

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

١٤٣٧هـ / ٢٠١٦م

## المقدمة

تمثل خدمات الأشعة جانبًا هامًا في تقديم الرعاية الصحية للمرضى، ويحظى تقييم أداء جودة خدمات الأشعة باهتمام متزايد مدفوعاً بعده عوامل، منها التكلفة المرتفعة لأجهزة الأشعة، والتطور السريع في تقنية الأجهزة والفحوص، وخطورة زيادة جرعات الأشعة التي قد يتعرض لها المرضى، بالإضافة إلى أهمية دقة وسرعة التشخيص في تحقيق العلاج الفعال. وبالرغم من ذلك هناك ندرة في المعلومات المنشورة عن معايير تقييم أداء خدمات الأشعة. ويعد هذا الدليل المُخرج النهائي لمشروع تقييم أداء أقسام الأشعة، وهو أحد مشاريع مبادرة تحسين الأداء التي تسهم بدورها في تحقيق الهدف الثاني لاستراتيجية الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية الذي ينص على "دعم ثقافة القياس وتطبيق معايير الجودة بأقسام الأشعة".

ويهدف هذا الدليل إلى دعم رؤساء الأقسام بالمنشآت الصحية ومديري الإدارات بالمناطق (المحافظات) والمسؤولين بالإدارة العامة نحو تقديم خدمات آمنة وعالية الجودة بأقسام الأشعة وفق أفضل الممارسات العالمية من خلال عمليات تقييم الأداء والتحسين المستمر بطريقة علمية ومنهجية بسيطة و شاملة. ويسهم أيضًا في دعم أقسام الأشعة في تحقيق متطلبات الاعتماد الوطنية والعالمية.

وقد قام فريق العمل بإعداد هذا الدليل بتبني أفضل الممارسات المتعارف عليها في أقسام الأشعة في الداخل والخارج، حيث تمت دراسة المعايير الوطنية (CBAHI) والمعايير العالمية (JCI) للمنشآت الصحية، بالإضافة إلى معايير الهيئات المتخصصة مثل الوكالة الدولية الطاقة الذرية (IAEA)، والكلية الملكية الاسترالية - النيوزيلاندية المشتركة (RANZCR)، والكلية الأمريكية للأشعة (ACR). وقد حدد الفريق عدد (١٢) معياراً تغطي جميع نشاطات قسم الأشعة. وتم وصف هذه المعايير على النحو التالي: أولاً، هناك عناصر تحدد المتطلبات الخاصة بكل معيار. ثانياً، يحتوي كل عنصر من هذه العناصر على عدد من أفضل الممارسات مع تحديد وسائل التحقق من تطبيقها. ولتقييم الأداء مقارنة بالمعايير يجب على القسم أن يبحث فيما إذا كانت هذه الممارسات تطبق وبأي مستوى من الجودة.

يحتوي هذا الدليل على خمسة فصول: يتناول الفصل الأول المصطلحات المستخدمة ونظام التقييم، ويتناول الفصل الثاني محور النظام الإداري ويركز على معايير القيادة وإدارة الجودة، كما يتناول الفصل الثالث محور البنية التحتية ويركز على معاييرقوى العاملة والأجهزة والمستلزمات والمرافق، أما الفصل الرابع فيتناول محور السلامة ويركز على معايير سلامة المرضى والسلامة الإشعاعية وسلامة الرنين المغناطيسي ومكافحة العدوى، ويتناول الفصل الخامس محور تقديم الخدمة ويركز على معايير الفحوص وعلاقات المرضى وإدارة المعلومات.

يعتبر إعداد هذا الدليل خطوة أساسية لتطبيق معايير الجودة الشاملة في أقسام الأشعة، وتنطلع إلى تطويره دورياً في ضوء نتائج التطبيق العملي وما يردها من ملاحظات ومقترنات من المتخصصين وأصحاب الخبرة في هذا المجال. وأنأمل أن يحقق الأهداف المرجوة منه بعون الله وتوفيقه. وأخيراً ندعوا الله العلي القدير أن يكون هذا الدليل علمًا نافعاً ينفع به، والله من وراء القصد.

د. على بن فهد المسند  
مدير عام الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### كيفية استخدام الدليل

#### من يمكنه استخدام هذا الدليل؟

يمكن استخدام هذا الدليل من قبل أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية، وإدارات الأشعة بالمناطق (المحافظات)، والإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية بديوان عام وزارة الصحة. ويمكن استخدامه لإجراء تقييم مفرد أو في إطار برنامج عام لتحسين مستوى خدمات الأشعة بالمنشآت الصحية.

#### أنواع التقييم:

تهدف عملية تقييم الأداء إلى التأكيد من مستوى تطبيق قسم الأشعة قيد التقييم لمعايير الجودة الواردة في هذا الدليل، وت تكون من التقييم الداخلي (الذاتي) والتقييم الخارجي. التقييم الذاتي هو التقييم الذي يكون القائمين به من داخل قسم الأشعة المراد تقييمه بينما التقييم الخارجي هو التقييم الذي يكون القائمين به من خارج قسم الأشعة المراد تقييمه. التقييم الذاتي هو الركيزة الأساسية في عملية تقييم الأداء ويستخدم كمدخل أساسي في التقييم الخارجي.

#### أولاً: التقييم الذاتي:

##### اعتبارات عامة

- تقع مسؤولية إجراء التقييم الذاتي على قسم الأشعة نفسه.
- من مصلحة القسم أن يجري تقييماً ذاتياً موضوعياً وعملياً وبشكل دوري طبقاً للمعايير الواردة في هذا الدليل.
- تستغرق عملية التقييم الذاتي من ٣-٢ شهور يحددها القسم.
- يجب أن يؤدي التقييم الذاتي إلى خطوات محددة على قسم الأشعة اتخاذها لتعزيز مواطن القوة وعلاج مواطن الضعف التي تم تحديدها.
- يجب يتم التقييم بمشاركة جميع الموظفين بالقسم، وقد يُدعى للمشاركة أيضاً مجموعات المستفيدين الرئيسية.

##### خطوات إجراء التقييم الذاتي

- يشكل رئيس قسم الأشعة فريقاً يتكون من عدد (٥) على الأقل (بما فهم قائد الفريق) من ذوي الخبرة بإدارة الجودة، ويختلف حجم الفريق وفقاً لنطاق خدمات القسم، ويراعي في عضوية الفريق أن يضم ممثلين عن الأطباء والتقنيين والفيزيائيين.
- يقوم الفريق بجمع المعلومات المطلوبة للتحقق من تطبيق المعايير، وقد يطلب المساعدة من أي موظف من الموظفين بالقسم.
- يعد الفريق تقريراً عن نتائج تقييم أداء القسم طبقاً للمعايير الواردة في هذا الدليل متضمناً ما يلي:
  - مواطن القوة والضعف فيما يتعلق بأداء القسم.
  - خطة العمل من أجل التطوير والتحسين المستمر.
  - تحديد أي تغيرات وتطورات منذ عملية التقييم السابقة (إن وجد).
  - أي اقتراحات مستقبلية.

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

ادارة التخطيط والتطوير

- يُناقش الفريق التقرير الأولي لنتائج التقييم مع إدارة القسم.
- يعد الفريق تقرير نتائج التقييم الذاتي في صورته النهائية، ويرفعه إلى رئيس القسم.
- يقوم رئيس قسم الأشعة باعتماد التقرير ورفعه للاعتماد من مدير المنشأة الصحية.
- يقوم رئيس القسم بإرسال نسختين من التقرير إلى مدير إدارة الأشعة بالمنطقة.
- يقوم مدير إدارة الأشعة بالمنطقة باعتماد التقرير، وإرسال نسخة لمدير عام الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية.

### ثانياً: التقييم الخارجي:

#### اعتبارات عامة

- تقع مسؤولية الإعداد لإجراء التقييم الخارجي على الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية.
- يُكلّف مدير إدارة الأشعة بالمنطقة مشرف إداري على عملية تقييم الأداء، على أن يكون لديه دراية بشؤون إدارة الجودة والتقييم للقيام بالمهام التالية:
  - تقديم الدعم الإداري والتنظيمي لأقسام الأشعة في عملية التقييم.
  - متابعة ورصد جوانب القصور في أقسام الأشعة ورفع تقرير لمدير إدارة الأشعة يشتمل على الملاحظات وسبل الإصلاح ومعالجة القصور المشار إليه.
  - التواصل والتنسيق المباشر مع المشرف على قسم الجودة وسلامة المرضى بالإدارة العامة للأشعة لمتابعة عملية التقييم.
  - أن يكون حلقة الوصل بين فريق التقييم الخارجي والقسم قيد التقييم.
- يُكلّف رئيس قسم الأشعة قيد التقييم أحد الموظفين بمهام الميسّر لفريق التقييم الخارجي، ويتوقع منه ما يلي:
  - أن يكون حلقة الوصل بين فريق التقييم الخارجي وفريق التقييم الذاتي لتيسير عملية التقييم.
  - يتأكد من توفر الوثائق المطلوب في عملية التقييم.
  - يتأكد من توفر غرفة ملائمة لفريق التقييم الخارجي مع توفر جهاز حاسوب وخدمات التصوير.
  - يرافق فريق التقييم الخارجي ويحضر اجتماعاته أثناء الزيارة الميدانية.
  - يقدم تقرير لرئيس القسم عن عملية التقييم الخارجي بعد انتهاء الزيارة الميدانية.

#### خطوات اجراء التقييم الخارجي

- تُشكل الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية فريقاً فنياً من خلال قائمة تضم مجموعة من المقيمين من جميع مناطق المملكة، ويكون من عدد (٣) على الأقل من المتخصصين في مجال الأشعة (طبيب وفيزيائي طبي وتقني) إضافة إلى قائد الفريق، ومن لديهم خبرة في مشاريع أو نظم إدارة الجودة والتحسين. ويختلف حجم الفريق تبعاً لنطاق خدمات القسم. ويجب أن يتمتع الفريق بالسمعة والمكانة الطيبة التي تضفي على آرائهم كل التقدير والاحترام، وعلهم أن يدخلوا لعملية التقييم مستوى عالياً من مهارات الاتصال وإدارة المعلومات والتقييم.
- يراجع الفريق آليات التقييم والمعايير الواردة في هذا الدليل، ويضع جدولًا زمنياً لإجراء التقييم الخارجي.

- يتم إشعار القسم المعني بالإطار الزمني للتقييم الخارجي المزمع تنفيذه، ومدى مواءمته مع الجدول الزمني للقسم.
- يراجع الفريق تقرير نتائج التقييم الذاتي للقسم قيد التقييم.
- يعقد الفريق اجتماعاً تمهيدياً قبل زيارة القسم لمناقشة نتائج التقييم الذاتي وتحديد آليات العمل المناسبة.
- يقوم الفريق بزيارة ميدانية للقسم لإجراء التقييم الخارجي.
- يُعد الفريق تقريراً أولياً بنتائج التقييم الخارجي.
- يعقد الفريق اجتماعاً مع إدارة القسم وبحضور فريق التقييم الذاتي لمناقشة التقرير الأولي للتقييم الخارجي.
- يُعد الفريق تقريراً نهائياً بنتائج التقييم الخارجي، ويرفعه مدير عام الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية في مدة أقصاها (ثمان أسابيع) من تاريخ بدء الفريق عمله.
- يقوم مدير عام الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية بإرسال خطاب لرئيس قسم الأشعة (وصورة مدير إدارة الأشعة) يتضمن الإيجابيات والسلبيات الناتجة عن عملية التقييم وتوصيات واقتراحات لتطوير وتحسين أداء القسم.

#### آلية إجراء التقييم:

#### محاور التقييم

يغطي هذا الدليل أربعة محاور رئيسية، وكل محور يحتوى على مجموعة متجانسة من المعايير، وكل معيار يتضمن عدد من العناصر، وكل عنصر يشمل مجموعة من أفضل الممارسات (جدول رقم-١).

جدول رقم (١): محاور التقييم وعدد العناصر والممارسات لكل معيار.

