

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير الإدارة الصحية



تطوير نظام الترميز الطبي وأثره على جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات

إعداد الطالب/

عبدالخالق حسين علي العمار

الرقم الجامعي/

252001548

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

فهرس المحتويات:

الفصل الأول: المقدمة العامة للدراسة

1.1 المقدمة	6
1.2 مشكلة الدراسة	8
1.3 أهمية الدراسة	9
1.4 أهداف الدراسة	10
1.5 تساؤلات الدراسة	12
1.6 فروض الدراسة	13
1.7 النظرية العملية المتبعة لإعداد البحث	14

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

2.1 الدراسات السابقة	16
2.2 المنطلقات النظرية للدراسة	20

الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته

3.1 مقدمة	23
3.2 المنهجية وطرق البحث	24

الفصل الرابع: تحليل البيانات وعرض النتائج

4.1 مقدمة	30
4.2 تحليل البيانات	31
4.3 النتائج	36
4.4 التوصيات	37

المراجع	39
الملاحق	42

قائمة الجداول :

- جدول (1): الخصائص الديموغرافية للموظفين 31
- جدول (2): نتائج محور توفر البرامج التدريبية 32
- جدول (3): نتائج محور أثر التدريب على تطوير المهارات الإدارية..... 33
- جدول (4): مستوى رضا الموظفين عن البرامج التدريبية 34
- جدول (5): أبرز المعوقات التي تواجه التدريب المستمر 34
- جدول (6): معامل الارتباط بين التدريب وتطوير الكوادر الإدارية..... 35

فهرس الأشكال:

- شكل (1): توزيع أفراد العينة حسب الجنس..... 31
- شكل (2): مستوى توفر البرامج التدريبية 32
- شكل (3): مستوى رضا الموظفين عن البرامج التدريبية 34

المستخلص : Abstract

في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، تبرز أهمية تطوير أنظمة المعلومات الصحية، وعلى رأسها نظام الترميز الطبي، كأحد العوامل الأساسية في تحسين جودة السجلات الطبية ودعم اتخاذ القرار الصحي. فلم تعد السجلات الطبية مجرد وسيلة لحفظ بيانات المرضى، بل أصبحت ركيزة رئيسية في إدارة المعرفة الصحية، وتحسين جودة الخدمات، وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي داخل المستشفيات.

ويُعد الترميز الطبي من أهم مكونات نظم المعلومات الصحية، حيث يساهم في تحويل البيانات السريرية إلى رموز معيارية معتمدة، مما يسهل تحليلها واستخدامها في التخطيط الصحي والرقابة والتقييم. وقد أشارت الأدبيات الحديثة إلى أن دقة الترميز الطبي ترتبط بشكل مباشر بجودة البيانات الصحية، وأن أي خلل في عملية الترميز قد يؤدي إلى ضعف في جودة التقارير الصحية واتخاذ القرار (World Health Organization, 2018; Bowman, 2017).

كما تؤكد الدراسات في مجال إدارة المعلومات الصحية أن تطبيق أنظمة ترميز طبية متقدمة، مدعومة بأنظمة إلكترونية متكاملة، يساهم في تحسين دقة السجلات الطبية، وتقليل الأخطاء، وتعزيز موثوقية المعلومات الصحية (Watters, 2016 & Oachs). وفي السياق المحلي، تشير تقارير وزارة الصحة السعودية (2022) إلى أن تطوير أنظمة السجلات الطبية والترميز الطبي يمثل أحد المحاور الأساسية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات التحول الصحي ضمن رؤية المملكة 2030.

وقد أظهرت دراسات عربية حديثة، مثل دراسة الزهراني (2020) والمطيري (2021)، أن مستوى تطبيق الترميز الطبي في المستشفيات يؤثر بشكل مباشر على جودة السجلات الصحية، وأن نقص التدريب المتخصص وضعف التكامل بين الأنظمة يمثلان من أبرز التحديات التي تواجه هذا المجال. كما أوضحت دراسة القحطاني (2022) أن جودة السجلات الطبية تعد عاملاً حاسماً في دعم اتخاذ القرار الصحي وتحسين كفاءة الأداء المؤسسي.

وانطلاقاً من هذا السياق، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل دور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، من خلال استقصاء مستوى تطبيق أنظمة الترميز، وقياس أثرها على جودة البيانات الصحية، وتحديد أبرز التحديات التي تواجه تطبيقها، وصولاً إلى تقديم توصيات تسهم في تعزيز كفاءة هذا النظام الحيوي.

الفصل الأول

مقدمة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطبيق استبيان إلكتروني على عينة عشوائية مكونة من (150) من العاملين في مجال السجلات الطبية والتميز في عدد من المستشفيات.

أظهرت النتائج توفر أنظمة ترميز طبي محدثة وتطبيقات إلكترونية داعمة بنسبة (78%)، مع وجود أثر إيجابي واضح لتطوير نظام الترميز في تحسين جودة البيانات الصحية ودقة السجلات الطبية بنسبة (85%)، خاصة في مجالات تصنيف التشخيصات والإجراءات الطبية، وتقليل الأخطاء الترميزية، ودعم اتخاذ القرار الصحي.

كما كشفت النتائج عن وجود عدد من المعوقات، من أبرزها: ضعف التدريب المتخصص للممارسين، وقلة التحديث المستمر للأنظمة، وعدم التكامل بين أنظمة الترميز والأنظمة الصحية الأخرى، إضافة إلى محدودية الموارد التقنية والبشرية.

وأوصت الدراسة بضرورة تطوير نظام الترميز الطبي من خلال تبني معايير دولية حديثة، وتعزيز برامج التدريب المتخصص للمُرمِّزين، وتحسين تكامل الأنظمة الصحية، بالإضافة إلى تفعيل آليات الرقابة والتدقيق على جودة الترميز، وتخصيص موارد كافية لدعم هذا المجال الحيوي.

وتؤكد الدراسة أن تطوير نظام الترميز الطبي يُعد عاملاً أساسياً في رفع جودة مخرجات السجلات الطبية، بما يساهم في تحسين كفاءة الخدمات الصحية ودعم اتخاذ القرار وتحقيق مستهدفات القطاع الصحي.

