرة والواردة، ووجود سجل خاص للوثائق بكل قسم ووجود نظام موحد للأرقام الاشارية للوثائق بالمستشفى ككل، واسترجاع الوثائق من خلال دفاتر وسجلات ورقية، وعدم وجود نظام على الحاسوب لحفظ نسخ الكترونية للصادرة والوارد، وعدم اتساع الأماكن الحالية لكل المحفوظات الحالية ولأية محفوظات إضافية، حيث كانت المساحات تمثل مشكلة في كل المستشفيات. وكذلك عدم توفر بعض التجهيزات من خزانات لحفظ الخرائط، وخزائن لحفظ الأوعية الالكترونية، وخزائن لحفظ الوثائق الثمينة، وعلب الأرشيف، وعلب الوثائق ذات غطاء علوي، وعلب كرتونية كبيرة لتخزين الملفات، وطفاية حرائق.

وفقا للدليل الإرشادي المعد من كل من بوير وميلر فإن أدوات أداء السجلات تحتاج إلى أن تكون مصحوبة بأدلة إجرائية تصف متى وكيف يجب على الموظفين الوفاء بمسؤولياتهم في اقتناء السجلات وتصنيفها وتخزينها واسترجاعها وتعقبها والتخلص منها وحفظها.⁽²⁷⁾

مثل هذا الدليل غير متوفر لدى المستشفيات؛ لذا فإن من أهم نقاط التباين في ممارسات أقسام المحفوظات هو ما يتعلق بعمليات الفرز والاستبعاد والتخلص من الوثائق. ففيما عدا مستشفى زارة والزوية الذين كانت الإجابة منهما بأنه تمت ممارسة عمليات الفرز والاستبعاد والإتلاف، وأنه يوجد مكان مخصص للوثائق التي لم تعد الحاجة إليها قائمة فإن بقية الإجابات ترددت ما بين عدم الإجابة ووجود إجابة واحدة وهي تخصيص المكان للوثائق التي لم تعد هنالك حاجة إليها، وهو ما يدل على أن عمليات الفرز والاستبعاد والإتلاف ليست من الممارسات الثابتة

المعتادة بالمستشفيات، والتي لا تخضع لسياسة مكتوبة ولا لقواعد وتعليمات محددة مكتوبة واردة إلى المستشفى من وزارة الصحة. وعادة ما يتم نقل الوثائق التي لم تعد الحاجة للرجوع إليها قائمة إلى مكاتب مهجورة، فقط لإفساح الأماكن لوثائق جارية جديدة.

من الضروري ان توجد خطط للطوارئ والعناية بالسجلات الحيوية، ضد وقوع كوارث تؤدي إلى فقدان أو إتلاف السجلات في أي مكتب وأن تغطي خطة الطوارئ أيضاً إمكانية حدوث ضرر في مركز السجلات نفسه، وهذه الكوارث قد تكون ناتجة عن حريق أو فيضان أو حرب. (28) ويتضح من مقارنة معالجات الحالات الطارئة التي تتم في المستشفيات تشابه أوضاعها من حيث عدم وجود خطط طوارئ لإخلاء الوثائق من مستودعاتها الحالية ونقلها إلى أماكن أخرى آمنة في حالات الأزمات، وعدم وجود نسخ احتياطية للوثائق المهمة محفوظة في أماكن أخرى أيضاً.