الممارسات	العناصر	المعايير	المحور
٦٤	٨	القيادة	النظام الإداري
٦٩	٧	إدارة الجودة	
٧٤	١٠	القوى العاملة	البنية التحتية
٥٣	٩	الأجهزة والمستلزمات	
٥٣	٤	المرافق	السلامة
٧٤	٩	سلامة المرضى	
٥٧	١٠	السلامة الاشعاعية	
٦٢	١٣	سلامة الرنين المغناطيسي	
٣٦	٥	مكافحة العدوى	تقديم الخدمة
١١٩	١٠	الفحوص	
٣٢	٧	علاقات المرضى	
٤٩	٣	إدارة المعلومات	
٧٥٢	٩٥	١٢	٤

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### الممارسات الحرجية

يتضمن هذا الدليل أيضاً على الممارسات الحرجية التالية:

١. توفر تسجيل وتصنيف ساري الصلاحية من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية للموظفين بالقسم.
٢. توفر موقعة سارية من لجنة الامتيازات بالمستشفى لأطباء الأشعة بالقسم.
٣. تطبيق سياسة التحقق من هوية المريض قبل إجراء الفحص باستخدام طريقتين على الأقل.
٤. تطبيق سياسة التتحقق من نوع الفحص والعضو المراد فحصه قبل البدء في إجراء فحوص الأشعة التشخيصية.
٥. تطبيق سياسة منع فحص المريض الخطأ أو إجراء الفحص الخطأ أو فحص العضو (الجهة) الخطأ في فحوص الأشعة التداخلية.
٦. تطبيق برنامج السلامة الإشعاعية الخاص بفحص المريضات لاحتمال وجود الحمل قبل إجراء الفحص.
٧. تطبيق برنامج السلامة الإشعاعية الخاص بفحص الأطفال.
٨. مراقبة نتائج قياس جهاز جرعات تعرض الموظفين الشخصي (TLD) للإشعاع كل ٣ شهور.
٩. تطبيق سياسة التعامل مع الموظفات الحوامل.
١٠. تطبيق سياسة التعامل مع المريضات الحوامل.
١١. تطبيق سياسة التعامل مع المواد المشعة.
١٢. تطبيق سياسة فرز المرضى والموظفين للتأكد من عدم وجود أدوات أو أجهزة طبية أو غيرها مصنوعة من مواد معدنية لفحوص الرنين المغناطيسي.

### استمارات التقييم

ت تكون استماراة تقييم كل معيار من الخانات التالية:

- الرمز: هو رقم تسلسلي لعناصر المعيار، وعلى سبيل المثال، فإن الرمز (LD-1) يرمز إلى العنصر الأول من معيار القيادة، والرمز (LD-1-1) يرمز إلى الممارسة الفضلية الأولى للعنصر الأول في معيار القيادة.
- العنصر: تشمل المتطلبات الرئيسية للمعيار.
- أفضل الممارسات: هي جمل فعلية بسيطة يمكن من خلالها قياس تحقق المعيار، فمثلاً جملة "تناغم رؤية القسم مع رؤية المنشأة" هي أحد أفضل الممارسات لعنصر الرؤية في معيار القيادة.
- وسيلة التحقق: هي وسيلة واحدة لتوفير معلومات دقيقة تبرهن على تطبيق الممارسة، وقد تكون عن طريق مراجعة وثائق (مثل مراجعة ملف الموظف) أو بالمشاهدة (مثل وضع علامات تحذيرية على أبواب غرف الأشعة) أو عن طريق المقابلة الشخصية (مثل إلمام الموظفين برسالة القسم).
- هل تنطبق: الممارسة التي لا تنطبق هي الممارسة التي ليس لها علاقة بنشاطات القسم، فمثلاً إذا كان نطاق خدمات القسم لا يتضمن فحوص الرنين المغناطيسي، فجميع عناصر وممارسات معيار الرنين المغناطيسي لا تنطبق.
- الدرجة: نتيجة قياس تطبيق كل ممارسة.

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

- ملاحظات: يكتب فيها مبررات عدم إعطاء الدرجة النهائية.

### المقاييس

يستخدم أحد المقاييس التالية حسب نوع الممارسة:

١. مقاييس عددي من درجة واحدة (وهي الأقل) إلى ١٠ درجات (وهي الأعلى) لقياس إنجاز أهداف الخطة السنوية وأهداف خطة التحسين (جدول رقم-٢).

جدول رقم (٢): مقاييس مدى إنجاز أهداف الخطة السنوية وخطة التحسين.

الدرجة	معدل الإنجاز
١	%١٠.
٢	%٢٠.
٣	%٣٠.
٤	%٤٠.
٥	%٥٥.
٦	%٦٠.
٧	%٧٠.
٨	%٨٠.
٩	%٩٠.
١٠	%١٠٠

٢. مقاييس عددي من درجة واحدة (وهي الأقل) إلى ٥ درجات (وهي الأعلى) لقياس مستوى جودة تطبيق السياسات والإجراءات (تشمل البروتوكولات) والبرامج (مثل: السلامة الإشعاعية، تقييم أداء القسم) (جدول رقم-٣).

جدول رقم (٣): مقاييس مستوى جودة تطبيق السياسات والبرامج .

الدرجة	التطبيق
صفر	لا تطبق
١	تطبق بشكل غير منتظم
٣	تطبق بشكل منتظم
٥	تطبق بانتظام وذات فعالية

٣. مقاييس ثنائي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت لا تطبق) لقياس تطبيق الممارسات الأخرى (جدول رقم-٤).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

إدارة التخطيط والتطوير

جدول رقم (٤): مقياس تطبيق الممارسات الأخرى.

الدرجة	التطبيق
صفر	لا تطبق
١	تطبق

توزيع الدرجات:

بلغ إجمالي درجات التقييم (١٠٠٠ درجة)، والجدول رقم (٥) يوضح توزيع الدرجات على المحاور ومعايير.

جدول رقم (٥): توزيع الدرجات على محاور ومعايير التقييم.

المحور	المعابر	الدرجة	إجمالي
النظام الإداري	القيادة	٨٣	١٧٣
	ادارة الجودة	٩٠	
البنية التحتية	القوى العاملة	٩٠	٢٢٨
	الأجهزة والمستلزمات	٨١	
	المرافق	٥٧	
السلامة	سلامة المرضى	١٠٥	٣٣٦
	السلامة الاشعاعية	٧٧	
	سلامة الرنين المغناطيسي	١٠٢	
	مكافحة العدوى	٥٢	
تقديم الخدمة	الفحوص	١٥٤	٢٦٣
	علاقات المرضى	٥٢	
	إدارة المعلومات	٥٧	
إجمالي			١٠٠٠

نتيجة التقييم:

يوجد في نهاية كل معيار جدول يلخص نتيجة تقييم المعيار وكل عناصره موضحاً الدرجة النهائية والدرجة الفعلية لكل عنصر من عناصر المعيار، والجدول رقم (٦) يوضح نتيجة التقييم النهائي لأداء القسم.

جدول رقم (٦): مقياس التقييم النهائي لأداء القسم.

الوصف	معدل الدرجات
الأداء يتطلب التحسين*	%٧٥ أقل من
الأداء جيد	%٨٩ إلى %٧٥
الأداء عالي الجودة	%٩٠ فأكثر

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

ادارة التخطيط والتطوير

\* عدم تطبيق أحد الممارسات المرجحة يضع نتيجة تقييم أداء القسم ضمن معدل الدرجات أقل من ٧٥ % (الأداء يتطلب التحسين) بغض النظر عن معدلات الدرجات الحاصل عليها في الممارسات الأخرى

### الزيارة الميدانية

ترتبط فعاليات الزيارة الميدانية لفريق التقييم الخارجي للقسم موضع التقييم على النتائج التي يتوصل إليها الفريق بعد دراسة ملف التقييم الذاتي للقسم. وقد يقوم قائد فريق التقييم الخارجي بزيارة تنسيقية إلى القسم للتأكد على ترتيبات الزيارة الميدانية، والتأكد أيضاً على توفير الوثائق المطلوبة أثناء الزيارة. ويفضل أن تكون الزيارة التنسيقية قبل الزيارة الميدانية بفترة وجيزة. وتتضمن الزيارة الميدانية الفعاليات التالية: الاجتماع الافتتاحي، عملية التحقق من تطبيق المعايير، والاجتماع الختامي.

- الاجتماع الافتتاحي

يُعقد في مستهل الزيارة، ويضم فريق التقييم الخارجي ورئيس القسم (أو من ينوب عنه) وفريق التقييم الذاتي ومسؤول الجودة والميسر، ويشمل الأنشطة التالية:

- الترحيب والتعارف.
- عرض تقديمي من إدارة القسم (معلومات أساسية مثل رؤية ورسالة وأهداف القسم، وهكذا).
- عرض تقديمي من فريق التقييم الخارجي يوضح الهدف من الزيارة وآليات التقييم، والتأكد على أهمية احترام الفريق لسرية المعلومات التي قد يطلع عليها في مجريات عملية التقييم.
- إقرار الجدول الزمني للزيارة.

- عملية التتحقق من تطبيق المعايير

تستخدم مراجعة الوثائق أو المشاهدة أو المقابلات لجمع المعلومات حسب الجدول الزمني للزيارة. ويُتوقع من فريق التقييم أن يعطي درجة لكل ممارسة ، ويقوم بحساب درجات كل عنصر من عناصر المعيار، وكذلك حساب إجمالي الدرجات والنسبة المئوية المتحققة بالمقارنة بالدرجات النهائية لكل معيار، ثم حساب نتيجة التقييم النهائية وفقاً لاستمرارات التقييم في هذا الدليل.

- الاجتماع الختامي

يُعقد في نهاية الزيارة، ويضم فريق التقييم الخارجي ورئيس القسم (أو من ينوب عنه) وفريق التقييم الذاتي ومسؤول الجودة والميسر، ويشمل الأنشطة التالية:

- عرض تقديمي من فريق التقييم الخارجي للتقرير الأولي بنتائج التقييم والتوصيات. وينبغي أن يحدد الفريق مواطن الضعف التي يمكن علاجها بواسطة القسم، ومواطن الضعف التي يتطلب علاجها تدخل من إدارة الأشعة بالمنطقة أو الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية.
- مناقشة تقرير نتائج التقييم .
- مناقشة خطة التحسين.
- موعد استلام التقرير النهائي.

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### ١: معيار القيادة

#### Leadership (LD)

قسم الأشعة يستشرف: .....  
المنطقة/محافظة: .....  
التاريخ: .....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
				نعم	لا	
LD-١-١	توفر رؤية القسم	مراجعة الرؤية	مراجعة الرؤية			
LD-١-٢	تناغم مع رؤية المؤسسة	مراجعة التوقيع	مراجعة التوقيع			
LD-١-٣	معتمدة من إدارة المؤسسة	مشاهدة	مشاهدة			
LD-١-٤	منتشرة للمستفيدين	مقابلة شخصية	مقابلة شخصية			
LD-١-٥	معلومة لدى الموظفين	مراجعة التاريخ	مراجعة التاريخ			
LD-١-٦	ُتحدث دورياً	ُتحدث دورياً	ُتحدث دورياً			
LD-٢-١	توفر رسالة للقسم	مراجعة الرسالة	مراجعة الرسالة			
LD-٢-٢	تناغم مع رسائل المؤسسة	مراجعة التوقيع	مراجعة التوقيع			
LD-٢-٣	معتمدة من إدارة المؤسسة	مشاهدة	مشاهدة			
LD-٢-٤	منتشرة للمستفيدين	مقابلة شخصية	مقابلة شخصية			
LD-٢-٥	معلومة لدى الموظفين	مراجعة القرارات المبنية على الرسالة	مراجعة القرارات المبنية على الرسالة			
LD-٢-٦	يتم تطبيق الرسالة على نشاطات القسم	يتم تطبيق الرسالة على نشاطات القسم	يتم تطبيق الرسالة على نشاطات القسم			

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٩ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

❖ ممارسات حرجية

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

## **الإدارات العامة للأشعة والخدمات التطبيقية ادارة التخطيط والتطوير**

ادارة التخطيط والتطوير

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات	
LD-٣	القييم	LD-٣-٥ LD-٣-٦ LD-٤-١ LD-٤-٢ LD-٤-٣ LD-٤-٤ LD-٤-٥ LD-٤-٦ LD-٤-٧ LD-٤-٧-١ LD-٤-٧-٢	مراجعة التاريخ مراجعة القيم مراجعة التوقيع مشاهدة مقابلة شخصية مراجعة التاريخ تحدث درويأ يتوفّر قيم للقسم تتدااعم مع قيم المنشآة معتمدة من إدارة المنشأة منشورة للمستفيدين معلومة لدى الموظفين	لا نعم	مراجعة التاريخ مراجعة القيم مراجعة التوقيع مشاهدة مقابلة شخصية مراجعة التاريخ تحدث درويأ يتوفّر خطة سنوية للقسم تتدااعم مع استراتيجية المنشآة تسترشد برسالة القسم تشمل أهداف تتوفّر مؤشرات أداء لأهداف الخطة تتوفّر مشاريع تنفيذية لتحقيق أهداف الخطة تشمل المشاريع التنفيذية على العناصر التالية: . الخطوط التنفيذية . الأطر الزمنية	مراجعة التاريخ مراجعة القيم مراجعة التوقيع مشاهدة مقابلة شخصية مراجعة التاريخ تحدث درويأ يتوفّر قيم للقسم تتدااعم مع قيم المنشآة معتمدة من إدارة المنشأة منشورة للمستفيدين معلومة لدى الموظفين	مراجعة التاريخ مراجعة القيم مراجعة التوقيع مشاهدة مقابلة شخصية مراجعة التاريخ تحدث درويأ يتوفّر خطة سنوية للقسم تتدااعم مع استراتيجية المنشآة تسترشد برسالة القسم تشمل أهداف تتوفّر مؤشرات أداء لأهداف الخطة تتوفّر مشاريع تنفيذية لتحقيق أهداف الخطة تشمل المشاريع التنفيذية على العناصر التالية: . الخطوط التنفيذية . الأطر الزمنية
LD-٣-٣	القييم	LD-٣-٤	مراجعة التوقيع مشاهدة	لا	مراجعة التوقيع مشاهدة	مراجعة التوقيع مشاهدة	
LD-٣-٢	القييم	LD-٣-٣	مراجعة التوقيع مشاهدة	لا	مراجعة التوقيع مشاهدة	مراجعة التوقيع مشاهدة	
LD-٣-١	القييم	LD-٣-١	مراجعة التوقيع مشاهدة	لا	مراجعة التوقيع مشاهدة	مراجعة التوقيع مشاهدة	

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
  - ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

**٤ ممارسات حربة**

ملاحظة: عدم وجود ملاحة يعني استخدام مقياس تضالي من درجة واحدة (أداً سمات الممارسة تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعه بالمنشآت الصحية

النطاق/محافظة: .....  
النطاق/محافظة: .....  
قسم الأشعه بمستشفى: .....  
النطاق: .....  
التاريخ: ...../...../.....