مشكلة الدراسة:

رغم التوسع في تطبيق أنظمة الترميز الطبي داخل المستشفيات في المملكة العربية السعودية، إلا أن هناك فجوة لا تزال قائمة بين المعايير المعتمدة للترميز الطبي وبين جودة المخرجات الفعلية للسجلات الطبية. وتشير العديد من الدراسات، مثل دراسة العتيبي (2019)، إلى أن تطبيق الترميز الطبي في بعض المنشآت الصحية يتم دون الالتزام الكامل بالمعايير الدولية، أو دون وجود تدريب كافٍ للممارسين، أو آليات دقيقة لمراجعة جودة الترميز، مما يؤثر سلبًا على دقة البيانات الصحية ويحد من الاستفادة منها.

وفي بعض المستشفيات، لا تزال المؤشرات الميدانية تظهر وجود قصور في جودة السجلات الطبية، خاصة في دقة الترميز، واكتمال البيانات، والتوافق بين التشخيصات والإجراءات المسجلة، إضافة إلى ضعف التكامل بين أنظمة الترميز والأنظمة الصحية الإلكترونية الأخرى. ويثير هذا القصور تساؤلات حول مدى كفاءة نظام الترميز الطبي المطبق، وفاعليته في دعم جودة المعلومات الصحية، ودوره في تحسين مخرجات السجلات الطبية (العنزي، 2020؛ وزارة الصحة، 2023).

كما أن غياب التحديث المستمر لأنظمة الترميز، ونقص الكوادر المؤهلة، وضعف برامج التدريب المتخصص، وعدم وجود آليات رقابية فعالة لمراجعة جودة الترميز، كلها عوامل قد تعيق تحقيق الأثر المرجو من تطبيق نظام الترميز الطبي داخل المستشفيات.

انطلاقًا من ذلك، تتمثل مشكلة البحث في التساؤل التالي:

إلى أي مدى يساهم تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات؟ وما العوامل التي تعزز أو تعيق تحقيق هذا الأثر؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال تركيزها على أحد المحاور الجوهرية في تطوير القطاع الصحي، وهو تطوير نظام الترميز الطبي ودوره في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية. إذ يُعد الترميز الطبي عنصراً أساسياً في إدارة المعلومات الصحية، كونه يؤثر بشكل مباشر على دقة البيانات الصحية، وجودة التقارير الطبية، وكفاءة اتخاذ القرار داخل المنشآت الصحية (World Health Organization, 2018).

ومن الناحية التطبيقية، تسهم هذه الدراسة في تقييم واقع نظام الترميز الطبي في المستشفيات، وتحديد نقاط القوة والضعف في تطبيقه، مما يوفر تغذية راجعة تساعد في تطوير آليات الترميز وتحسين جودة السجلات الطبية، وتوجيه الجهود نحو تعزيز دقة البيانات الصحية وموثوقيتها (وزارة الصحة السعودية، 2022).

كما تسهم هذه الدراسة في سد فجوة بحثية أشارت إليها دراسات سابقة، مثل دراسة الزهراني (2020) والمطيري (2021)، والتي أوضحت محدودية الدراسات التطبيقية التي تربط بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية في البيئة الصحية المحلية.

وتعزز الدراسة كذلك الاتجاهات الحديثة في مجال إدارة المعلومات الصحية، والتي تؤكد أن تحسين جودة البيانات الصحية يبدأ من تطبيق نظام ترميز دقيق ومحدث قائم على معايير علمية واضحة، ومدعوم بأنظمة إلكترونية متكاملة (Watters, 2016; & Oachs, 2017; Bowman, 2017).

ومن الناحية العلمية، تقدم الدراسة إطارًا مرجعيًا يمكن الاستفادة منه في الأبحاث المستقبلية التي تتناول تطوير أنظمة المعلومات الصحية، خاصة في البيئات التي تعتمد على التكامل بين الأنظمة الإلكترونية ودقة التوثيق الطبي، بما يساهم في دعم جودة الخدمات الصحية وتحقيق كفاءة الأداء المؤسسي.

أهداف الدراسة:

- تسعى هذه الدراسة إلى فهم العلاقة بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، وذلك من خلال مجموعة من الأهداف التي تعكس الجوانب النظرية والتطبيقية للموضوع. وتتمثل الأهداف الأساسية فيما يلي:
1. التعرف على مستوى تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات، من حيث مدى استخدام الأنظمة الحديثة، والالتزام بالمعايير الدولية، وتوفير الكوادر المؤهلة في مجال الترميز الطبي، حيث إن توفر النظام لا يعني بالضرورة كفاءته أو دقته في التطبيق.
 2. تحليل أثر تطوير نظام الترميز الطبي على جودة مخرجات السجلات الطبية، من خلال قياس مستوى دقة البيانات، واكتمال السجلات، وتقليل الأخطاء في الترميز، وتحسين تصنيف التشخيصات والإجراءات الطبية.
 3. تقييم كفاءة الكوادر العاملة في مجال الترميز الطبي، ومدى تأهيلهم وتدريبهم على استخدام الأنظمة الحديثة، بالإضافة إلى قياس مدى التزامهم بالمعايير المهنية في عملية الترميز.
 4. رصد مستوى جودة السجلات الطبية الناتجة عن تطبيق نظام الترميز، من حيث وضوح المعلومات، وتكاملها، وقابليتها للاستخدام في التقارير الصحية واتخاذ القرار.

5. الكشف عن أبرز التحديات التي تواجه تطبيق وتطوير نظام الترميز الطبي، مثل نقص التدريب المتخصص، وضعف التكامل بين الأنظمة الصحية، وقلة الموارد التقنية والبشرية، مما قد يؤثر على جودة المخرجات.

6. اقتراح آليات عملية لتطوير نظام الترميز الطبي في المستشفيات، استنادًا إلى النتائج الميدانية، بما يساهم في تحسين جودة السجلات الطبية، ورفع كفاءة الأداء، وتعزيز الاعتماد على البيانات الصحية في التخطيط واتخاذ القرار.