الشكل (2) نقاط التوافق وعدم التوافق بين المستشفيات المدروسة

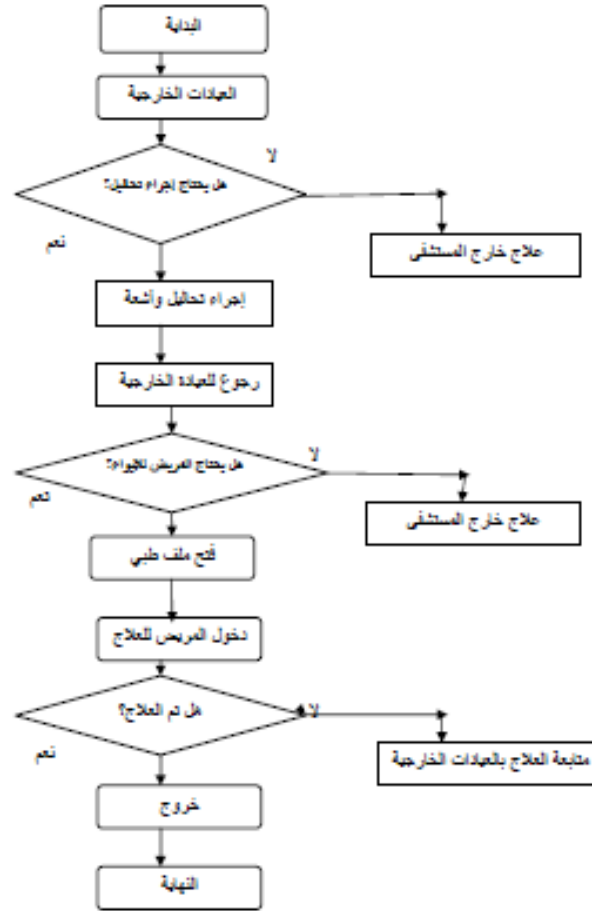
4.3 إدارة الملفات الطبية:

1.4.3 إنشاء الملفات:

الملفات الطبية التي تتعلق بدخول المرضى وإيوائهم داخل المستشفيات من أهم المصادر التي تحتفظ بها المستشفيات وذلك لقيمتها الإثباتية والقانونية، والتي دائما ما تكون تحت الطلب من قبل العديد من الجهات والمؤسسات الأخرى، خاصة القضائية منها.

تبدأ عملية إنشاء الملف الطبي للمريض في كل المستشفيات عند وصوله إلى المستشفى، سواء عن طريق العيادات الخارجية أو عن طريق قسم الطوارئ بالمستشفى، فبمجرد قرار الطبيب بدخول المريض وإبقائه تحت الإيواء يتم فتح ملف له عن طريق قسم الاستعلامات بالمستشفى

تدون فيه المعلومات الأساسية عن المريض ثم يرسل إلى القسم المختص بالمستشفى. ويبين الشكل (3) تدفق إجراءات الملف الطبي من الإنشاء إلى الحفظ.



شكل (3) خريطة تدفق إجراءات إنشاء ملف مريض بالمستشفى

في المرحلة الأخيرة من الإجراءات بعد إتمام معالجة المريض وتقرير الطبيب خروجه من المستشفى يتم إرسال الملف إلى قسم التوثيق والإحصاء الطبي للحفظ، ومن ثم إصدار مستند الخروج من المستشفى وتسليمه للمريض، ويشتمل الملف المحفوظ على تقارير الطبيب والمتابعات اليومية للحالة ونتائج التحاليل.

وزارة الصحة
مستشفى الجميل العام

ملف المريض

رقم الملف

القسم .. رقم السرير

اسم المريض .. تاريخ الميلاد

اسم الام .. الجنس

اسم الزوج .. العنوان

المهنة .. الجنسية .. رقم الهاتف

تاريخ الدخول .. الوقت .. عن طريق الطوارئ - العيادات الخارجية

تاريخ الخروج .. الوقت

التشخيص

تشخيص المريض

التشخيص المعدني :

ملاحظات
FINAL DIAGNOSIS

تفسي

حول الى

توفسي

خروج بإقرار

خروج دون اقرار

شكل (4) الغلاف الخارجي لملف طبي بمستشفى الجميل العام

يتضمن الغلاف الخارجي للملف الطبي كما يبينها النموذج (4) السابق من مستشفى الجميل العام بيانات الإنشاء (تاريخ فتحه)، والترميز (رقم الملف)، وتاريخ الدخول، ثم متابعة إجراءاته إلى مرحلة الخروج، والتي تنتهي بحفظه في قسم التوثيق والإحصاء الطبي بصورة نهائية.