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	النطاق/محافظة:	
			هل تطبق	الدرجة
ملاحظات	وسيلة التتحقق	نعم	لا	نعم
• المسؤولون	LD-4-7-٣			
• الموارد الازمة	LD-4-7-٤			
• النتائج المتوقعة (المخرجات)	LD-4-7-٥			
• مؤشرات الأداء	LD-4-7-٦			
معتمدة من إدارة المنشآة	LD-4-8			
توفر تقارير التنفيذ	LD-4-٩			
مراجعة نسب الإنجاز	LD-4-١			
توفر نسبة الإنجاز في تحقيق أهداف الخطة	■			
يتوفر هكل تنظيمي للقسم	LD-5-١			
يشمل جميع الوحدات التنظيمية للقسم	LD-5-٢			
يحدد المناصب أو أسماء شاغلي المناصب	LD-5-٣			
يوضح تسلسل السلطة	LD-5-٤			
معتمد من إدارة المنشآة	LD-5-٥			
منشور للموظفين	LD-5-٦			
مشاهدة				
مقابلة شخصية				
مراجعة وثيقة تحديد نطاق الخدمات				
ملاحظات				
نطاق الخدمات	LD-٦			
معلوم لدى الموظف بالقسم	LD-5-٧			
توفر وثيقة تحديد نطاق خدمات القسم	LD-٦-١			

- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظات: عدم وجود علامه يعني استخدام مقاييس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ❖ ملاحظات: عدم وجود علامه يعني استخدام مقاييس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعنة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتطوير

ال تاريخ ..... / ..... / .....  
المحافظة: .....  
المنطقة/ المحافظة: .....  
قسم الأشعنة بمستشفى: .....

الرمز	العنابر	أفضل الممارسات	المنطقة/ المحافظة	وسيلة التتحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات	ال تاريخ ..... / ..... / ..... المحافظة: ..... المنطقة/ المحافظة: ..... قسم الأشعنة بمستشفى: .....	
								نعم	لا
LD-٦-٢	يتنافم مع نطاق خدمات المنشأة	يتنافم مع نطاق خدمات المنشآة	X						
LD-٦-٣	تشمل وثيقة نطاق الخدمات على المناصر التالية:	تشمل وثيقة نطاق الخدمات على المناصر التالية:							
LD-٦-٣-١	نوع الفحوص التي يقدمها القسم	نوع الفحوص التي يقدمها القسم							
LD-٦-٣-٢	عدد الفحوص السنوية	عدد الفحوص السنوية							
LD-٦-٣-٣	النطاق الجغرافي لخدمات القسم	النطاق الجغرافي لخدمات القسم							
LD-٦-٣-٤	الافتراض العمودية المستبدفة	الافتراض العمودية المستبدفة							
LD-٦-٤	الرؤية معتمدة من إدارة المنشأة	الرؤية معتمدة من إدارة المنشأة	X						
LD-٧-١	يتتوفر دليل سياسات واجراءات العمل بالقسم	يتتوفر دليل سياسات واجراءات العمل بالقسم							
LD-٧-٢	يشتمل الدليل على السياسات والإجراءات التالية:	يشتمل الدليل على السياسات والإجراءات التالية:							
LD-٧-٢-١	• سياسات واجراءات العمل الإدارية للمنشأة	• سياسات واجراءات العمل الإدارية للمنشأة							
LD-٧-٢-٢	• سياسات واجراءات العمل داخل القسم	• سياسات واجراءات العمل داخل القسم							
LD-٧-٢-٣	• سياسات واجراءات العمل المشتركة مع الأقسام الأخرى	• سياسات واجراءات العمل المشتركة مع الأقسام الأخرى							
LD-٧-٢-٣	أعدت في النماذج المعتمدة من المنشأة	أعدت في النماذج المعتمدة من المنشأة							
LD-٧-٤	معتمدة من إدارة المنشأة	معتمدة من إدارة المنشأة							
LD-٧-٥	مشروعة للموظفين داخل القسم	مشروعة للموظفين داخل القسم							
LD-٧-٦	معروفة لدى الموظفين	معروفة لدى الموظفين							
	متقابلة شخصية	متقابلة شخصية							

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت المارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حربية

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	المنطقة/المحافظة:	قسم الأشعة المستشفى:	التاريخ:
LD-٧٧	تحديث دوريًّا (٣-٢ سنوات أو عند الحاجة)	مراجعة التاريخ	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-١	طبيب أشعـة	مراجعة التصنيف	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٢	تلقي تأهيل أو تدريب في مجال الإدارة الصحية	مراجعة الشهادات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٣	ينسق الخدمات داخل القسم	مراجعة محاضر الاجتماعات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٤	ينسق الخدمات مع الأقسام الأخرى	مراجعة السجلات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٥	يتناـك من تطبيق سياسـات واجراءـات العمل بالقـسم	مراجعة طلب الاحتياجات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٦	يعمل على توفير احتياجات القسم من المراقبـة (المسـاحـة)	مراجعة طلب الاحتياجات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٧	يعمل على توفير احتياجات القسم من التجـهـيزـات	مراجعة خطة التوظيف	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٨	يـعمل على توـقـير اـحـتـياـجـات القـسـمـ منـ المـوـادـ الشـشـيرـية	مراجعة طلب الاحتياجات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-٩	يـعـملـ عـلـىـ توـقـيرـ الـاحـتـياـجـاتـ التـدـريـيـةـ لـلـمـوـثـقـينـ	مراجعة طلب الاحتياجات	ملاحمات	هل تطبق	الدرجة
LD-٨-١٠	يـتـاكـدـ مـنـ التـزـامـ الـأـخـيـاءـ بـالـعـلـمـ وـفـقـ الـمـعـيـارـاتـ الـمـحدـدةـ لـهـمـ	مقـالـةـ شـخـصـيـةـ	مـشـاهـدـةـ الـلـوـائـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ
LD-٨-١١	يـتـاكـدـ مـنـ توـفـرـ الـلـوـائـ الطـبـيـةـ بـالـقـسـمـ	مقـالـةـ شـخـصـيـةـ	مـشـاهـدـةـ الـلـوـائـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ
LD-٨-١٢	يـعـدـ اـجـتـمـاعـ شـهـرـيـ لـمـاقـشـةـ سـوـفـونـ الـقـسـمـ	مراجعة محاضر الاجتماعات	مـلاـحـمـاتـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ
LD-٨-١٣	يرـاقـبـ أـدـاءـ جـمـيعـ فـئـاتـ الـمـوـظـفـينـ بـالـقـسـمـ	مراجعة تقييم الأداء	مـلاـحـمـاتـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ
LD-٨-١٤	يـرـاقـبـ أـدـاءـ قـيـاسـ أـدـاءـ خـدـمـاتـ الـقـسـمـ	مراجعة تقارير المؤشرات	مـلاـحـمـاتـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ
LD-٨-١٥	يـتـاكـدـ مـنـ تـحسـينـ خـدـمـاتـ الـقـسـمـ	مراجعة خطة التحسين	مـلاـحـمـاتـ	هل تطبق	الـدـرـجـاتـ

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالي من درجة واحدة (أداً) ساـنـتـ المـارـسـةـ لاـ تـطبـقـ.
- ◆ مـارـسـاتـ حـرـجـةـ

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة يستثني:

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ال تاريخ:
LD-٨٠٨١٦	مراجعة التقارير	مراجعة التدريب عن أنشطة المدير الطبي بالقسم	يرفع تقارير دورية للمدير الطبي عن أنشطة التدريب بالقسم	نعم	لا	المحلية/ المحافظة:
LD-٨٠٨١٧	مراجعة معاشر الاجتماعات	مراجعة معاشر الاجتماعات	يشارك في نشاطات إدارة الجودة وسلامة المرضى بالمنشأة	نعم	لا	المحافظة/ المحافظة:

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حرجية

**نتيجة التقديم**

العنوان:	الدرجة النهائية	الدرجة الفعلية	التعليق:
- الرؤية	٦	٧	- الرؤية
- الرسالة	٦	٧	- الرسالة
- القيم	٦	٧	- القيم
- الخدمة السنوية	٢٤	٢٤	- الخدمة السنوية
- البيك التنظيمي	٧	٧	- البيك التنظيمي
- نطاق الخدمات	٧	٧	- نطاق الخدمات
- السياسات والإجراءات	٩	١٧	- السياسات والإجراءات
- رئيس القسم	-	-	- رئيس القسم
- -	-	-	- -
- -	-	-	- -
- -	-	-	- -
- -	-	-	- -
- -	-	-	- -
اجمالى (%)	٨٣	١٠٠ (%)	اجمالى (%)

**أعضاء فريق التقديم**

التوقيع

الاسم

١.

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ❖ ممارسة حرجية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

- .....
- .....
- .....

- .....
- .....
- .....

- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو صفر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).
- ملخصات حرجية
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
  - ♦ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

## ٢: معيار إدارة الجودة

### Quality Management (QM)

ال تاريخ: .....  
المنطقة/محافظة: .....  
قسم الأشعة يمشي في .....  
الرقم .....

الرقم	الجودة	مسؤول إدارة	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تتحقق	الدرجة	ملاحظات
QM-١	يرفع تقارير دورية لرئيس القسم عن نشاطات تحسين خدمات	QM-١٣	قسم الأشعة يمشي في ..... الرقم ..... ال تاريخ: ..... المنطقة/محافظة: ..... الرقم .....	يوجد مسئول عن إدارة الجودة بقسم الأشعة	مراجعة الفرار	نعم	نعم	مراجعة الشهادات
QM-١١	مسئول إدارة	QM-١٢	يرفع تقارير دورية لرئيس القسم عن نشاطات تحسين خدمات	يتم تحديد متطلبات المستفيدين الخارجيين	مراجعة الفائدة	لا	نعم	مراجعة الفرار
QM-٢	المستفيدين	QM-٢٧	يتم استخدام نتائج استقصاء آراء المستفيدين في عملية التحسين	يتم استخدام نتائج استقصاء آراء المستفيدين في عملية التحسين	مراجعة خطة التحسين	نعم	نعم	مراجعة الأسئلة والإجراء
QM-٢٨	مستفيدين	QM-٢٩	يتوفر صندوق لتألق شكاوى أو اقتراحات المستفيدين	يتوفر صندوق لتألق شكاوى أو اقتراحات المستفيدين	مراجعة الأسئلة والإجراء	نعم	نعم	متاحة
QM-٢٩	مستفيدين	QM-٢١	يتم تطبيق سياسة واجراء التعامل مع الشكاوى والأقتراحات*	يتم تطبيق سياسة واجراء التعامل مع الشكاوى والأقتراحات*	مراجعة السجلات	نعم	نعم	ملاحظات حرجة

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أياً) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أياً) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (أياً كانت الممارسة تتحقق) أو صفر (أذا كانت الممارسة لا تتحقق).

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة التخطيط والتطوير

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

التاريخ: ...../...../.....

المدققة/المحافظة: .....

قسم الأشعة بمستشفي: .....