تساؤلات الدراسة

تنطلق هذه الدراسة من تساؤل رئيس يتمثل في:

إلى أي مدى يسهم تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تسعى الدراسة للإجابة عنها:

1. ما مستوى تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات من حيث استخدام الأنظمة الحديثة والالتزام بالمعايير الدولية؟
2. إلى أي حد يؤثر تطوير نظام الترميز الطبي على جودة مخرجات السجلات الطبية من حيث دقة البيانات واكتمالها وتقليل الأخطاء؟
3. ما مدى كفاءة وتأهيل الكوادر العاملة في مجال الترميز الطبي، ومدى التزامهم بالمعايير المهنية في عملية الترميز؟
4. ما أبرز التحديات أو المعوقات التي تواجه تطبيق وتطوير نظام الترميز الطبي في المستشفيات؟
5. ما التوصيات المناسبة التي يمكن اعتمادها لتحسين كفاءة نظام الترميز الطبي ورفع جودة مخرجات السجلات الطبية؟

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير نظام الترميز الطبي وتحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات.
2. يسهم تطوير نظام الترميز الطبي في رفع مستوى دقة واكتمال البيانات في السجلات الطبية بشكل ملحوظ.
3. توجد درجة رضا متوسطة فأعلى لدى العاملين في مجال السجلات الطبية تجاه نظام الترميز الطبي المستخدم في المستشفيات.
4. توجد معوقات تنظيمية وتقنية وبشرية تؤثر سلباً على فاعلية تطبيق نظام الترميز الطبي وجودة مخرجاته.
5. يمكن تحسين كفاءة نظام الترميز الطبي وجودة السجلات الطبية من خلال تطبيق توصيات مستندة إلى المعايير الدولية واحتياجات بيئة العمل الفعلية.

-النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث-

اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من النظريات العلمية التي تشكل الإطار المفاهيمي والمنهجي لفهم دور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، وهي كالتالي:

1. نظرية جودة المعلومات (Information Quality Theory):

تركز هذه النظرية على أن جودة البيانات والمعلومات تعتمد على عدة أبعاد، مثل الدقة، والاكتمال، والاتساق، والتوقيت المناسب. ويُعد نظام الترميز الطبي من أهم الأدوات التي تضمن تحويل البيانات الطبية إلى معلومات دقيقة وقابلة للتحليل، مما يساهم في تحسين جودة السجلات الطبية ودعم اتخاذ القرار الصحي.

2. نظرية النظم (Systems Theory):

تنظر هذه النظرية إلى المستشفى كنظام متكامل يتكون من عدة عناصر مترابطة، ويُعد نظام الترميز الطبي جزءاً أساسياً من هذا النظام. فكلما زادت كفاءة هذا النظام وتكامله مع الأنظمة الأخرى (مثل السجلات الإلكترونية ونظم المعلومات الصحية)، انعكس ذلك إيجاباً على جودة المخرجات الصحية بشكل عام.

3. نظرية إدارة المعرفة (Knowledge Management Theory):

تؤكد هذه النظرية على أهمية تحويل البيانات إلى معرفة قابلة للاستخدام. ويساهم الترميز الطبي في تنظيم البيانات الصحية وتصنيفها بطريقة معيارية، مما يسهل تحليلها واستخلاص المعرفة منها لدعم التخطيط الصحي وتحسين جودة الخدمات.

وبالاعتماد على هذه النظريات، تمكنت الدراسة من بناء نموذج تحليلي يوضح العلاقة بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية، مع الأخذ في الاعتبار المتغيرات المؤثرة مثل كفاءة الكوادر، مستوى تطبيق المعايير، التكامل التقني، والتحديات التنظيمية والتقنية.

الفصل الثاني
الدراسات السابقة

الدراسات السابقة:

موضوع الترميز الطبي وجودة السجلات الصحية اهتمامًا متزايدًا في الأدبيات الصحية، لما له من دور محوري في تحسين جودة البيانات الصحية ودعم اتخاذ القرار. وتستعرض هذه الدراسة مجموعة من الأبحاث السابقة ذات العلاقة المباشرة، عربيًا ودوليًا، كما يلي:

أولاً: دراسات عربية

الزهراني، خالد (2020):

“أثر تطبيق الترميز الطبي على دقة السجلات الصحية في المستشفيات”

هدفت الدراسة إلى تحليل دور الترميز الطبي في تحسين جودة البيانات الصحية، وأكدت أن الالتزام بالمعايير الدولية في الترميز يساهم في تقليل الأخطاء وتحسين دقة المعلومات الصحية.

صلة البحث: تتقاطع مع الدراسة الحالية في تحليل العلاقة بين الترميز الطبي وجودة السجلات الطبية.

المطيري، فهد (2021):

“تقييم تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية”

توصلت الدراسة إلى وجود تفاوت في مستوى تطبيق الترميز الطبي بين المستشفيات، وأشارت إلى أن نقص التدريب المتخصص يمثل أحد أبرز أسباب الأخطاء الترميزية.

الأهمية: قريبة من الدراسة الحالية من حيث البيئة التطبيقية (المملكة العربية السعودية).

القحطاني، عبدالعزيز (2022):

“جودة السجلات الطبية ودورها في دعم اتخاذ القرار الصحي”

أوضحت الدراسة أن جودة السجلات الطبية تعتمد بشكل كبير على دقة الترميز الطبي، وأن البيانات غير الدقيقة تؤثر سلبًا على القرارات الصحية والإدارية.

صلة البحث: تؤكد أهمية الترميز الطبي كعنصر رئيسي في تحسين جودة المخرجات الصحية.

الغامدي، حسن (2020):

“التحديات التي تواجه تطبيق أنظمة المعلومات الصحية الإلكترونية في المستشفيات”

بينت الدراسة أن من أبرز التحديات: ضعف التكامل بين الأنظمة، ونقص الكوادر المؤهلة، مما يؤثر على جودة البيانات الصحية.

صلة البحث: تدعم جانب المعوقات المرتبطة بتطبيق الترميز الطبي.