2.4.3 كمية الملفات التي تم إنشاؤها:

تعود فترة إنشاء الملفات إلى بدايات فتح المستشفيات وشروعها في العمل ما بين منتصف السبعينيات ومنتصف الثمانينيات، لكن بحسب البيانات المتوفرة من أقسام التوثيق والإحصاء الطبي، فإن مستشفى الجميل العام ومستشفى صبراتة فقط تتوفر لديهما كل الملفات منذ افتتاحهما، في حين لا تتوفر بقية المستشفيات على كامل رصيد ملفات المرضى.

3.4.3 نظام وأدوات تتبع الملفات:

وفقاً لمعيار ISO 15489 – 1 القسم العام، فإن تتبع العمليات هي عملية وضع وفرض خطوات وأجال في معالجة الأعمال، وأن تقفي الأثر هو إنتاج، تسجيل وحفظ البيانات المتعلقة بسير وحركة واستغلال الوثائق. ويحدد قرار وزير الصحة رقم (133) لسنة 2019م بشأن اعتماد الهيكل التنظيمي الداخلي للمستشفيات (العامة-المركزية-التعليمية-التخصصية-المراكز الطبية) مادة (15) في بعض فقراته اختصاصات قسم التوثيق والإحصاء الطبي بما يلي:

- وضع الخطط والبرامج الفنية والعملية اللازمة لتدفق المعلومات بما يحقق تطوير مستوى أداء الخدمات التي يقدمها المستشفى.
 - تجميع البيانات والمعلومات الخاصة بنشاط المستشفى وحفظها وتخزينها وإدخال التعديلات اللازمة عليها كلما تطلب الأمر ذلك.
 - القيام بأية مهام أخرى يكلف بها.
- وتأتي ضمن المهام الموكلة حصرياً إلى أقسام التوثيق والإحصاء مهمة إدارة الملفات الطبية للمرضى من خلال النقطة الأخيرة المذكورة آنفاً، حيث تتولى هذه الأقسام عملية جمع وترتيب وترتيب وتنظيم وحفظ الملفات حفظاً نهائياً وإتاحتها عند الطلب.

جدول (7) الإجراءات المتعلقة بتتبع الملفات الطبية

الجميل العام	وزارة العام	صيرتة التعليمي	صرمان التعليمي	الزاوية التعليمي	المستشفيات البيان	ت
✓	×	×	×	×	يعتمد النظام الحالي بشكل أساسي على الحاسوب	1
✓	×	×	×	×	الأجهزة المستخدمة حالياً تتناسب مع طبيعة العمل	2
✓	×	×	×	×	القدرة التخزينية للأجهزة مناسبة وتؤدي أغراض الحفظ بكفاءة	3
✓	×	×	×	×	يوفر النظام كل ما تطلبه الوظيفة من مهام	4
✓	×	×	×	×	يتميز النظام بتمكين أكثر من مستخدم من الاتصال في وقت واحد	5
✓	×	×	×	×	يتميز البرنامج المستخدم بالحدثة وسهولة الاستخدام	6
×	×	×	×	×	تتم عملية التحديث المستمر والصيانة للنظام (الأجهزة والبرامج)	7
✓	×	×	×	×	تتوفر للنظام برمجيات لحمايته من الاختراق	8
×	×	×	×	×	يدعم النظام التقاط الوثائق من خلال fax, E.mails, scanners	9
✓	×	×	×	×	يدعم التكاملية مع البرمجيات التجارية مثل ميكروسوفت، أوفيس	10
×	×	×	×	×	يدعم التعامل مع أشكال مختلفة من الملفات مثل PDF, JPEG الخ	11
×	×	×	×	×	يدعم بحث النص الكامل للوثائق	12
✓	×	×	×	×	يوفر إنشاء وجدولة التقارير	13

