



نظام المعلومات الصحية (السجلات الطبية)

السجل الطبي: هو سجل للمعلومات الطبية للمريض يحتوي على البيانات الكاملة للمريض، ويمكن أن يكون هذا السجل ورقياً أو إلكترونياً أو كليهما.

محتويات السجل الطبي للمريض:

يجب أن يحتوي على الآتي:

- بيانات التعريف الخاصة بالمريض.
- رقم خاص للسجلات الصحية.
- نظام لتتبيه الموظفين للمرضى الذين يحملون نفس الاسم.
- الوقت وتاريخ زيارة المريض.
- سجل المريض الكامل الذي يتضمن: (بيانات العلامات الحيوية، الشكوى الأساسية؛ الحالة الاجتماعية والنفسية، المرض الحالي، الشكوى الحالية، تاريخ الأسرة المرضي، الحساسية من الأدوية، التاريخ الطبي المرضي).
- نموذج موافقة المريض أو ذويه على أي إجراء يتم اتخاذه (الموافقة المستتيرة).
- جميع التقارير الخاصة بالأمراض التي يعاني منها.
- تقارير المختبرات وتقارير الأشعة.
- التشخيص وأوامر الأطباء.
- تقييم حالة المريض.
- توثيق جميع ما قدم من الرعاية والعلاج الطبي والجراحي موقعة ومختومة من قبل الطبيب المعالج.
- ملخص خروج الحالة.



نظام المعلومات الصحية (السجلات الطبية)

- بطاقة الخروج.
- الاجازات المرضية.
- نتائج تشريح الجثث في المستشفيات.
- شهادة الوفاة، ويحتفظ بملفات الوفيات بالمستشفى طوال مدة عمل المستشفى.
- تسجيل المواليد والوفيات بحسب توجيهات وزارة الصحة ومصالحة الاحوال المدنية والسجل المدني.

أحكام عامة:

- يجب أن يكون لكل مريض ملف خاص به يشمل جميع البيانات والاجراءات التي تمت له.
- يجب أن توفر كل منشأة صحية غرفة خاصة لحفظ السجلات الطبية.
- يجب أن تكون غرفة السجلات الطبية مغلقة ومحروزة بطريقة تضمن سرية بيانات لمريض وحمائتها من الضياع والتلف ولا يجوز نشر المعلومات أو نسخها الا للأشخاص المصرح لهم.
- يجب حصول الطبيب المعالج على موافقة من المريض أو ذويه بعد مناقشة التدايعات والمخاطر والفوائد والبدائل للإجراءات/الجراحات (باستثناء الحالات الطارئة).
- إذا كان المريض يفتقر إلى الأهلية الكاملة فإنه يجب أخذ الموافقة المستنيرة من أقاربه قبل تنفيذ الإجراء/الجراحة.
- يحق للمريض أو ذويه طلب التقارير الطبية.



نظام المعلومات الصحية (السجلات الطبية)

- يجب توفير دفاتر وصفات طبية أو وصفات طبية إلكترونية قابلة للطباعة عند طلبها من المريض أو لجان التفنيس للمستشفيات والمنشآت الطبية الخاصة.
- في حال تم إغلاق المنشأة الطبية الخاصة لأي سبب يتم نقل جميع السجلات الطبية الى مكتب الصحة بالمديرية أو المحافظة.
- يحق لمكتب الصحة بالمديرية او المحافظة بعد تشكيل لجنة مختصة طلب السجل الطبي للمريض في حال وجود قضية تستدعي دراسة الملف أو شكوى على المنشأة الطبية.
- يجب الاحتفاظ بسجلات صحية كاملة وشاملة ودقيقة لكل مريض تضمن دقتها وسهولة استردادها.

والله الموفق،،

صادر بديوان عام وزارة الصحة العامة والسكان – صنعاء

١٤٤٥ هجرية ٢٠٢٤ م

وعلى الجهات المعنية العمل بموجبه والتنفيذ كلا فيما يخصه

وزير الصحة العامة والسكان

أ.د / طه أحمد المتوكل