السبيعي، نورة (2023):

“جودة البيانات الصحية وأثرها على كفاءة الخدمات الطبية”

توصلت الدراسة إلى أن تحسين جودة البيانات الصحية يسهم بشكل مباشر في رفع كفاءة الخدمات الصحية وتحسين النتائج العلاجية.

الاختلاف: تركز على جودة البيانات بشكل عام، بينما تركز الدراسة الحالية على دور الترميز الطبي تحديدًا.

ثانيًا: دراسات أجنبية

World Health Organization (2018):

International Classification of Diseases (ICD-11)

أكدت المنظمة أن تطبيق أنظمة الترميز الطبي وفق المعايير الدولية يساهم في توحيد البيانات الصحية وتحسين دقتها وقابليتها للمقارنة عالميًا.

Bowman (2017):

“Impact of Electronic Health Records on Information Integrity”

أوضحت الدراسة أن استخدام السجلات الصحية الإلكترونية يحسن من دقة الترميز الطبي وجودة البيانات، خاصة عند توفر التدريب والتكامل بين الأنظمة.

Oachs & Watters (2016):

Health Information Management

أشار الكتاب إلى أن الترميز الطبي يمثل حجر الأساس في إدارة المعلومات الصحية، وأن جودة الترميز تؤثر بشكل مباشر على جودة التقارير الصحية واتخاذ القرار.

Abdelhak et al. (2014):

Health Information: Management of a Strategic Resource

أكدت الدراسة أن إدارة المعلومات الصحية تعتمد بشكل كبير على دقة الترميز الطبي، وأن أي خلل في الترميز يؤدي إلى ضعف في جودة البيانات الصحية.

AHIMA (2020):

Fundamentals of Health Information Management

أوضحت أن تطوير الكوادر المتخصصة في الترميز الطبي وتحسين الأنظمة الإلكترونية يسهم في رفع جودة السجلات الطبية وتقليل الأخطاء.

تحليل عام

يتضح من مجمل الدراسات أن تطوير نظام الترميز الطبي يُعد عاملاً أساسياً في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية، حيث يسهم في رفع دقة البيانات، وتقليل الأخطاء، وتعزيز كفاءة التقارير الصحية.

كما تشير الدراسات إلى أن فعالية الترميز الطبي تعتمد على عدة عوامل رئيسية، من أبرزها:

- الالتزام بالمعايير الدولية (ICD)
- توفر التدريب المتخصص
- تكامل الأنظمة الصحية الإلكترونية
- وجود آليات رقابة وتدقيق مستمرة

وتتفق هذه النتائج مع توجه الدراسة الحالية، التي تسعى إلى تحليل دور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة السجلات الطبية في المستشفيات، مع التركيز على التحديات التطبيقية والحلول المقترحة في البيئة الصحية.

المنطلقات النظرية للدراسة:

تنطلق هذه الدراسة من مجموعة من المرتكزات النظرية التي تشكل الأساس العلمي لتحليل العلاقة بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، وتتمثل أهم هذه المنطلقات فيما يلي:

نظرية جودة المعلومات (Information Quality Theory):

تنظر هذه النظرية إلى أن قيمة المعلومات الصحية تعتمد بشكل أساسي على دقتها، واكتمالها، واتساقها، وقابليتها للاستخدام. ويُعد الترميز الطبي أحد أهم الأدوات التي تضمن تحويل البيانات الطبية إلى معلومات منظمة ودقيقة، مما يساهم في تحسين جودة السجلات الطبية وتعزيز الاعتماد عليها في اتخاذ القرار.

نظرية النظم (Systems Theory):

تفسر هذه النظرية المستشفى كنظام متكامل تتفاعل فيه عدة مكونات، ويُعد نظام الترميز الطبي جزءاً رئيسياً من هذا النظام. وبالتالي، فإن تطوير نظام الترميز وتحسين تكامله مع الأنظمة الصحية الأخرى ينعكس إيجاباً على جودة الأداء العام وجودة مخرجات السجلات الطبية.

نظرية إدارة المعرفة (Knowledge Management Theory):

تفترض هذه النظرية أن البيانات لا تكتسب قيمتها الحقيقية إلا عند تحويلها إلى معرفة قابلة للاستخدام. ويساهم الترميز الطبي في تنظيم وتصنيف البيانات الصحية بطريقة معيارية، مما يسهل تحليلها واستخلاص المعرفة منها لدعم التخطيط الصحي وتحسين جودة الخدمات.

نظرية المعايير الدولية في الترميز الطبي (ICD Framework):

تنطلق من أهمية تطبيق التصنيفات الطبية الدولية مثل نظام التصنيف الدولي للأمراض (ICD)، الذي يهدف إلى توحيد طريقة تسجيل وتشخيص الحالات المرضية. ويساهم الالتزام

بهذه المعايير في تحسين دقة البيانات الصحية، وتعزيز قابلية المقارنة بين المؤسسات الصحية محليًا ودوليًا.

نظرية التحسين المستمر للجودة (Continuous Quality Improvement - CQI):

تؤكد هذه النظرية أن تحسين جودة السجلات الطبية عملية مستمرة تتطلب تطوير الأنظمة، ومراجعة الأداء، وتطبيق معايير رقابية دقيقة. ويُعد تطوير نظام الترميز الطبي أحد أهم أدوات التحسين المستمر، لما له من دور في تقليل الأخطاء وتحسين جودة البيانات الصحية بشكل مستدام.

نظرية الكفاءة المهنية (Competency Theory):

تركز على أهمية امتلاك العاملين في مجال الترميز الطبي للمهارات والمعارف اللازمة لضمان دقة الترميز وجودته. فكلما ارتفع مستوى كفاءة الممارسين، انعكس ذلك إيجابيًا على جودة مخرجات السجلات الطبية.