تتمثل كافة الملفات الطبية الموجودة في المستشفيات في الشكل الورقي وكذلك فإن نظام التتبع المستخدم هو النظام اليدوي من خلال السجلات الورقية التي يتم فيها تسجيل رمز الملف واسم المريض والتاريخ، كما تتم عملية حزم مجموعة الملفات بخيوط بلاستيكية ثم توضع على الرفوف لكل شهر على حدا. ووفقا لـ جرين Green لا يوجد مرفقان لهما نفس نظام السجل الصحي الإلكتروني، فأنظمة السجلات الصحية الإلكترونية المستخدمة في العديد من المرافق اليوم هي مجموعات من الأنظمة المختلفة التي تدمج احتياجات التوثيق الطبي في شكل إلكتروني.⁽²⁹⁾ وتحتاج المرافق إلى تحديد سجلها القانوني بوضوح حتى تتمكن من الاستجابة للطلبات المختلفة لسجل المريض بالكامل، لذا يجب تحديد محتوى السجل القانوني في سياسة المؤسسة، كما يجب تحديد معايير الحفاظ على أمن وسلامة السجل بوضوح. ففي نظام تسجيل المريض الهجين هنالك جزء من السجل سيتم استرداده يدوياً بينما سيتم وضع الجزء المتبقي في النظام الآلي، ومن الضروري أن تتم معالجة جميع جوانب السجل بغض النظر عن الوسائط المستخدمة لتخزين السجل الورقي أو الإلكتروني في سياسة المؤسسة.⁽³⁰⁾

ويتبين من الجدول (7) أن الجانب الإلكتروني لإدارة الملفات الطبية لا يتوفر سوى بشكل جزئي في مستشفى الجميل العام وينتهي عند إصدار ورقة خروج المريض من المستشفى، ويبين الشكل (5) التالي بيانات النظام الآلي عن كل ملف والتي تتضمن: السنة - ورقة خروج - رقم التسجيل - القسم - الاسم - العنوان - العمر - اسم الزوج والأب - فصيلة الدم - الجنسية - تاريخ الدخول - تاريخ الخروج - التشخيص - إجازة يومية - متابعة بعد - العلاج - العملية - عدد الأيام

Field	Value
Department of	OB
Reg-No	2789
Year	2020
Discharge Slip	ورقة خروج
Patient's Name	LAILA SALEM
Age	37
Sex	Female
Address	REGDALIN
Father's Name	HUSSIN DAW
Member's Name	
Husband's Name	
Occupation	
Nationality	LIBYAN
D/Admission	10/11/2020
D/Discharge	11/11/2020
Blood Group and RH	
Diagnosis	C/S ALIVE BOY WT 2900 KG AS-7 11/11/2020 @ 1:26 PM
Number of days	
Operation	
Therapy	
Follow up After	
Sick leave	

شكل (5) بيانات تتبع الملفات بمستشفى الجميل العام

من خلال الشكل (5) السابق تتبين حدود البيانات التي يقدمها النظام الآلي بمستشفى الجميل العام، حيث أنه لا يدعم التعامل مع الأشكال مختلفة من الملفات مثل JPGE, PDF, وإصدار الملفات الطبية الكترونياً، كما أن النظام لا يدعم النقاط صور الوثائق، ويقتصر على استرجاع بيانات تتبع الملفات.

4.4.3 محددات استخدام الرصيد الحالي من الملفات الطبية

ان هيكل نظام إدارة الملفات الطبية في جميع المستشفيات المدروسة يقوم على المركزية، بحيث يتم تجميع الملفات في مكان واحد تحت إشراف ومسؤولية قسم التوثيق والإحصاء الطبي، ومن ثم تتشابه وضعيات الإنشاء والحفظ والتنظيم كما بينته الجداول السابقة.