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تتطبق نعم لا
تم الاستجابة لشكواوى أو اقتراحات المستفيدzin	QM-٢١١	تم الاستجابة لشكواوى أو اقتراحات المستفيدzin	مراجعة السجلات	تم توفير برنامج لنشر مثاقفة الجودة للموظفين بالقسم	QM-٣١	X
تم شمل برامج لنشر مثاقفة الجودة للموضوعات التالية:	QM-٣٢	تم شمل برامج لنشر مثاقفة الجودة للموضوعات التالية:	مراجعة البرامج	• معايير ادارة الجودة	QM-٣٢١	X
• سلامة المرضى	QM-٣٢٢	• سلامة المرضى	مراجعة البرامج	• ادارة المخاطر	QM-٣٢٣	X
• العمل الجماعي	QM-٣٢٤	• العمل الجماعي	مراجعة البرامج	• ادارة البيانات والمعلومات	QM-٣٢٥	X
• تطبيق أساليب تحسين الجودة *	QM-٣٢٦	• تطبيق أساليب تحسين الجودة *	مراجعة السجلات	يتم تطبيق هذه البرامج بواسطة متخصصين	QM-٣٤	X
يتوفر برنامج لتقييم أداء القسم	QM-٤١	يتوفر برنامج لتقييم أداء القسم	مراجعة البرامج	يشمل برنامج تقييم أداء القسم على:	QM-٤٢	X
• تقييم داخلي	QM-٤٢١	• تقييم داخلي	مراجعة البرامج	• تقييم خارجي	QM-٤٢٢	X
معتمد من رئيس القسم	QM-٤٣	معتمد من رئيس القسم	مراجعة التقارير	يتم تطبيق برنامج تقييم أداء القسم *	QM-٤٤	X
برنامجه تقييم الأداء	QM-٤	برنامجه تقييم الأداء	مراجعة التحسين	تم الاستجابة لنتائج تقييم أداء القسم	QM-٤٥	X

- ❖ يستخدم متى يس عدي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقاييس عدي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

❖ ممارسات حسنة

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالى من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تتطبق).

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

ادارة التخطيط والتطوير

الادارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تتطبق	الدرجة	ملاحظات
				لا	نعم	
QM-0-1	توفر قائمة بمؤشرات أداء القسم	X	مراجعة قائمة المؤشرات			
QM-0-2	تغطي قائمة مؤشرات الأداء الموضوعات التالية:					
QM-0-٢-١	· أجزاء الأشعة					
QM-0-٢-٢	· القوى العاملة					
QM-0-٢-٣	· طلب الفحوص					
QM-0-٢-٤	· مولعيد الفحوص					
QM-0-٢-٥	· جودة الصور					
QM-0-٢-٦	· تقارير الفحوص					
QM-0-٢-٧	· سلامية المرضي					
QM-0-٢-٨	· السلامة الاشعاعية					
QM-0-٢-٩	· رضا المستفيدين					
QM-0-٢-١٠	· تدريب الموظفين					
QM-0-٢-١١	· نظم المعلومات					
QM-0-٣	يتم تحديد خصائص لكل مؤشر					
QM-0-٤	يتم استخدام المؤشرات في قياس أداء القسم					
QM-0-٥	يتم جمع وتحليل البيانات بواسطة موظف مؤهل في إدارة المعلومات					
QM-0-٦	يتم جمع البيانات من مصادر كمية					
	مراجعة تقارير المؤشرات					
	مراجعة الشهادات					
	مراجعة تعازج المؤشرات					
	مراجعة تقارير المؤشرات					
	مراجعة تعازج المؤشرات					
	مراجعة الشهادات					
	مراجعة تقارير المؤشرات					

- يستخدم مقياس عدلي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).  
ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام تقييم تالي من درجة واحدة (أدنى) أو أعلى (أعلى) من درجة واحدة (أدنى).  
◆ معايير انتقاء المدارس لا تتحقق.

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

الإدارية العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

التاريخ ..... / ..... / .....  
المحافظة / المنطقة

قسم الأشعة بمختبر

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
QM-٥-٧	يتم جمع البيانات من مصادر نوعية	يتم جمع البيانات بشكل دوري	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-٨	يتم جمع البيانات المجمعه بشكل دوري	يتم تحويل البيانات المجمعه بشكل دوري	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-٩	يتم إبلاغ المعلومات للمعنيين	يتم إبلاغ المعلومات من مصادر نوعية	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١٠	تمت مقارنة قيم كل مؤشر مع قيمة نفس المؤشر مع مرور الوقت	يتم مقارنة قيم كل مؤشر مع قيمة نفس المؤشر مع مرور الوقت	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١١	تمت مقارنة قيم المؤشرات مع قيم نفس المؤشرات بالأقسام	تمت مقارنة قيم المؤشرات مع قيم نفس المؤشرات بالأقسام	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١٢	تمت مقارنة قيم المؤشرات مع قيم نفس المؤشرات بالداخل	تمت مقارنة قيم المؤشرات مع قيم نفس المؤشرات بالخارج	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١٣	المنظار المتميزة بالخارج	المنظار المتميزة بالداخل	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١٤	يُستخدم معلومات المؤشرات في تحديد أولويات فرص التحسين	مراجعة مشاريع التحسين	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٥-١٥	يُستخدم معلومات المؤشرات في متابعة تنفيذ الخطة السنوية	مراجعة تقارير متابعة الخطة	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-١	توفر خطة المستمر لخدمات القسم	يُستخدم معلومات المؤشرات في متابعة تنفيذ الخطة السنوية	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-٢	تناغم خطة التحسين مع الخطة السنوية للقسم	توفر خطة المستمر لخدمات القسم	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-٣	تتوافق خطة التحسين على تائياً برنامج تقييم الأداء	تناغم خطة التحسين مع الخطة السنوية للقسم	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-٤	تشمل الخطة على أهداف	تناغم خطة التحسين مع الخطة السنوية للقسم	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-٥	تشمل الخطة على مؤشرات أداء	تناغم خطة التحسين مع الخطة السنوية للقسم	نعم	نعم	لا	هل تطبق
QM-٦-٦	معتمدة من رئيس القسم	مراجعة خطة التحسين	نعم	نعم	لا	هل تطبق

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى)

❖ مستخدم واحد على الأقل (أعلى) إلى ٥ درجات (أدنى).

**ملاحمنة:** عدوم وجود علامة يعنى استخدام مقاييس تنشائي من درجة واحدة (إذا ساكنات المدارس لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة التخطيط والتطوير

الادارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

ال تاريخ ..... / ..... / .....  
المنطقة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....  
الرمز .....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	ملاحظات	
					هل تطبق	نعم
QM-١.٧	متاح	توفر تقارير متابعة تنفيذ خطة التحسين	مراجعة تقارير المتابعة	نعم		
QM-٢.٨	متاح	توفر نسبة الإنجاز في تحقيق أهداف خطة التحسين	مراجعة نسب الإنجاز	نعم		
QM-٣.١	متاح	توفر مشروع لتحسين جودة خدمات القسم	مراجعة مشاريع التحسين	نعم		
QM-٤.٢	متاح	تناغم مع خطة التحسين المستمر	مراجعة نتائج التطبيق	نعم		
QM-٥.٣	متاح	تستخدم أساليب تحسين الجودة	مراجعة وسائل الإبلاغ	نعم		
QM-٦.٤	متاح	معتمدة من إدارة الجودة بالمستشفى	مراجعة وسائل الإبلاغ	نعم		
QM-٧.٥	متاح	يتم اختيار فعالية المشروع على عينة ممثلة	مراجعة إجراءات المنشآت على التحسين	نعم		
QM-٧.٦	متاح	يتم إبلاغ المعنيين بنتائج التحسين	مراجعة إجراءات المنشآت على التحسين	نعم		
QM-٧.٧	متاح	تتخذ إجراءات المنشآت على استمرار التحسين المتتحقق	مراجعة إجراءات المنشآت على التحسين المتتحقق	نعم		

- ❖ ممارسات حالية
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة قابلة) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا قابلة).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ١ درجات (الأعلى).

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصيدلية**

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

أعضاء فريق التقديم

التوقيع  
الاسم

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى) في ترتيب مقاييس العدة، من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى).

**ملاحظة:** عدم وجود علاج يبني على استخدام مقياس تناولي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

**Human Resources (HR)** **٣: معيار الموارد البشرية**

النوع: ..... / ..... / .....  
التاريخ: ..... / ..... / .....

الرمز	العاصر	أفضل الممارسات	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
		وسيلة التتحقق	نعم	لا	
HR-1-1	يتوفر أطباء الأشعة حسب المعيار الإرشادي للإدارة العامة للأشعة	مراجعة عدد الأطباء	نعم		
HR-1-2	يتوفر تقني الأشعة حسب المعيار الإرشادي للإدارة العامة للأشعة	مراجعة عدد التقنيين	نعم		
HR-1-3	يتوفّر موظفين إداريين حسب المعيار الإرشادي للإدارة العامة للأشعة	مراجعة عدد الموظفين الإداريين	نعم		
HR-1-4	توفر هيئة تدريض حسب المعيار الإرشادي للإدارة العامة للأشعة	مراجعة عدد هيئة التدريض	نعم		
HR-1-5	يتوفّر فنيّان طبيّن حسب المعيار الإرشادي للإدارة العامة للأشعة	مراجعة عدد الفنيّان	نعم		
HR-1-6	كفاية الموظفين المؤهلين		نعم		
HR-1-7	يتوفّر رئيس للتقنيين		نعم		
HR-1-8	يتوفّر مسؤول عن السلامة الإشعاعية		نعم		
HR-1-9	يتوفّر مسؤول عن الحوكمة		نعم		
HR-1-10	يتوفّر مسؤول عن نظام الأرششفة الإلكترونية (PACS)		نعم		
HR-1-11	لدى الموظفين التأهيل المناسب	مراجعة التسجيل والتصنيف	نعم		

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

# دليل تقييم أداء أقسام الأشععة بالمؤسسات الصحية

الإدارة العامة للأشععة والخدمات التغذوية  
ادارة التخطيط والتطوير

التاريخ: ..... / ..... / .....

المخالفة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة يستشرف: .....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
HR-٢-١	متوفّر خطة للتوظيف بالقسم	متوفّر خطة للتوظيف	نعم	نعم		
HR-٢-٢	تشمل الوظائف المطلوبة	تشمل الوظائف المطلوبة	نعم	نعم		
HR-٢-٣	معتمدة من رئيس القسم	معتمدة من رئيس القسم	نعم	نعم		
HR-٢-٤	تحدد سنويًا	تحدد سنويًا	نعم	نعم		
HR-٣-١	يتوفر وصف وظيفي لمجموع الموظفين بالقسم	يتوفر وصف وظيفي لمجموع الموظفين بالقسم	نعم	نعم		
HR-٣-٢	يشتمل المهام الوظيفية	يشتمل المهام الوظيفية	نعم	نعم		
HR-٣-٣	يشتمل متطلبات شغل الوظيفة	يشتمل متطلبات شغل الوظيفة	نعم	نعم		
HR-٣-٤	يحدد الارتباط الوظيفي	يحدد الارتباط الوظيفي	نعم	نعم		
HR-٣-٥	يحدث دوريًا كل ثلاث سنوات على الأقل (وعند الحاجة)	يحدث دوريًا كل ثلاث سنوات على الأقل (وعند الحاجة)	نعم	نعم		
HR-٣-٦	معلوم لدى الموظف المعنى	معلوم لدى الموظف المعنى	نعم	نعم		
HR-٤-١	متوفّر سياسة وإجراء لتقدير أداء الموظفين	متوفّر سياسة وإجراء لتقدير أداء الموظفين	نعم	نعم		
HR-٤-٢	يعتمد التقديم على جميع عناصر الوظيفي	يعتمد التقديم على جميع عناصر الوظيفي	نعم	نعم		
HR-٤-٣	يتم تطبيق سياسة تقدير أداء الموظفين دوريًا سنويًا على الأقل*	يتم تطبيق سياسة تقدير أداء الموظفين دوريًا سنويًا على الأقل*	نعم	نعم		
HR-٤-٤	يوضع المشرف المباشر على التقديم	يوضع المشرف المباشر على التقديم	نعم	نعم		
HR-٤-٥	يوضع الموظف المعنى على التقديم	يوضع الموظف المعنى على التقديم	نعم	نعم		
HR-٤-٦	يعتمد التقديم من رئيس القسم	يعتمد التقديم من رئيس القسم	نعم	نعم		

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حربة

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمؤسسات الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

إدارة التخطيط والتطوير

المنطقة/المحافظة: .....  
ال تاريخ: ..... / ..... / .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....