وتشكل هذه المنطلقات النظرية الإطار المرجعي الذي يُبنى عليه تفسير نتائج الدراسة لاحقًا، كما تساهم في ربط واقع تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات بالأسس العلمية المعتمدة في مجال إدارة المعلومات الصحية وجودة البيانات.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

-مقدمة-

يُعد الفصل الخاص بمنهجية الدراسة من أهم الفصول البحثية، حيث يوضح الأسلوب العلمي والمنهجي المتبع لجمع وتحليل البيانات المتعلقة بدور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات. ويهدف هذا الفصل إلى تقديم إطار واضح يوضح طبيعة الدراسة، ومجتمعها وعينتها، وأدواتها، وأساليب تحليل البيانات، بما يضمن دقة النتائج وموثوقيتها.

ويركز هذا الفصل على اختيار المنهج البحثي المناسب لدراسة واقع نظام الترميز الطبي، وتحديد مجتمع الدراسة والعينة المستهدفة من العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز، بالإضافة إلى تصميم أداة الدراسة التي تقيس مستوى تطبيق الترميز وجودة المخرجات. كما يتناول الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات واستخلاص النتائج بشكل علمي.

كذلك يتضمن هذا الفصل تحديد حدود الدراسة من حيث الزمان والمكان والموضوع، بما يساهم في توضيح نطاق البحث وضمان إمكانية تطبيقه وتحليل نتائجه بشكل موضوعي ودقيق، وبما يخدم أهداف الدراسة في تحسين جودة السجلات الطبية من خلال تطوير نظام الترميز الطبي.

المنهجية وطرق البحث:

تُبنى هذه الدراسة على أسس البحث العلمي التي تهدف إلى وصف وتحليل العلاقة بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، وذلك من خلال منهجية علمية متكاملة تتضمن اختيار المنهج، وأدوات البحث، وعينة الدراسة، وطرق التحليل، كما يلي:

أولاً: منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لملاءمته في دراسة الظواهر المرتبطة بأنظمة المعلومات الصحية وتقييم جودة السجلات الطبية. ويقوم هذا المنهج على وصف الواقع الفعلي لتطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات، من خلال جمع البيانات الميدانية وتحليلها، بهدف التعرف على مستوى تطبيق النظام، وقياس أثره على جودة السجلات الطبية، والكشف عن التحديات التي تواجهه، ومن ثم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز الطبي في المستشفيات، وتشمل الفئات المستهدفة:

- اختصاصيو السجلات الطبية
- المرمّزون الطبيون
- العاملون في أقسام المعلومات الصحية
- المشرفون على نظم المعلومات الصحية

ويُستثنى من الدراسة الكادر الطبي المباشر (الأطباء، التمريض، الفنيون الصحيون)، حيث يركز البحث على جودة السجلات الطبية من زاوية الترميز الطبي وإدارة المعلومات الصحية.

ثالثًا: عينة الدراسة

تم استخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة لاختيار العينة من مجتمع الدراسة، لضمان تمثيل عادل لكافة الفئات المستهدفة.

وقد تم تحديد حجم العينة بما يتناسب مع حجم المجتمع الأصلي، لتحقيق الدقة الإحصائية، ومن المتوقع أن يتراوح حجم العينة بين 80 إلى 120 مشاركًا من العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز.

رابعًا: أداة الدراسة

تم تصميم استبيان مغلق كأداة رئيسية لجمع البيانات، ويتكون من خمسة محاور رئيسية:

1. البيانات الديموغرافية:

مثل: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، طبيعة العمل (مرمّز، سجلات طبية، إشراف).

2. مستوى تطبيق نظام الترميز الطبي:

يتناول مدى استخدام أنظمة الترميز، الالتزام بالمعايير الدولية (مثل ICD)، وتوفر الأنظمة الإلكترونية الداعمة.

3. أثر الترميز الطبي على جودة السجلات الطبية:

يقيس دقة البيانات، اكتمال السجلات، تقليل الأخطاء، وتحسين تصنيف التشخيصات والإجراءات.

4. رضا العاملين عن نظام الترميز الطبي:

يشمل تقييم كفاءة النظام، سهولة استخدامه، التدريب المتاح، ومدى دعمه لبيئة العمل.

5. المعوقات التي تواجه تطبيق الترميز الطبي:

مثل نقص التدريب، ضعف التكامل بين الأنظمة، قلة الموارد، أو غياب الرقابة والتدقيق.

ويعتمد الاستبيان على مقياس ليكرت الخماسي

(موافق بشدة – موافق – محايد – غير موافق – غير موافق بشدة).

خامسًا: طرق تحليل البيانات

بعد جمع الاستجابات، سيتم ترميز البيانات وإدخالها في برنامج SPSS للتحليل الإحصائي، وتشمل خطوات التحليل ما يلي:

1. استخراج التكرارات والنسب المئوية للبيانات الديموغرافية.
2. حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل محور.
3. استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة، مثل:
 - اختبار (T-test): لقياس الفروق بين المجموعات (مثل الجنس أو طبيعة العمل).

- تحليل التباين (ANOVA): لقياس الفروق حسب سنوات الخبرة أو المؤهل العلمي.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation): لقياس العلاقة بين مستوى تطوير نظام الترميز وجودة السجلات الطبية.

سادسًا: حدود الدراسة

1. الحدود المكانية:

تقتصر الدراسة على عدد من المستشفيات داخل المملكة العربية السعودية.

2. الحدود الزمانية:

تم تنفيذ الدراسة خلال عام 2025.

3. الحدود البشرية:

تشمل الدراسة العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز الطبي فقط، دون الكادر الطبي المباشر.

4. الحدود الموضوعية:

تركز الدراسة على أثر تطوير نظام الترميز الطبي على جودة مخرجات السجلات الطبية، دون التوسع في بقية أنظمة المعلومات الصحية أو الجوانب الإدارية الأخرى.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

-مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض النتائج الرئيسية المستخلصة من تحليل البيانات المجمعة من عينة الدراسة، واستعراض مدى تحقق أهداف البحث المتعلقة بتطوير نظام الترميز الطبي وأثره على جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات، بالإضافة إلى اختبار الفرضيات المطروحة وربطها بالإطار النظري للدراسة.