كما أن هيمنة السجلات الورقية تمثل عامل ضغط على أماكن الحفظ بسبب عدم وجود جداول التقييم والاحتفاظ بالملفات الطبية والتخلص منها أو إتلافها، ما أدى إلى تركيز مستمر لأعداد الملفات، فضلاً عن أن عمليات الصيانة التي أجريت في كل المستشفيات أحدثت آثاراً سلبية على الملفات المحتفظ بها تمثل أهمها في الآتي:

1. اقتصار الملفات المحتفظ بها على مجموعة تعود إلى حدود عشر سنوات سابقة (مستشفى صرمان التعليمي).
2. عدم الاحتفاظ بالملفات العائدة إلى السنوات السابقة (مستشفى زوارة البحري العام).
3. توزيع الملفات على أكثر من مستودع واحد للحفظ مع اختلاف ظروف وشروط الحفظ بين المستودعات (مستشفى الجميل العام - مستشفى صبراتة التعليمي - مستشفى الزاوية التعليمي).

خلاصة واستنتاجات:

- بناء على ما تم عرضه من البيانات والمعلومات مما سبق، يمكن أن نخلص إلى ما يلي:
1. إن السياسة التي تحكم عمل المستشفيات تأتي بناء على ما تقرره التشريعات النافذة الصادرة عن الوزارات المتعاقبة على قطاع الصحة؛ والتي لا تتطرق تفصيلاً إلى كافة جوانب وعمليات إدارة المحفوظات والملفات الطبية.
 2. تتوفر المستشفيات المشمولة بالدراسة على رصيد وافر من أنواع الوثائق، تضم المراسلات والتقارير والعقود، والملفات الطبية، والسجلات متعددة الأغراض.

3. إن أهم ما يميز إدارة الأرشيفات بهذه المستشفيات هو التقاؤها على نقاط مشتركة تتمثل في المركزية، حيث يؤول تنظيم وحفظ واسترجاع الوثائق بمختلف أنواعها إلى أقسام مركزية تتبع إدارة الشؤون الإدارية والمالية بالنسبة للمحفوظات الجارية، وإدارة الخدمات الطبية بالنسبة للملفات الطبية.
4. إن النظام الورقي هو المهيمن على كل مستويات إدارة الأرشيف بكل المستشفيات، ويقتصر استخدام التكنولوجيا الحديثة فقط على بعض التطبيقات الحاسوبية لإنتاج الإحصائيات عن أعمال المستشفى شهريا وسنوياً. ولم يتوفر أي مستوى من إجراءات التعامل مع الأرصدة الأرشيفية الكترونياً سوا فيما يتعلق بالمحفوظات الجارية أو بالملفات الطبية. وينجر عن ذلك أن بيئة الحفظ القائمة لا تحقق أمان واستقرار الوثائق، كما كشفت عن ذلك الحالات التي تمت فيها عمليات الصيانة ونقل الوثائق بين عدة أماكن ومستودعات وبطرق غير سليمة.
5. إن المعالجة الفنية للملفات ممثلة في الحفظ والاسترجاع والمرتبطة بالإمكانات المتاحة للحفظ من تجهيزات وأثاث متشابهة ومتقدمة في كل المستشفيات، وفي مستوى لا يواكب التطورات الحديثة في تقنيات الحفظ والاسترجاع ولا يحقق الفاعلية وتوفير الوقت والجهد سواء للاختصاصي أو للمستفيد، عدا إمكانية توفير البيانات الإحصائية، والمتاحة نسبياً في اغلب المستشفيات.
6. إن الأرصدة الوثائقية بوضعها المادي الحالي تعتبر معرضة للأضرار التي يمكن أن تؤدي بها إلى الاندثار، بسبب عدم اتباع الأساليب التنظيمية السليمة، فضلاً عن عدم وجود الخطط المستقبلية للتعامل معها، خاصة فيما يتعلق بالمحفوظات الجارية، ولئن كانت الملفات الطبية أكثر حظاً من ناحية الحفظ، وذلك بحكم الاحتياج المستمر إليها حتى من خارج المؤسسة الطبية إلا أنه ثبت تعرضها للفقدان في بعض الحالات، ما قد لا يجنبها مصائر بقية الأنواع الأخرى من المحفوظات.
7. إن الإجراءات الفنية والتنظيمية لإدارة وثائق والملفات الطبية بالمستشفيات لا تخضع إلى أية قواعد مرجعية صادرة من وزارة أو هيئة مسئولة على مستوى الدولة أو على مستوى وزارة الصحة وامتداداتها المتعاقبة، بل تخضع لممارسات تظل عرضة للتغيير بتغيير