الرمز	العاصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
HR-٤-٧		يُستخدم نتائج التقييم في تحسين أداء الموظفين	مراجعة احتياجات التدريب	نعم	لا	
HR-٥-١		توفر برنامج تدريب تعرفي للموظفين الجدد				X
HR-٥-٢		تشمل البرنامج التعرفيية على الموضوعات التالية: • رؤية ورسالة وقيم القسم				
HR-٥-٣		• سياسات واجراءات العمل بالقسم				
HR-٥-٤		• سلامة المرضى				
HR-٥-٥-٠		• إسلامية إشعاعية				
HR-٥-٣-٦		• سلامه الزيارات المفاجئيه				
HR-٥-٣-٧		• مكافحة العدوى				
HR-٥-٣-٨		• التعامل مع النفايات الخطرة				
HR-٥-٣		يتم تقديم البرنامج التعرفي للموظفين الجديد	مراجعة شهادات الحضور			
HR-٦-١		توجد سياسة وإجراء تحديد الاحتياجات التدريبية	مراجعة السياسة والأجراء			
HR-٦-٢		يتم تطبيق سياسة وإجراء تحديد الاحتياجات التدريبية*	مراجعة السجلات			
HR-٦-٣		يُقدم برنامج تطويري بناء على احتياجات كل موظف	مراجعة شهادات الحضور			
HR-٦-٤		يُقدم برنامج تطويري بناء على احتياجات القسم				
HR-٧-١		يتوفّر ملف لكل موظف بالقسم	مراجعة ملف الموظف			
HR-٧-٢		يحتوي الملف على الوثائق التالية:	مراجعة ملف الموظف			
HR-٧-٣-١		• المؤهلات العلمية				

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام متىماً ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)  
❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

❖ ممارسات حرجية

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالنشأت الصبية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

إدارة التخطيط والتطوير

التاريخ: ..... / ..... / .....

المحافظة/المحافظة: .....

قسم الأشعة بمستشفى: .....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق	نعم
						لا	نعم
HR-٧-٢-٣	HR-٧-٢-٣-٢	• الخيرات العملية	• تسجيل وتصنيف مداري الصلاحية من الهيئة السعودية				
HR-٧-٢-٤	HR-٧-٢-٤	• الوصف الوظيفي موقع من الرئيس المباشر					
HR-٧-٢-٥	HR-٧-٢-٥	شهادات حضور التدريب التعرفيية للمنشأة	شهادات حضور برامج التدريب التعرفيية للفلس				
HR-٧-٢-٦	HR-٧-٢-٦	شهادات حضور برامج التدريب التعرفيية للفلس	شهادات حضور برامج التدريب التطويرية				
HR-٧-٢-٧	HR-٧-٢-٧	شهادات حضور برامج التدريب التطويرية	شهادة سارية لمدة إلهاش اثنين الشهرين				
HR-٧-٢-٨	HR-٧-٢-٨	شهادة سارية لمدة إلهاش اثنين الشهرين	نموذج الاطلاع على السياسات والأجراءات				
HR-٧-٢-٩	HR-٧-٢-٩	نموذج إقرار إلهاش بسرية وحفظ معلومات المريض	نموذج إقرار إلهاش على السياسات والأجراءات				
HR-٧-٢-١٠	HR-٧-٢-١٠	نموذج إقرار إلهاش بسرية وحفظ معلومات المريض	نتيجة تقييم الكفاءة في الفترة التجريبية				
HR-٧-٢-١١	HR-٧-٢-١١	نتيجة تقييم الكفاءة في الفترة التجريبية	موافقة مدارية الصلاحية من لجنة الأمثليات للأطباء				
HR-٧-٢-١٢	HR-٧-٢-١٢	موافقة مدارية الصلاحية من لجنة الأمثليات للأطباء	نماذج تقييم الأداء الوظيفي				
HR-٧-٢-١٣	HR-٧-٢-١٣	نماذج تقييم الأداء الوظيفي	قرار التكليف (المشرفون)				
HR-٧-٢-١٤	HR-٧-٢-١٤	قرار التكليف (المشرفون)	صدور من البطاقة الشخصية أو إقامه (غير السعوديين)				
HR-٧-٢-١٥	HR-٧-٢-١٥	صدور من البطاقة الشخصية أو إقامه (غير السعوديين)	صدور من بطاقة العمل				
HR-٧-٢-١٦	HR-٧-٢-١٦	صدور من بطاقة العمل	صورة من العقد (المتعاقدين)				
HR-٧-٢-١٧	HR-٧-٢-١٧	صورة من العقد (المتعاقدين)	سجل الأستاذان				
HR-٧-٢-١٨	HR-٧-٢-١٨	سجل الأستاذان	سجل الإجازات				
HR-٧-٢-١٩	HR-٧-٢-١٩	سجل الإجازات					

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس متباين من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متباين من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ملحوظات حرجة

# دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمؤسسات الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقة

إدارة التخطيط والتطوير

المنطقة/المحافظة: ..... / .....  
التاريخ: ..... / .....

قسم الأشعة ي SST: .....  
العنوان: .....

الرقم	العنوان	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	المحافظات
HR-٧-٢-٢.	صورة من الإذارات أو العقوبات	صورة من الإذارات أو العقوبات	مراجعة الاستبيانات	HR-٧-٢-٢.	نعم	
HR-٨-١	يتم استطلاع رضا الموظفين (سنويًا على الأقل)	يتم استطلاع رضا الموظفين (سنويًا على الأقل)	مراجعة الاستبيانات	HR-٨-١	لا	
HR-٨-٢	يتم جمع بيانات استطلاع رضا الموظفين	يتم جمع بيانات استطلاع رضا الموظفين	مراجعة النتائج التحليل	HR-٨-٢	نعم	
HR-٨-٣	يُستخدم نتائج تحليل استبيانات الموظفين في خطة التحسين	يُستخدم نتائج تحليل استبيانات الموظفين في خطة التحسين	مراجعة خطة التحسين	HR-٨-٣	نعم	
HR-٩-١	توفر سياسة وإجراء للتعامل مع شكاوى واقتراحات الموظفين	توفر سياسة وإجراء للتعامل مع شكاوى واقتراحات الموظفين	مراجعة السياسة	HR-٩-١	نعم	
HR-٩-٢	يتم توسيع الموظفين بإجراء التعامل مع الشكاوى والأقتراحات	يتم توسيع الموظفين بإجراء التعامل مع الشكاوى والأقتراحات	مقابلة شخصية	HR-٩-٢	نعم	
HR-٩-٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع شكاوى وأقتراحات	يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع شكاوى وأقتراحات	مراجعة السجلات	HR-٩-٣	نعم	
HR-٩-٤	تم الاستجابة لشكاوى أو اقتراحات الموظفين	تم الاستجابة لشكاوى أو اقتراحات الموظفين	مراجعة السجلات	HR-٩-٤	نعم	
HR-١٠-١	توفر سياسة وإجراء لتقدير وتغيير الأداء المتبادر*	توفر سياسة وإجراء لتقدير وتغيير الأداء المتبادر*	مراجعة السياسة	HR-١٠-١	نعم	
HR-١٠-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء تقييد وتحفيز الأداء المتبادر*	يتم تطبيق سياسة وإجراء تقييد وتحفيز الأداء المتبادر*	مراجعة السجلات	HR-١٠-٢	نعم	
HR-١٠-٣	تُتاح فرص للتطور المهني والترقية	تُتاح فرص للتطور المهني والترقية	مقابلة شخصية	HR-١٠-٣	نعم	
HR-١٠-٤	يُ提倡 مقابلات شخصية للموظفين المستقيلين	يُ提倡 مقابلات شخصية للموظفين المستقيلين	مراجعة التقارير	HR-١٠-٤	نعم	
HR-١٠-٥	تُستخدم نتائج المقابلات الشخصية للموظفين المستقيلين في تحسين إجراءات الموارد البشرية.	مراجعة إجراءات الموارد البشرية.	مراجعة الإجراءات	HR-١٠-٥	نعم	

■ يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)  
◆ يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالى من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
◆ ممارسات حرجية.

## نتيجة التقييم

العنصر	الدرجة النهائية	الدرجة الفعلية	نتيجة التقييم
- كفاءة الموظفين المولهين	١٠	٤	١.
- خطة التوظيف			
- الوصف الوظيفي	٦	٦	٢.
- تقييم الأداء الوظيفي	١١	٩	٣.
- البرامج التعريفية	٨	٨	٤.
- البرامج التدريبية			
- ملف الموظف	٢١	٤	٥.
- رضا الموظفين			
- شكاوى وأقتراحات الموظفين	٨	٨	٦.
- المحفنة على الموظفين	٩	٩	٧.
-			
إجمالي (%)	٩٠ (١٠٠%)		

## أعضاء فريق المراجعة

الاسم	الترقيم
١.	
٢.	
٣.	

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام متباين ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو ضر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).
- ❖ مدارس حربة

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### ٤: معيار الأجهزة والمستلزمات Equipment and Supplies (ES)

ال تاريخ: .....  
المحافظة: .....  
المنطقة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....

الرقم	العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	الدرجة	هل تطبق		ملاحظات
					نعم	لا	
ES-١-١		توفر سياسة وإجراء لتحديد الاحتياج من الأجهزة	مراجعة السياسة والإجراء				
ES-١-٢		يتم تطبيق سياسة وإجراء تحديد الاحتياج من الأجهزة*	مراجعة السجلات				
ES-١-٣		توفر أجهزة الأشعة حسب المعيار الإرشادي، الإدارة العامة للأشعة					
ES-١-٤		توفر الأجهزة المساعدة (المعالجة الصور/محطات المراقبة التشخيصية/الطابعات)	مشاهدة				
ES-٢-١		يتم فحص الأجهزة الجديدة قبل دخولها الخدمة	مراجعة السجلات				
ES-٢-٢		تمت معايرة الأجهزة بشكل دوري					
ES-٢-٣		تمت معايرة الأجهزة وفق تعليمات الشركة المصنعة					
ES-٣-١		يتوفر برنامج لضبط جودة الأجهزة					
ES-٣-١-١		• يشمل اختبارات ضبط الجودة لكل جهاز					
ES-٣-١-٢		• يشمل اسم الموظف المسؤول عن إجراء كل اختبار	مراجعة البرنامج				

- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ❖ ملحوظات حرجة

دليل تقدير أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصناعية

إدارة التخطيط والتطوير

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التصعيبية

النقطة المحافظة: قسم الأشعة بمستشفى .....			
ملاحظات	هل تطبق	الدرجة	وسيلة التحقق
			أفضل الممارسات
			العناصر
			الرمز
			ES-٣-١-٣
			ES-٣-١-٤
			ES-٣-١-٥
			ES-٣-٢
			ES-٣-٣
			ES-٤-١
			ES-٤-٢
			ES-٤-٣
			ES-٤-٤
			ES-٤-٥
			ES-٤-٦
			ES-٤-٧

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
  - ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إذا وجد عالمية ينتهي استخدام مقياس ثنتي من درجة واحدة (إلا أن درجات (أمثلة)).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
 إدارة التخطيط والتطوير

التاريخ: ..... / ..... / .....  
 قسم أشعة بمستشفى: .....  
 المنطقة/المحافظة: .....

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات	هل تطبق	الدرجة
					نعم	لا
مراجعة السياسة والأجراء	ES-0-1	توفر سياسة وإجراء لرصد حوادث الأجهزة *	مراجعة السياسة والأجراء			
مراجعة السجلات	ES-0-2	يتم تطبيق سياسة وإجراء ورصد حوادث الأجهزة *	مراجعة السجلات			
مراجعة الأجراءات	ES-0-3	يتحقق إجراء تصريحى للتحفيف من آثار احاديث الأجهزة	مراجعة الأجراءات			
مراجعة السياسة والأجراء	ES-0-4	يتحقق إجراء وقائي لمنع تكرار حوادث الأجهزة *	مراجعة السياسة والأجراء			
مراجعة السجلات	ES-1-1	توفر سياسة وإجراء لإنتهاء خدمات الجهاز *	مراجعة السجلات			
	ES-1-2	يتم تطبيق سياسة وإجراء إنتهاء خدمات الجهاز *				
X	ES-7-1	يتوفر ملف لكل جهاز أشعة بالقسم				
	ES-7-2	يحتوى ملف الجهاز على المعلومات التالية:				
	ES-7-2-1	• اسم الجهاز				
	ES-7-2-2	• اسم الشركة المصنعة				
	ES-7-2-3	• رقم الجهاز/التسجيل				
مراجعة ملف الجهاز	ES-7	ملف الجهاز				
	ES-7-2-4	• تاريخ الاستلام والتراكيب				
	ES-7-2-5	• دليل التشغيل				
	ES-7-2-6	• عقد التوريد				
	ES-7-2-7	• عقد الضمان				

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 0 درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حربية



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة يستشرف .....  
المحافظة: .....  
التاريخ: ..... / ..... / .....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق
					نعم	لا
	ES-٧-٢-٨	• شائئ فحص الجهاز قبل دخوله الخدمة	• شائئ اختبارات ضبط الجودة	X		
	ES-٧-٢-٩		• سجل الأخطال والإصلاح			
	ES-٧-٢-١٠		• سجل الاستخدام (الإنتاجية)			
	ES-٧-٢-١١		• توفر سياسة وإجراء خاصة بالمستلزمات الطبية			
	ES-٨-١		• تشمل السياسة والإجراء على العناصر التالية:			
	ES-٨-٢	• تأمين المستلزمات				
	ES-٨-٢-١	• آلية تقييم جودة المستلزمات				
	ES-٨-٢-٢	• آلية صرف المستلزمات				
	ES-٨-٢-٣		• تخزينها			
	ES-٨-٤		• التخلص منها			
	ES-٨-٤-٥	• توفر المستلزمات				
	ES-٨-٣	يتم تطبيق سياسة وجراء المستلزمات الطبية*				
	ES-٨-٤	توفر أفلام الأشعة (أو مستقبلات الصور)				
	ES-٨-٥	توفر صبغات التباين				
	ES-٨-٦	توفر المستلزمات الأخرى (محاليل التجفيفين) / مستلزمات مشابهة				

■ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تالي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو ضرورة (إذا كانت المدرسة لا تطبق).