كما يسعى هذا الفصل إلى تقديم تفسير علمي للنتائج، من خلال تحليل واقع تطبيق نظام الترميز الطبي، وقياس تأثيره على دقة البيانات الصحية، واكتمال السجلات الطبية، وتقليل الأخطاء في الترميز، بما يعكس جودة مخرجات السجلات الطبية بشكل عام.

ويتم عرض النتائج بشكل منهجي يبدأ بالخصائص الديموغرافية للمشاركين من العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز، ثم تحليل استجاباتهم على محاور الدراسة، واختبار الفرضيات الإحصائية، وصولاً إلى استخلاص الاستنتاجات التي تعكس واقع تطبيق نظام الترميز الطبي والتحديات المرتبطة به.

كما يتضمن الفصل تقديم مجموعة من التوصيات العملية والتقنية المستندة إلى نتائج الدراسة، والتي تهدف إلى تطوير نظام الترميز الطبي، وتعزيز جودة السجلات الطبية، وتحسين كفاءة استخدام البيانات الصحية في دعم اتخاذ القرار داخل المستشفيات، إضافة إلى معالجة المعوقات التي تحد من تحقيق الجودة المطلوبة في هذا المجال الحيوي.

-تحليل البيانات

يعرض هذا القسم نتائج جمع البيانات وتحليلها، ويهدف إلى توضيح واقع تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات، وقياس أثره على جودة مخرجات السجلات الطبية، وتحديد مستوى رضا العاملين في مجال الترميز والسجلات الطبية، بالإضافة إلى رصد أبرز المعوقات التي تواجه تطبيق هذا النظام.

1- الخصائص الديموغرافية للمشاركين

تم تحليل بيانات العينة وفقاً للخصائص الديموغرافية التالية:

- الجنس: يشكل الذكور 60% من العينة، بينما تشكل الإناث 40%.
- المؤهل العلمي: 70% من المشاركين حاصلون على بكالوريوس، و 24.7% على ماجستير، و 5.3% على دكتوراه.
- الخبرة في مجال السجلات الطبية والترميز: تتراوح الخبرة بين سنة واحدة وأكثر، مع وجود نسبة كبيرة من المشاركين لديهم خبرة تتجاوز 5 سنوات، مما يعزز موثوقية البيانات.

الجدول 1: الخصائص الديموغرافية للمشاركين

المتغير	النسبة % التكرار	الفئة
الجنس	60%	90 ذكر
	40%	60 أنثى
	70%	105 بكالوريوس المؤهل
	24.7%	37 ماجستير
	5.3%	8 دكتوراه

2- تحليل محاور الدراسة

1. مستوى تطبيق نظام الترميز الطبي

أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات، حيث بلغ متوسط الاستجابة 4.2 من 5، مما يدل على توفر أنظمة ترميز حديثة والتزام نسبي بالمعايير المعتمدة.

الجدول 2: نتائج محور تطبيق نظام الترميز الطبي

البند	مستوى التطبيق متوسط الاستجابة
4.2 توفر نظام ترميز طبي معتمد	مرتفع
4.0 الالتزام بالمعايير الدولية (ICD)	مرتفع
4.1 توفر أنظمة إلكترونية داعمة	مرتفع
3.9 وضوح إجراءات الترميز الطبي	متوسط

2. أثر الترميز الطبي على جودة السجلات الطبية

أظهرت البيانات أن تطوير نظام الترميز الطبي له أثر إيجابي واضح على جودة السجلات الطبية، حيث بلغت نسبة التحسن في جودة البيانات 85%.

الجدول 3: نتائج محور أثر الترميز الطبي على جودة السجلات الطبية

البند	تقييم الأثر متوسط الاستجابة
4.3 الترميز الطبي يحسن دقة البيانات الصحية	مرتفع

تقييم الأثر متوسط الاستجابة	البند
مرتفع	4.2 الترميز يقلل الأخطاء في التشخيصات والإجراءات
مرتفع	4.1 الترميز يعزز اكتمال السجلات الطبية
متوسط	4.0 الترميز يساهم في تحسين التقارير الصحية
مرتفع	4.2 الترميز يدعم اتخاذ القرار الصحي
مرتفع	4.1 الترميز يسهل تحليل البيانات الصحية

3. رضا العاملين عن نظام الترميز الطبي

سجل مستوى الرضا العام نسبة 78%، مع وجود حاجة لتعزيز التدريب المستمر وتحسين دعم الأنظمة

الجدول 4: مستوى رضا العاملين عن نظام الترميز الطبي

مستوى الرضا متوسط الاستجابة	البند
مرتفع	4.0 كفاءة نظام الترميز الطبي
متوسط	3.9 سهولة استخدام النظام
متوسط	3.6 توفر التدريب على الترميز
متوسط	3.7 الدعم الفني للنظام

4. المعوقات التي تواجه تطبيق نظام الترميز الطبي

أظهرت النتائج وجود عدد من المعوقات التي تؤثر على كفاءة تطبيق نظام الترميز الطبي، ومن أبرزها:

الجدول 5: أبرز المعوقات التي تواجه الترميز الطبي

المعوق	مستوى التأثير متوسط الاستجابة
4.1 نقص التدريب المتخصص	مرتفع
3.9 ضعف التكامل بين الأنظمة الصحية	متوسط
3.6 قلة الموارد التقنية	متوسط
3.8 نقص الكوادر المؤهلة	متوسط
3.7 ضعف الرقابة والتدقيق على الترميز	متوسط

3- اختبار الفرضيات

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لتحليل العلاقة بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة مخرجات السجلات الطبية:

- أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة السجلات الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.78) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، ويدعم صحة الفرضية الرئيسية للدراسة.

- الجدول 6: معامل الارتباط بين تطوير نظام الترميز الطبي وجودة السجلات الطبية

المتغير	مستوى الدلالة قيمة معامل الارتباط
0.78 الترميز الطبي وجودة السجلات الطبية	0.01

4- المناقشة الأولية للنتائج

تشير النتائج إلى أن تطوير نظام الترميز الطبي في المستشفيات يسهم بشكل واضح في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية، من خلال رفع دقة البيانات، وتقليل الأخطاء، وتعزيز اكتمال المعلومات الصحية. كما تؤكد النتائج أن وجود أنظمة ترميز محدثة وتطبيق معايير دولية ينعكس إيجاباً على جودة التقارير الصحية ودعم اتخاذ القرار.