الأشخاص القائمين على تسيير شئونها، بالنظر لعدم وقوع هذا الشأن تحت مسؤولية اختصاصيين مؤهلين أو مدربين التدريب الكافي في المجال.

توصيات ومقترحات:

يتطلب حسن إدارة وثائق وأرشيف الملفات الطبية بالمستشفيات اتخاذ عدد من الإجراءات الفنية والتنظيمية، التي تقوم على الاسترشاد بالمعايير وبأفضل الممارسات المهنية، لتحقيق الوظائف والأهداف المأمولة من الرصيد الوثائقي المؤسسي خاصة، والذي يندرج في النهاية في الرصيد الوثائقي الوطني، واستنادا إلى نتائج هذا البحث يمكن تقديم عدد من التوصيات والمقترحات وهي:

1. على الرغم من أن إدارة الوثائق والملفات الطبية بكل مستشفى لها ممارساتها؛ إلا أنه يجب توفر وثيقة تبين سياسة إدارة المحفوظات، وذلك بأن تتولى وزارة الصحة توجيه عمل المستشفيات في هذا الإطار من خلال تطوير سياسة وطنية، كما تحدد الإجراءات، وتتص بوضوح على التعامل مع الوثائق في شكلها الورقي والالكتروني، وتجعل هذه السياسة موضوع التنفيذ.
2. إنشاء مستودعات لحفظ الأرشيف في المرحلة العمرية الوسيطة، والملفات الطبية كذلك، تكون آمنة ومضمونة لا تتأثر بعمليات الصيانة التي تجرى من حين إلى آخر، وتتوفر على الشروط الضرورية التي تؤمن الأرشيف ضد مختلف أنواع الأخطار.
3. الانخراط الكامل في استخدام التكنولوجيا وتعميمها في نطاق العمل الأرشيفي بالمستشفيات، والاسترشاد بالمعايير المهنية المتوفرة، وبأفضل الممارسات المتاحة.
4. ضرورة إيجاد رقابة ومتابعة فعالة على المسؤولين عن وحدات المحفوظات والملفات بشكل دوري.
5. ضرورة عمل البرامج التدريبية المتخصصة في للعاملين ميدان الأرشيف، وتشمل كذلك إكساب المسؤولين الإداريين الوعي اللازم للعناية بالوثائق والمحفوظات، كي يتم إدراج المصاريف الكافية لهذا القطاع ضمن الميزانيات المخصصة للمستشفى.

الهوامش:

1. سلوى علي ميلاد، قاموس مصطلحات الوثائق والأرشيف عربي-فرنسي-انجليزي، القاهرة/ دار الثقافة للطباعة والنشر، 1982، ص72.
2. Akor and Julie (2013), An assessment of record management system in establishment division of two universities in Nigeria Mediterranean. Journal of social sciences 4 (12): 8096
3. محمد سرحان علي المحمودي، مناهج البحث العلمي، ط3، صنعاء: مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع، 2019، ص60.
4. Records management) تسيير الأرشيف الجاري والوسيط، إدارة السجلات، إدارة الوثائق، تسيير الوثائق الإدارية الأرشيفية) المعيار الدولي 2001 : ISO 15489-1 تسيير الأرشيف الإداري
5. سلوى علي ميلاد، مرجع سابق، ص72.
6. فهد إبراهيم العسكر، التوثيق الإداري في المملكة العربية السعودية، ط2، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية، 1995، ص28.
7. قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم 196 لسنة 2021 بتصنيف المرافق الصحية العامة.
8. المصدر نفسه.
9. منذر عبد الحميد الضامن، أساسيات البحث العلمي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2006، ص37.
10. المرجع نفسه، ص39-40.
11. Vusi W. Tsabedze. Public sector Records management in Swaziland: Records management practises and Public service delivery in Swaziland, saabrucken, Germany. LAP LAMBERT Academic publishing GmbH & Co. KG and licensors, 2012, p13.
12. مختار بن هندة" الخصائص الأرشيفية بين الشبكية المحلية ومبادرة الأرشيفات المفتوحة" تاريخ الاطلاع 2021/2/21، متاح في:
www.benhenda.com/publications/2005_alecso_isad_oai.pd
13. Carolyne Nyaboke Musembe, Strategies for Improvement of Records Management in Enhancing Quality of Services in Institutions of Higher Learning: A Focus on Moi University, Kenya, Information and Knowledge Management ISSN 2224-5758 (Paper) ISSN 2224-896X (Online) Vol.6, No.8, 2016, Pp18-26.
14. Elisabeth Shepherd & Geoffrey Yeo, Managing Records: a handbook of principles and practice, London: Facet publishing, 2003, P7.
15. Iped.
16. Lungile Precious Luthuli, Medical records Managment Practices in Public and private hospitals in Umhlthuze area, South Africa, a dissertation submitted in fulfillment of the requirements for the award of degree of Masters in information science at the University of Zululand, 2017, p17.
17. Vusi W. Tsabedze. Public sector Records management in Swaziland: Records management practises and Public service delivery in Swaziland, saabrucken, Germany. LAP LAMBERT Academic publishing GmbH & Co. KG and licensors, 2012, p19.
18. International Standard ISO 15489-1, Information and documentation— Records management—Part1: Concepts and principles, Reference numberISO 15489-1:2016 (E), Available at:
<https://static1.squarespace.com/static/5a1c710fbce17620f861bf47/t/5a45d41353450a6f05e9b138/1514525716795/ISO%2B15489-1-2016.pdf>
19. Vusi W. Tsabedze. Iped, p20.
20. Lungile. P. Luthuli Trywell Kalusopa, The management of medical records in the context of service delivery in the public sector in KwaZulu-Natal, South Africa: the

- case of Ngwelezana hospital. SA Jnl Libs & Info Sci 2017, 83(2), <http://sajlis.journals.ac.za> doi:10.7553/83-2-1679
21. International Standard ISO 15489-1, Information and documentation— Records management—Part1: Concepts and principles, Reference number ISO 15489-1:2016(E), Available at: <https://static1.squarespace.com/static/5a1c710fbce17620f861bf47/t/5a45d41353450a6f05e9b138/1514525716795/ISO%2B15489-1-2016.pdf>
22. سلوى علي ميلاد، مرجع سابق، ص68.
23. القانون الليبي رقم (24) لسنة 2021م بشأن المركز الليبي للمحفوظات والدراسات التاريخية.
24. مصلحة الإحصاء والتعداد. تقدير السكان الليبيين حسب المناطق لسنة (2020)، تاريخ الاطلاع 2021/3/2 متاح في: <https://www.bsc.ly/#a144>.
25. مصلحة الإحصاء والتعداد. الكتاب الإحصائي 2015: نشرة سنوية تصدر عن مصلحة الإحصاء والتعداد، طرابلس: المصلحة...، 2015، ص8.
26. المصدر نفسه، ص21.
27. IRMT. (1999) Managing public sector records a training programme: managing hospital Records. From: <http://www.Irmt.org>. - 20 March 2016.
28. Iped.
29. Green, M.A. (2011) Essentials of health information management: principles and practices. Clifton Park, NY: Delmar, Cengage Learning. P111.
30. Iped