◆ ممارسات حربية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة العلاج بالأشعة والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة بمستشفى..... المحافظة.....

التاريخ...../...../.....

الرمز	نوع المستلزمات	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق	نعم
ES-٩-١	تخزين المستلزمات في مكان مناسب	الحقن (...)	الحقن (...)				لا	
ES-٩-٢	يتم تخزين المستلزمات حسب الإرشادات							
ES-٩-٣	يتم عدوانية المستلزمات يشكل واضح	تخزين المستلزمات			مشاهدة			

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
ممارسات حرجية

- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة التخطيط والتطوير

### نتيجة التقييم

التعليق	العناصر	الدرجة النهائية	الدرجة الفعلية
- توفر الأجهزة	٨	٨	٨
- الفحص والمعايرة	٣	٣	٣
- ضبط الجودة	١٢	١٢	١٢
- الصيانة	٥	٥	٥
- الحوادث	٨	٨	٨
- الاستبدال	٦	٦	٦
- ملف الجهاز	١٢	١٢	١٢
- توفر المستلزمات	١٤	١٤	١٤
- تخزين المستلزمات	٣	٣	٣
-	-	-	-
-	-	-	-
<b>إجمالي (%)</b>	<b>٨١٠٠ (%)</b>	<b>٨١٠٠ (%)</b>	<b>٨١٠٠ (%)</b>

### أعضاء فريق المراجعة

الاسم

التواقيع

١.

٢.

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) الى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) الى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

.٣

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أياً) إلى ١ درجات (الأعلى).
- ♦ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أياً) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### ٥: معيار إدارة المراافق

#### Facility Management (FM)

قسم الأشعة يستشرف: .....  
المنطقة/المحافظة: .....  
التاريخ: ...../...../.....

الرمز	المناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تتحقق نعم / لا	الدرجة	ملاحظات
FM-١-١	موقع القسم	يسهل الوصول إليه من قسم الطوارئ	يسهل الوصول إليه من القسم الداخلي (التنويم)	نعم	FM-١-٢	مشاهدة
FM-١-٣	موقع القسم	يسهل الوصول إليه من العيادات الخارجية	يسهل الوصول إليه من العيادات الخارجية	نعم	FM-١-٤	مشاهدة
FM-١-٤	موقع القسم	توفر علامات إرشادية للوصول إلى موقع القسم	توفر علامات إرشادية للوصول إلى موقع القسم	نعم	FM-٢-١	مشاهدة
FM-٢-٢		تتوفر غرف للأجرحة الأشعة حسب نطاق خدمات القسم	تتوفر غرف للأجرحة الأشعة حسب نطاق خدمات القسم	نعم	FM-٢-٣	مشاهدة
FM-٢-٣		يتتوفر غرف للخدمات (الأجريحة) المساعدة	يتتوفر غرف للخدمات (الأجريحة) المساعدة	نعم	FM-٢-٤	مشاهدة
FM-٢-٤		يتتوفر مكان انتظار للمرضى الرجال	يتتوفر مكان انتظار للمرضى النساء	نعم	FM-٢-٥	مشاهدة
FM-٢-٥	مساحة القسم	تتوفر غرف تغير ملابس المرضى داخل غرف الأشعة	تتوفر غرف تغير ملابس المرضى داخل غرف الأشعة	نعم	FM-٢-٦	مشاهدة
FM-٢-٦	مساحة القسم	تتوفر غرف مقابلات المرضى	تتوفر دورات مياه للمرضى الرجال	نعم	FM-٢-٧	مشاهدة
FM-٢-٧	مساحة القسم	تتوفر دورات مياه للمرضى النساء	تتوفر مراافق للمريضي النساء	نعم	FM-٢-٨	مشاهدة
FM-٢-٨	مساحة القسم	تتوفر مراافق للمريضي النساء ذوي الاحتياجات الخاصة	تتوفر مراافق للمريضي النساء ذوي الاحتياجات الخاصة	نعم	FM-٢-٩	مشاهدة

- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس فنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبيق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة التخطيط والتطوير

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية

التاريخ: ..... / ..... / .....

المقاطعة/المحافظة: .....

قسم الأشعة بمستشفى:

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسائل التتحقق	المقاطعة/المحافظة
هل تطبق	الدرجة	ملاحظات	ال تاريخ: ..... / ..... / .....	
نعم	لا			
FM-٢-١.	FM-٢-١١	توفر غرفة لرئيس القسم	توفر غرفة لرئيس القسم	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-١٢	FM-٢-١٣	يتوفر مكان للاستقبال والتسجيل	يتوفر مكان للسكناريا	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-١٤	FM-٢-١٥	يتوفر مكان للمشرفين على الوحدات	يتوفر مكان للمشرف التدريب	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-١٦	FM-٢-١٧	يتوفر مكان لمحرورة وسلامة المرضى	يتوفر مكان لمشرف الجودة وسلامة المرضى	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-١٩	FM-٢-٢٠	يتوفر مكان لمشرف الفيزياء الطبية	يتوفر مكان لمشرف الطبياء الطبية	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-٢١	FM-٢-٢٢	يتوفر عرقفة للطبيب المناوب	يتوفر عرقفة للطبيب المناوبة	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-٢٣	FM-٢-٢٤	توفر استراحة للموظفين	توفر غرفة اجتماعات (التدريب)	المنطقة/المحافظة: .....
FM-٢-٢٥		توفر دورات مياه للموظفات	توفر دورات مياه للموظفات	المنطقة/المحافظة: .....

ملاحظة: عدم وجود علامة يبين استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
ممارسات حرجية

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إلا) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إلا) إلى ٥ درجات (الأعلى).

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقيه  
ادارة التخطيط والتطوير

النقطة/المحافظة:  
ال تاريخ: ..... / ..... / .....  
قسم الأشعة بمستشفى:

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات	
				الدرجة	هل تطبق
FM-٢-٣٦	توفر غرفة لتحضير الصبغات والأدوية	توفر مكن لتخزين المستلزمات الطبية	FM-٢-٣٧	نعم	لا
FM-٢-٢٨	يتوفر مكان لحفظ وأرشيف صور وأفلام الأشعة	يتوفر مكان للمعدير الوعي	FM-٢-٢٩	نعم	لا
FM-٢-٣٠	يتوفر مكان للملابس النظيفة	يتوفر مكان للملابس الغير النظيفة	FM-٢-٣١	نعم	لا
FM-٢-٣٣	يتوفر مكان لأدوات النظافة	يتوفر مكان لأنذار من الحريق	FM-٣-١	نعم	لا
FM-٣-٣	يتوفر أجهزة إنذار من الحريق	يتوفر وسائل إطفاء الحريق	FM-٣-٤	نعم	لا
FM-٣-٤	يتم عمل صيانة دورية للمجهزات مكافحة الحريق	يتم اختبار كفاءة تجهيزات مكافحة الحريق دورياً	FM-٣-٥	نعم	لا
FM-٣-٦	توفر إجراءات ذات كفاءة لسلامة الكبار	توفر إجراءات ذات كفاءة لسلامة الغازات الطبية	FM-٣-٧	نعم	لا
FM-٣-٨	يتوفر نظام اقتال يتيح سرعة الوصول للغرف في الحالات الطوارئ.			نعم	لا

- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إلا في ١٠ درجات (الأعلى)).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إلا في ٥ درجات (الأعلى)).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة التخطيط والتطوير  
ادارة العناية للأشعة والخدمات الطبية

ال تاريخ: ..... / ..... / .....  
المحافظة: .....  
المنطقة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....  
العنصر .....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلةتحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-١	يتوفر نظام تواصل بين الموظفين داخل القسم	FM-٣-٩	نعم	لا	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-١-١	توفر سياسة واجراء للتعامل مع النفايات الملوثة	FM-٤-١-٢	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-١-٣	• تشمل تحديد أنواع النفايات الملوثة	FM-٤-١-٤	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-٢	• تشمل تخزينها بطريقة آمنة	FM-٤-٣	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-٤	• تشمل التخلص منها بطريقة آمنة	FM-٤-٤	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-٥	• يتم تدريب الموظفين المعنيين على التعامل مع النفايات الملوثة	FM-٤-٦	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-٧	• يتم تطبيق سياسة واجراء التعامل مع النفايات الملوثة*	FM-٤-٨	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-٩	• يتم استخدام استمرار بيانات المواد الخطيرة	FM-٤-١٠	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-١١	• مراجعة الشهادات	FM-٤-١٢	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات
FM-٤-١٣	• مراجعة السجلات	FM-٤-١٤	نعم	نعم	الدرجة	ملاحظات

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
\* ممارسات حالية

دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

لِتَّهْجِي

العنصر	الدرجة النهائية	الدرجة الفعلية
موقع القسم	٤٢	-
مساحة القسم	٣٢	-
سلامة المبنى	٩	-
النفايات الخطرة	١٢	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
(%)	(%)	(%)
٥٧٠١٠٠	٦٠١٠٠	٦٠١٠٠

١٣٦

القرارات

أعضاء فريق المراجعة

التوقيع

التوقيع  
الاسم

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى)

❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).

**ملاحمنة:** عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تذليلي من درجة واحدة (إذا كانت المارسسة تعليق).

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

العام ٢٠١٧

### ٦: معيار سلامة المرضى Patient Safety) (PS)

المنطقة/المحافظة: .....  
التاريخ: ..../..../.....

قسم الأشعة بمستشفى: .....  
العنصر .....  
الرمز .....

العنصر	الرمز	نوع الفحص والعضو المراد	نوع الفحص	الأشعة الدخالية	الفحص	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	• التتحقق من اكتمال جميع معلومات المريض قبل البدء في إجراء الفحص	PS-٢٤-١	PS-٢	أفضل الممارسات	وسائل التتحقق	الدرجة	هل تطبق	المحافظات
									نعم	لا	نعم	لا	الدرجة	المحافظات
هوية المريض	PS-١	هوية المريض	هوية المريض	• تتوفر سياسة وإجراء للتحقق من نوع الفحص والمريض قبل البدء في إجراء فحصوص الشخيصية	PS-٢-١	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من هوية المريض قبل إجراء الفحص باستخدام طرفيتين على الأقل	• متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من هوية المريض*	PS-١-٢	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من هوية المريض*	• متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من هوية المريض*	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من هوية المريض*	هوية المريض	هوية المريض	هوية المريض
هوية المريض	PS-١-٣	هوية المريض	هوية المريض	• متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من نوع الفحص والمريض قبل البدء في إجراء فحصوص الشخيصية	PS-٢-١	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من نوع الفحص والمريض قبل البدء في إجراء فحصوص الشخيصية*	• متوفّرة سياسة وإجراء التتحقق من نوع الفحص والمريض*	PS-٢-٢	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من نوع الفحص والمريض قبل البدء في إجراء فحصوص الشخيصية*	• متوفّرة سياسة وإجراء التتحقق من نوع الفحص والمريض*	متوفّرة سياسة وإجراء للتحقق من نوع الفحص والمريض*	هوية المريض	هوية المريض	هوية المريض
هوية المريض	PS-٢	هوية المريض	هوية المريض	• تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	PS-٢-٣	• تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	• التشخيص الخطأ أو فحص المريض الخاطئ أو إجراء الفحص	PS-٢-٤-١	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	• التشخيص الخطأ أو فحص المريض الخاطئ أو إجراء الفحص	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	هوية المريض	هوية المريض	هوية المريض
هوية المريض	PS-٢-٤-٢	هوية المريض	هوية المريض	• التتحقق من اكتمال جميع معلومات المريض قبل البدء في إجراء الفحص	PS-٢-٤-٣	• وضـع علـامة مـيـزة لـلـعـضـو (الـجـهـةـ) الـمـارـدـ فـقـصـةـ قـبـلـ الـدـيـهـ	• وضـع علـامة مـيـزة لـلـعـضـو (الـجـهـةـ) الـمـارـدـ فـقـصـةـ قـبـلـ الـدـيـهـ	PS-٢-٤-٣	• وضـع علـامة مـيـزة لـلـعـضـو (الـجـهـةـ) الـمـارـدـ فـقـصـةـ قـبـلـ الـدـيـهـ	• وضـع علـامة مـيـزة لـلـعـضـو (الـجـهـةـ) الـمـارـدـ فـقـصـةـ قـبـلـ الـدـيـهـ	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	هوية المريض	هوية المريض	هوية المريض

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متالي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ معاشرات خارجية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتطوير

المحافظة / المحافظة .....  
ال تاريخ: ...../...../.....