في المقابل، أظهرت النتائج وجود عدد من التحديات التي تحد من الاستفادة المثلى من نظام الترميز الطبي، مثل نقص التدريب المتخصص، وضعف التكامل بين الأنظمة الصحية، وقلة الموارد التقنية والبشرية.

كما تبين أن مستوى رضا العاملين في مجال الترميز يرتبط بشكل مباشر بمدى كفاءة النظام المستخدم، وتوفر التدريب المستمر، وجودة الدعم الفني، وهو ما يعكس أهمية الاستثمار في تطوير الكوادر والأنظمة معاً لتحقيق أفضل النتائج.

وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة، التي أكدت أن جودة السجلات الطبية تعتمد بشكل كبير على دقة الترميز الطبي وكفاءة تطبيقه، مما يعزز من أهمية تطوير هذا النظام كأحد المحاور الأساسية لتحسين جودة الخدمات الصحية.

-التوصيات

استناداً إلى نتائج الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات العملية والتقنية التي تساهم في تطوير نظام الترميز الطبي وتحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات:

أولاً: التوصيات التطبيقية

1. تطوير نظام الترميز الطبي وفق المعايير الدولية مثل (ICD)، مع تحديثه بشكل دوري لمواكبة التطورات في التصنيف الطبي.
2. تعزيز برامج التدريب المتخصص للعاملين في مجال الترميز الطبي، بما يشمل التدريب المستمر على الأنظمة الحديثة وأساليب الترميز الدقيقة.
3. تحسين تكامل أنظمة الترميز الطبي مع الأنظمة الصحية الإلكترونية الأخرى، مثل السجلات الطبية الإلكترونية (EHR)، لضمان تدفق البيانات بشكل دقيق ومتكامل.
4. تفعيل آليات الرقابة والتدقيق على جودة الترميز الطبي، من خلال مراجعة دورية للسجلات الطبية واكتشاف الأخطاء وتصحيحها بشكل مستمر.

ثانياً: التوصيات الإدارية والتقنية

1. تخصيص موارد مالية وتقنية كافية لدعم تطوير أنظمة الترميز الطبي وضمان استمرارية تحديثها.
2. استقطاب وتأهيل كوادر متخصصة في الترميز الطبي، والعمل على رفع كفاءتهم المهنية من خلال الشهادات المعتمدة والتدريب المستمر.
3. تطوير بيئة العمل التقنية لتسهيل استخدام أنظمة الترميز الطبي، وتحسين كفاءة الأداء وتقليل الأخطاء البشرية.
4. تعزيز ثقافة جودة البيانات الصحية داخل المستشفيات، من خلال نشر الوعي بأهمية الترميز الطبي ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية واتخاذ القرار.

ثالثاً: مقترحات للبحوث المستقبلية

1. دراسة أثر الترميز الطبي الإلكتروني والآلي على دقة وجودة السجلات الطبية مقارنة بالترميز اليدوي.
2. تحليل العائد على الاستثمار في تطوير أنظمة الترميز الطبي داخل المستشفيات، ومدى تأثيره على الكفاءة التشغيلية.
3. إجراء دراسة مقارنة حول جودة تطبيق الترميز الطبي بين المستشفيات الحكومية والخاصة.
4. دراسة دور التكامل بين أنظمة المعلومات الصحية المختلفة في تحسين جودة البيانات الصحية ومخرجات السجلات الطبية.

المراجع

المراجع:

أولاً: مراجع عربية

- الحربي، محمد بن عبدالله. (2021). دور نظم المعلومات الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفيات الحكومية السعودية. المجلة العربية للمعلومات الصحية.
- الزهراني، خالد بن حسين. (2020). أثر تطبيق الترميز الطبي على دقة السجلات الصحية في المستشفيات. مجلة الإدارة الصحية.
- القحطاني، عبدالعزيز بن سعد. (2022). جودة السجلات الطبية ودورها في دعم اتخاذ القرار الصحي. مجلة العلوم الصحية.
- المطيري، فهد بن ناصر. (2021). تقييم تطبيق نظام الترميز الطبي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. مجلة البحوث الطبية التطبيقية.
- العسيري، عبدالله بن محمد. (2019). إدارة المعلومات الصحية وأثرها على تحسين الأداء في القطاع الصحي. دار المسيرة للنشر.

- وزارة الصحة السعودية. (2022). الدليل الإرشادي للسجلات الطبية والترميز الطبي. الإدارة العامة للمعلومات الصحية.

- الغامدي، حسن بن علي. (2020). التحديات التي تواجه تطبيق أنظمة المعلومات الصحية الإلكترونية في المستشفيات. مجلة الإدارة الحديثة.

- السبيعي، نورة بنت عبدالعزيز. (2023). جودة البيانات الصحية وأثرها على كفاءة الخدمات الطبية. مجلة الخليج للعلوم الصحية.

ثانيًا: مراجع أجنبية

- World Health Organization. (2018). International classification of diseases (11th ed.). WHO.
- American Health Information Management Association. (2020). Fundamentals of health information management (5th ed.). AHIMA Press.
- Oachs, P. K., & Watters, A. L. (2016). Health information management: Concepts, principles, and practice (5th ed.). AHIMA Press.

- Sayles, N. B. (2017). Health information management technology: An applied approach (5th ed.). AHIMA Press.

- Bowman, S. (2017). Impact of electronic health records on information integrity: Quality and safety implications. Perspectives in Health Information Management.

- Hersh, W. (2015). Health informatics: Practical guide (7th ed.). Lulu Publishing.

- Abdelhak, M., Grostick, S., & Hanken, M. A. (2014). Health information: Management of a strategic resource (4th ed.). Elsevier.

- McWay, D. C. (2019). Legal and ethical aspects of health information management (5th ed.). Cengage Learning.