قسم الأشعة بمستشفي .....  
العنابر .....

الرمز	العنابر	أفضل الممارسات	المحافظة / المحافظة	ملاحظات	
				الدرجة	هل تطبق
PS-٣٤-٤	PS-٣٤-١	في إجراء الفحص • تتحقق أخرى قبل بدء إجراء الفحص مباشرة (عمرفة الأشعة الداخلية) (time-out).	الفحص الخطا أو فحوص العضو (الجهاز) الخطا في فحوص يتم تطبيق سياسة وإجراء منع فحص المرض الخطا أو إجراء	X	نعم
PS-٣٤-٥	PS-٣٢-٣	أشعة التداخلية * توفر سياسة وإجراء لتجنب سقوط المرضي بقسم الأشعة تشمل السياسة على المعلومات التالية:	أشعة التداخلية * الفحص الخطا أو فحوص العضو (الجهاز) الخطا في فحوص مراجعة السجلات	X	لا
PS-٣-١	PS-٣-٢	• تحديد المرضي المععرضين لخطر السقوط • تقييم المرضي المععرضين لخطر السقوط	سقوط المرضي		
PS-٣-٢-١	PS-٣-٢-٢	• التدخل المناسب في حالة سقوط المرضي	سقوط المرضي		
PS-٣-٢-٣	PS-٣-٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء لتجنب سقوط المرضي *	سقوط المرضي		
PS-٤-١	PS-٤-٢-١	توفر سياسة وإجراء لاستخدام صبغات التباين تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	صبغات التباين		
PS-٤-٢-٢	PS-٤-٢-٣	• تحديد فئات المرضي المععرضين لمخاطر الآثار الجانبية • تغيير الصبغات	صبغات التباين		
PS-٤-٢-٤	PS-٤-٢-٥	• إعطاء الصبغات للمريض بطرق آمنة • إبلاغ عن حدوث مضاعفات	صبغات التباين		

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة ي يعني استخدام مقياس تالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

\* ملحوظات حرجية

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة التخطيط والخدمات التطبيقية

إدارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة يستشرف: ...../  
...../.....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تتطابق نعم / لا	المحافظة
PS-٤-٣-٦	• علاج المضاعفات	• علاج المرض المعنوية المركزة إذا تطلب ذلك	• نقل المريض للعناية المركزة على التعامل مع الآثار الجانبية	PS-٤-٣-٧		
PS-٤-٣-٢	يتم تدريب الموظفين المعينين على التعامل مع الآثار الجانبية للصيغات.	يتم تدريب الموظفين المعينين على التعامل مع الآثار الجانبية	مراجعة الشهادات			
PS-٤-٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء استخدام صبغات التباين *	يتم تطبيق سياسة وإجراء استخدام صبغات التباين *	مراجعة السجلات			
PS-٤-٤	توفر سياسة وإجراء للتغذيرين الصحيح والأمن لصبغات التباين	توفر سياسة وإجراء للتغذيرين الصحيح والأمن لصبغات التباين *	مراجعة السياسة والأجراء			
PS-٤-٥	يتم تطبيق إجراء التغذيرين الصحيح والأمن لصبغات التباين*	يتم تطبيق إجراء التغذيرين الصحيح والأمن لصبغات التباين*	مراجعة السجلات			
PS-٥-١	توفر سياسة وإجراء لختمان سلامية الأدوية	توفر سياسة وإجراء لختمان سلامية الأدوية	مراجعة السياسة والأجراء			
PS-٥-٢	تشمل السياسة على المعلومات التالية:	تشمل السياسة على المعلومات التالية:				
PS-٥-٢-١	• استخدام الأدوية المبدئية (المترولوجية)	• استخدام الأدوية المبدئية (المترولوجية)				
PS-٥-٢-٢	• استخدام أدوية التخدير	• استخدام أدوية التخدير				
PS-٥-٢-٣	• تحديد الحالات التي تتطلب استخدام الأدوية	• تحديد الحالات التي تتطلب استخدام الأدوية				
PS-٥-٢-٤	• تحديد الموظفين المخولين باستخدام الأدوية	• التخلص منها				
PS-٥-٤-٥	• آلية التخلص منها	• آلية التخلص منها	مراجعة السجلات			
PS-٥-٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء ضمان سلامة استخدام الأدوية *	يتم تطبيق سياسة وإجراء ضمان سلامة استخدام الأدوية *	مشاهدة			
PS-٥-٤	يتم تزويدها بشك وأوضحت	يتم تزويدها بشك وأوضحت	مشاهدة			
PS-٥-٥	يتم تخزينها وفق تعليمات الشركة المصنعة	يتم تخزينها وفق تعليمات الشركة المصنعة	مشاهدة			

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ♦ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أعلى) إلى ٩ درجات (الأعلى).
- ♦ ممارسات خارجية
- ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متالي من درجة واحدة (أعلى) أو صفر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).

النوع		العنصر	أفضل الممارسات	الدرجة	هل تتحقق	الاحتياطات
				نعم	لا	
PS-٥-٧	PS-٥-٦	يتم تسجيل اسم الدواء في سجل المريض الطبي	يتم تسجيل اسم الدواء في سجل المريض الطبي	PS-٥-٧	نعم	يتم تسجيل طريقة إعطاء الدواء في سجل المريض الطبي
PS-٥-٨	PS-٥-٩	يتم تسجيل طريقة إعطاء الدواء في سجل المريض الطبي	يتم تسجيل اسم الموظف الذي أعمل جرعة الدواء في سجل المريض الطبي	PS-٥-٨	نعم	يتم تسجيل اسم الموظف الذي أعمل جرعة الدواء في سجل المريض الطبي
PS-٦-١	PS-٦-٢	توفر عربة الطوارئ	توفر عربة الطوارئ	PS-٦-١	نعم	م المشاهدة
PS-٦-٣	PS-٦-٤	توضع في أماكن يسهل الوصول إليها في حالات الطوارئ	توضع في أماكن يسهل الوصول إليها في حالات الطوارئ	PS-٦-٣	نعم	مراجعة السجلات
PS-٦-٤	PS-٦-٥	يتم تجيزها بشكل كافٍ	يتم تجيزها بشكل كافٍ	PS-٦-٤	نعم	مراجعة السجلات
PS-٦-٥	PS-٦-٦	يتم التتحقق من اكتمال تجهيزات عربة الطوارئ في كل مناوبة	يتم التتحقق من اكتمال تجهيزات عربة الطوارئ في كل مناوبة	PS-٦-٥	نعم	مقابلة شخصية
PS-٦-٦	PS-٧-١	مكابنه معلوم لدى الموظفين	يتم تكييف موظف (امرضص) بالشراف على عربة الطوارئ	PS-٦-٦	نعم	مراجعة قرار التكيف
PS-٧-١	PS-٧-٢	تتوفر سياسة وإجراء لإبلاغ عن الحوادث التي سببت أو قد	تتوفر سياسة وإجراء للإبلاغ عن الحوادث التي سببت أو قد	PS-٧-١	نعم	مراجعة السياسة والإجراء
PS-٧-١-١	PS-٧-١-٢	· تشمل الحوادث التي يجب الإبلاغ عنها · تشمل وقت الإبلاغ عن هذه الحوادث	· تشمل الحوادث التي يجب الإبلاغ عنها · تشمل طرقية الإبلاغ عن الحوادث	PS-٧-١-١	نعم	مراجعة شهادات
PS-٧-١-٣	PS-٧-٢	يتم تدريب الموظفين على عملية الإبلاغ عن الحوادث*	يتم تطبيق سياسة وإجراء الإبلاغ عن الحوادث*	PS-٧-٣	نعم	مراجعة السجلات

**ملاحظة:** عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تذبذبي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة قابلة).  
\* معلومات خالية

❖ يستخدم مقياس عددى من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الإعلى).



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة يمتد من.....  
المنطقة/المحافظة: .....  
التاريخ: ...../...../.....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
PS-٧-٤	يتم دراسة تقارير الحوادث في الوقت المحدد	مراجعة نتائج الدراسة	نعم	نعم		
PS-٧-٥	يتم اتخاذ إجراء تمهيدي لتخفيض أثار الحوادث	مراجعة الإجراء	نعم	نعم		
PS-٧-٦	يتم اتخاذ إجراء وقائي لمنع تكرار الحوادث	مراجعة إجراء وقائي لمنع تكرار المخاطر	نعم	نعم		
PS-٨-١	توفر خطة لإدارة المخاطر المختتمة للمرضى	مراجعة خطة إدارة المخاطر	نعم	نعم		
PS-٨-١-١	• تشمل تحويل المخاطر المختتمة	مراجعة التقارير	نعم	نعم		
PS-٨-١-٣	• تشمل الإجراءات الاستباقية للحماية المرضي	متتابعة شخصية	نعم	نعم		
PS-٨-٢	• يتم تقديم فعالية الإجراءات الاستباقية	مراجعة التقارير	نعم	نعم		
PS-٨-٣	• يتم إلزام العيادات بعمالية الإجراءات الاستباقية	مراجعة التسويات	نعم	نعم		
PS-٩-١	يتم تدريب الموظفين على مهامهم في إدارة المخاطر	إدارة المخاطر	نعم	نعم		
PS-٩-٢	توفر خطة الطوارئ (الكوارث) بالقسم	إدارة المخاطر	نعم	نعم		
PS-٩-٣	تشمل خطة الطوارئ بالقسم على المعلومات التالية:	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		
PS-٩-٣-١	• أنواع الطوارئ (الكوارث) الداخلية	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		
PS-٩-٣-٢	• أنواع الطوارئ (الكوارث) الخارجية	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		
PS-٩-٣-٣	• بيانات المشاركون في فرق العمل	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		
PS-٩-٣-٤	• هياكل المشاركون في فرق العمل	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		
PS-٩-٣-٥	• طرق التواصل بين المشاركون في فرق العمل	مراجعة خطة الطوارئ	نعم	نعم		

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)  
 ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).  
 ▶ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس قطالي من درجة واحدة (الأقل) أو صفر (أداً كلاًدة المدارس لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتطوير

...../.....  
...../.....  
...../.....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	المنطقة/المحافظة:	قسم الأشعة مستشفى:	
				هل تتطبق	الدرجة
PS-9-3-6	إجراءات التأهيب	· إجراءات المؤاجبة	المنطقة/المحافظة:	نعم	الدرجة
PS-9-3-7	إجراءات المتعافي	· إجراءات التأهيب	المنطقة/المحافظة:	لا	هل تتطبق
PS-9-3-8	يتم توعية الموظفين بالخطأ	· إجراءات المؤاجبة	المنطقة/المحافظة:		ملاحظات
PS-9-4	يتم تمارين دوريات على تطبيق الخطة	· إجراءات التأهيب	المنطقة/المحافظة:		
PS-9-5	مراجعة التقارير	· إجراءات المؤاجبة	المنطقة/المحافظة:		

- يستخدم مقياس عددی من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددی من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

٤٥

❖ ملحوظة: عدم وجود علامه يعني استخدام مقياس متالى من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق).  
❖ ملحوظات خرج:



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشرعة والخدمات الطبية  
الجهود والإنجازات

### نتيجة التقييم

العنوان	الدراز	الدراز	الدراز
- هوية المريض	٧.		
- نوع المخصوص والمخصوص المريض	١٥		
- سقوط المريض	٩.		
- سعيقات التباين	١٨		
- الأدوية	١٨		
- عربة الطوارئ	٦.		
- إلزام عن الحوادث	١٣		
- إدارة المخاطر	٧.		
- خطة الطوارئ	١٢		
	-		
<b>اجمال (%)</b>	<b>١٠٥ (١٠٠%)</b>		

### أعضاء فريق التقييم

#### الاسم

- ١.
- ٢.
- ٣.