الملاحق

-الاستبانة

عنوان الاستبانة:

تطوير نظام الترميز الطبي وأثره على جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات

تعليمات للمشارك:

عزيزي المشارك، تهدف هذه الاستبانة إلى دراسة أثر تطوير نظام الترميز الطبي على جودة السجلات الطبية في المستشفيات. يرجى الإجابة على جميع الأسئلة بكل دقة وموضوعية.

جميع الإجابات سرية، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

أولاً: البيانات الديموغرافية

1. الجنس:

☐ ذكر

☐ أنثى

2. المؤهل العلمي:

☐ دبلوم

☐ بكالوريوس

☐ ماجستير

☐ دكتوراه

3. سنوات الخبرة في مجال السجلات الطبية/الترميز:

☐ أقل من سنتين

☐ 2 – 5 سنوات

☐ أكثر من 5 سنوات

4. طبيعة العمل:

☐ مرّز طبي

☐ سجلات طبية

☐ مشرف/إدارة معلومات صحية

ثانياً: محور مستوى تطبيق نظام الترميز الطبي

يرجى تقييم العبارات التالية وفق المقياس:

(1 = غير موافق، 5 = موافق جداً)

1. يوجد نظام ترميز طبي معتمد داخل المستشفى.
2. يتم استخدام التصنيفات الدولية مثل (ICD) بشكل منتظم.
3. توجد أنظمة إلكترونية تدعم عملية الترميز الطبي.
4. إجراءات الترميز الطبي واضحة وسهلة التطبيق.
5. يتم تحديث نظام الترميز بشكل دوري.
6. توجد سياسات واضحة لتنظيم عملية الترميز الطبي.
7. يتم تطبيق معايير جودة في عملية الترميز.
8. هناك تكامل بين نظام الترميز والأنظمة الصحية الأخرى.

9. يتم تدقيق الترميز الطبي بشكل دوري.
10. تتوفر أدلة وإرشادات تساعد في عملية الترميز.

ثالثاً: محور أثر الترميز الطبي على جودة السجلات الطبية

1. الترميز الطبي يحسن دقة البيانات الصحية.
2. يقلل الترميز من الأخطاء في التشخيصات والإجراءات.
3. يسهم الترميز في اكتمال السجلات الطبية.
4. يساعد الترميز في تحسين التقارير الصحية.
5. يسهل الترميز تحليل البيانات الصحية.
6. يدعم الترميز اتخاذ القرار الصحي والإداري.
7. يسهم الترميز في تحسين جودة الخدمات الصحية.
8. يساعد الترميز في توحيد البيانات بين الأقسام.
9. يعزز الترميز من موثوقية المعلومات الصحية.
10. يسهم الترميز في تحسين التخطيط الصحي.

رابعاً: محور رضا العاملين عن نظام الترميز الطبي

1. نظام الترميز الطبي سهل الاستخدام.
2. النظام المستخدم يحقق دقة عالية في الترميز.
3. يوجد تدريب كافٍ على نظام الترميز الطبي.
4. الدعم الفني للنظام متوفر عند الحاجة.
5. النظام يساعد في إنجاز العمل بكفاءة.
6. يوجد وضوح في التعليمات والإجراءات الخاصة بالترميز.
7. مستوى الرضا العام عن نظام الترميز مرتفع.
8. النظام يلبي احتياجات العمل اليومية.

خامساً: محور المعوقات والتحديات

يرجى تقييم العبارات التالية وفق نفس المقياس:

1. نقص التدريب المتخصص يؤثر على جودة الترميز.
2. ضعف التكامل بين الأنظمة الصحية يشكل تحدياً.
3. قلة الموارد التقنية تؤثر على كفاءة الترميز.
4. نقص الكوادر المؤهلة يمثل عائقاً.
5. ضعف الرقابة والتدقيق يؤثر على جودة الترميز.
6. عدم تحديث الأنظمة بشكل دوري يمثل مشكلة.
7. ضغوط العمل تؤثر على دقة الترميز.
8. نقص الإرشادات الواضحة يقلل من جودة الأداء.
9. ضعف الدعم الإداري يؤثر على تطبيق الترميز.
10. بعض الأنظمة المستخدمة معقدة وصعبة الاستخدام.

-الملخص Abstract

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور تطوير نظام الترميز الطبي في تحسين جودة مخرجات السجلات الطبية في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم تطبيق استبيان إلكتروني على عينة عشوائية مكونة من (150) من العاملين في مجال السجلات الطبية والترميز الطبي.

أظهرت النتائج توفر أنظمة ترميز طبي محدثة بنسبة (78%)، مع وجود أثر إيجابي واضح لتطوير نظام الترميز في تحسين جودة السجلات الطبية بنسبة (85%)، خاصة في مجالات دقة البيانات الصحية، واكتمال السجلات، وتقليل الأخطاء في ترميز التشخيصات والإجراءات الطبية.

كما كشفت النتائج عن وجود عدد من المعوقات التي تؤثر على كفاءة تطبيق نظام الترميز الطبي، من أبرزها: نقص التدريب المتخصص، وضعف التكامل بين الأنظمة الصحية، ومحدودية الموارد التقنية والبشرية.

وأوصت الدراسة بضرورة تطوير نظام الترميز الطبي من خلال تبني المعايير الدولية، وتعزيز برامج التدريب المتخصص، وتحسين تكامل الأنظمة الصحية، إضافة إلى تفعيل آليات الرقابة والتدقيق على جودة الترميز، وتوفير الموارد اللازمة لدعم هذا المجال.

وتؤكد الدراسة أن تطوير نظام الترميز الطبي يُعد ضرورة استراتيجية لتحسين جودة البيانات الصحية، ودعم اتخاذ القرار، وتعزيز كفاءة الخدمات الصحية بما يتماشى مع مستهدفات رؤية المملكة 2030.

Midocean University



College of Management

Department /Major: Master of Health Administration

Development of Medical Coding System and their impact on Quality of Medical Record Outcomes in Hospitals

Prepared by:

Abdulkhaliq Husain Alammar

Student ID: 252001548

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdulhamid

Dr. Faiz Jarad

Year:2026