#### التوقيع

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا صارت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### ٧: معيار الإسلامة الإشعاعية Radiation Safety (RS)

قسم الأشعة يستثني: المنشآت/المحافظة:

التاريخ:

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تتحقق	ملاحظات
RS-١-١	يتوفر برنامج للسلامة الإشعاعية	يتوفر برنامج للسلامة الإشعاعية على المعلومات التالية: يشتمل البرنامج على المعلومات التالية:	RS-١-١	X	لا	نعم
RS-١-٢	RS-١-٢-١	• فحص المرضى لاحتمال وجود المرض قبل العمل قبـيل المـنـعـضـه	RS-١-٢-٢	X	--	
RS-١-٣	RS-١-٣-٣	• فحص أجنبـة الأـشـعـهـ	RS-١-٣-٤			
RS-١-٤	RS-١-٤-٤	• معالـجـةـ أحـجـبـةـ الـأـشـعـهـ	RS-١-٤-٥			
RS-١-٥	RS-١-٤-٥	• صـيـانـةـ أحـجـبـةـ الـأـشـعـهـ	RS-١-٤-٦			
RS-١-٦	RS-١-٤-٦	• ضـبـطـ جـوـدـةـ أحـجـبـةـ الـأـشـعـهـ	RS-١-٤-٧			
RS-١-٧	RS-١-٤-٧	يـتـمـ تـدـرـيـسـ الموـظـفـينـ عـلـىـ إـجـراءـاتـ السـلـامـةـ إـلـيـشـعـاعـيـةـ	RS-١-٨			
RS-١-٨	RS-١-٨	يـتـمـ تـطـبـيقـ برـنـاجـ السـلـامـةـ إـلـيـشـعـاعـيـةـ*	RS-١-٩			
RS-١-٩	RS-١-٩	يـتـمـ وـضـعـ عـلـامـاتـ خـارـجـ غـرـفـ الـأـشـعـهـ عـلـىـ بـابـ (ـمـاـخـ)ـ عـرـفـ الـأـشـعـهـ	RS-١-١			
RS-١-١	RS-١-١	يـتـمـ وـضـعـ عـلـامـاتـ خـارـجـ غـرـفـ الـأـشـعـهـ (ـضـوءـ أحـمـرـ)ـ توـضـحـ وـجـودـ	RS-١-١			
RS-٢	RS-٢	الـعـلامـاتـ الـتـحـذـيرـيـةـ	RS-٢-١			
RS-٣	RS-٣	حـمـاـيـةـ الـغـرـفـ	RS-٣-١			
RS-٤	RS-٤	اـلـأـدـوـاتـ الـمـرـصـبـةـ	RS-٤-١			
		متـشـاهـدـةـ	متـشـاهـدـةـ			
		مـراـجـعـةـ الشـهـادـةـ	مـراـجـعـةـ الشـهـادـةـ			
		مـشـاهـدـةـ	مـشـاهـدـةـ			

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً سادات المدرسة تطبق) أو صفر (أداً معايير (الأعلى)).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً سادات المدرسة تطبق) أو صفر (أداً درجات (الأعلى)).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً سادات المدرسة تطبق) أو صفر (أداً درجات (الأعلى)).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعنة بالمنشآت الصحية

قسم الأشعنة يستশف ..... / ..... / .....  
المنطقة/محافظة ..... / ..... / .....  
التاريخ ..... / ..... / .....

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات
العنصر	الرمز	المعاشر	هل تطبق	الدرجة
RS-٤-٤	يتم اختيار كنادة الأدوات المرخصة سنويًا	مراجعة السجلات	نعم	هل تطبق
RS-٤-٣	توفر آلية لتنظيم الأدوات المرخصة	مراجعة الآلية	نعم	هل تطبق
RS-٤-٤	توفر آلية للتخلص من الأدوات التالفة	مشاهدة	نعم	هل تطبق
RS-٤-٠	يتوفر مكان لتخزين الأدوات المرخصة	متوفّر عدد (٢) جهاز قياس جرعات التعرض الشخصي (TLD)	نعم	هل تطبق
RS-٥-١	يتوفر عدد (٢) جهاز قياس جرعات التعرض الشخصي (TLD)	مراجعة السجلات	نعم	هل تطبق
RS-٥-٢	يرتدي الموظفين جهاز قياس جرعات التعرض الشخصي (TLD)	مراجعة السجلات	نعم	هل تطبق
RS-٥-٣	يتم مراقبة تناول قباس جهاز قياس جرعات التعرض الشخصي (TLD) للموظفين كل ٣ شهور	مراجعة السجلات	نعم	هل تطبق
RS-٥-٤	يتم استخدام إجراء تصحيحي في حال زيادة جرعات تعرض الموظفين للأشعة (التحميف من الآثار)	مراجعة الإجراء	نعم	هل تطبق
RS-٥-٥	يتم استخدام إجراء وقائي في حال زيادة جرعات تعرض الموظفين للأشعة (المنع تكرار زيارة التعرضات)	حماية الموظفين	نعم	هل تطبق
RS-٥-٦	يتوفر سياسة وإجراء للتعامل مع الموظفات الحوامل	مراجعة السياسة والأجراء	نعم	هل تطبق
RS-٦-١	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	مراجعة السياسة والأجراء	نعم	هل تطبق
RS-٦-٢-١	• تحديد مناطق العمل المسئولة العمل بها	المؤهلات الحوامل	نعم	هل تطبق
RS-٦-٢-٢	• تحديد المهام الوظيفية في فترة العمل	المؤهلات الحوامل	نعم	هل تطبق
RS-٦-٢-٣	• متطلبات الرقابة الإشعاعية في فترة العمل	مراجعة السياسة والأجراء للعامل مع المؤهلات الحوامل *	نعم	هل تطبق
RS-٦-٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء للعامل مع المؤهلات الحوامل *	مراجعة السياسة والأجراء	نعم	هل تطبق

- ❖ يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (أدنى ساكنات الممارسة لا تتطابق).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس ذاتي من درجة واحدة (أدنى ساكنات الممارسة تتطابق).
- ❖ مارسات حربة

المنطقة / المحافظة: .....  
التاريخ: ..... / ..... / .....

العنصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
العناصر	الرمز	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
RS-٧-١	RS-٧-١	توفر سياسة وإجراء للتعامل مع المريضات الحوامل الآلي	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢	RS-٧-٢	تطلب حاليهن الطبية إجراء فحوص إشعاعية شاملة على المعلومات التالية:	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-١	RS-٧-٢-١	• تشمل السياسة على المعلومات التالية:	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-٢	RS-٧-٢-٢	• تحديد صاحب الصلاحية لطلب الفحص	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-٣	RS-٧-٢-٣	• تحديد صاحب الصلاحية الموافقة على الفحص	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-٤	RS-٧-٢-٤	• كييفية تحديد نسبة تعرض الجنين وأختيارات الشهود ومن ثم ضرورة الإجهاض من عدمه	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-٥	RS-٧-٢-٥	• تحديد صاحب الصلاحية القانونية الموافقة على الإجهاض	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٧-٢-٦	RS-٧-٢-٦	• يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع المريضات الحوامل*	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٨-١	RS-٨-١	• توفر سياسة وإجراء لإبلاغ عن الحوادث الإشعاعية*	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٨-٢	RS-٨-٢	• يتم تطبيق سياسة وإجراء الإبلاغ عن الحوادث الإشعاعية*	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-١	RS-٩-١	• توفر سياسة وإجراء للتعامل مع المواد المشعة	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٢	RS-٩-٢	• تشمل السياسة على المعلومات التالية:	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٤	RS-٩-٤	• تغطيها	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٤-١	RS-٩-٤-١	• تغطيها	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٢-٢	RS-٩-٢-٢	• تغطيها	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٢-٣	RS-٩-٢-٣	• التخلص منها	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٢-٤	RS-٩-٢-٤	• ضبط جودتها	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٢-٥	RS-٩-٢-٥	• استخدام استناداً بيانات المواد الخطرة	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات
RS-٩-٣	RS-٩-٣	• يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع المواد المشعة*	مراجعة السياسة والإجراءات	نعم	لا	الدرجات

**ملاحتظ:** عدل و مجدد علامه یعنی استعداد مقياس تعلیمی من درجه واحدة (اذا ساعت المارسسة تعلیق) او صفر (اذا کشانت المارسسة لا تعلیق).

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى).
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 5 درجات (الأعلى).

63

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

قسم الأشعة يستثني:	المختبرة/المحافظة:	التاريخ:
--------------------	--------------------	----------

الرifer	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق
RS-٩-٤	RS-٩-٥	يتوفر ترخيص للجسم من الجهة المصرح لها بذلك	مراجعة الترخيص	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٦	RS-٩-٧	لدي مسؤول السلطة الإشعاعية ترخيص من من الجهة المصرح لها بذلك	مراجعة الترخيص	X	ـ	ـ
RS-٩-٧-١	RS-٩-٧-٢	توفر قائمة بالمواد المشعة التي تستخدم بالجسم تشمل قائمة المواد المشعة على المعلومات التالية:	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٧-٣	RS-٩-٧-٤	ـ أنواع المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٧-٥	RS-٩-٨	ـ أماكن المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٧-٦	RS-٩-٧-٧	ـ كميات المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٧-٨	RS-٩-٩	ـ المسؤول عن التعامل مع المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-٩-٩	ـ	ـ توسيع علامات تحذيرية على مكان المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ توسيع علامات تحذيرية للحواميل على مكان تخزين المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مشاهدة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-١٠	ـ	ـ يتم عدوى المواد المشعة بوضوح	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-١١	ـ	ـ يتم عمل المسوحات الإشعاعية دورياً	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-١٢	ـ	ـ يتم معايرة أدوات إشعاعي دورياً	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-٩-١٣	ـ	ـ يتم إعداد تقارير عن حوادث المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
RS-١	ـ	ـ جرعات تعرض المرضى للأشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ يتم قياس جرعات تعرض المرضى للأشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة السجلات	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة السجلات الإشعاعية دورياً	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة التقارير	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة المواد المشعة	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة البيانات	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة البيانات العددية	ـ	ـ	ـ	ـ
ـ	ـ	ـ مراجعة البيانات العددية	ـ	ـ	ـ	ـ

- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ثالثي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ممارسة حرجة
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١ درجات (الأعلى).

نتيجة التقييم

التعليق:

النهاية الفعلية	النهاية النهائية	العناصر	نتيجة التقييم
١٣	٢٠	- برنامج السلامة - العلامات التحذيرية	
١	٥	- حماية العرف - الأدوات الموصصة	
٠	٩	- حماية الموظفين - المؤهلات الحوامل	
١١	٦	- المريضات الحوامل - الحوادث الأشعاعية	
٦	٢٤	- المواد المشعة	
١	١	- جرعات تعرض المرضى	
-	-	-	
-	-	-	
١٠٠٪	١٠٠٪	إجمالي (%)	

أعضاء فريق المراجعة

التوقيع

الاسم

- ١.
- ٢.
- ٣.

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأعلى) إلى ١٠ درجات (الأعلى)  
 ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تنالى من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو صفر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).  
 ❖ ملحوظات خارجية

**Magnetic Resonance Safety (MRS)** **معايير سلامة المغناطيسي**

النقطة / المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....  
التاريخ: .....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	هل تتطابق نعم / لا	الدرجة	ملاحظات
					نعم	لا
MRS-١	مشرف وحدة الرزن	MRS-١-١	مراجعة قرار التكليف	مراجعة قرار التكليف	نعم	مراجعة قرار التكليف
MRS-٢	مشرف وحدة الرزن	MRS-٢-١	يتم تكليف مشرف لوحدة الرزبن المغناطيسي	يتم تكليف مشرف لوحدة الرزبن المغناطيسي	نعم	مراجعة قرار التكليف
MRS-٣	مشرف وحدة الرزن	MRS-٣-١	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٤	مشرف وحدة الرزن	MRS-٤-١	يتاكد من توفر سياسات وإجراءات المسلحة	يتاكد من توفر سياسات وإجراءات المسلحة	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٥	مشرف وحدة الرزن	MRS-٥-١-٣	يتاكد من تطبيق سياسات وإجراءات المسلمة	يتاكد من تطبيق سياسات وإجراءات المسلمة	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٦	مشرف وحدة الرزن	MRS-٦-١-٤	يتاكد من تحديد سبل إسلامة دورياً	يتاكد من تحديد سبل إسلامة دورياً	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٧	مشرف وحدة الرزن	MRS-٧-١-١	يتتم تحسيم وحدة الرزبن المغناطيسي إلى أربعة مناطق عمل	يتتم تحسيم وحدة الرزبن المغناطيسي إلى أربعة مناطق عمل	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٨	مشرف وحدة الرزن	MRS-٨-٢-٢	يتم تعينه استئناف سلامة فحص الرزبن في منطقة العمل (١)	يتم تعينه استئناف سلامة فحص الرزبن في منطقة العمل (١)	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-٩	مشرف وحدة الرزن	MRS-٩-٢-٣	يوجد كائش للمعادن في منطقة العمل (٣)	يوجد كائش للمعادن في منطقة العمل (٣)	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-١٠	مشرف وحدة الرزن	MRS-١٠-٢-٤	لا توجد أدوات معنديبة غير متباينة في منطقة العمل (٣)	لا توجد أدوات معنديبة غير متباينة في منطقة العمل (٣)	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-١١	مشرف وحدة الرزن	MRS-١١-٢-٥	توجد خزان تحفظ أغراض المرضى في منطقة العمل (٣)	توجد خزان تحفظ أغراض المرضى في منطقة العمل (٣)	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-١٢	مشرف وحدة الرزن	MRS-١٢-٦	يتم وضع علامات تحذيرية صوتية حمراء واضحة على مدخل المنطقة (٤)	يتم وضع علامات تحذيرية صوتية حمراء واضحة على مدخل المنطقة (٤)	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة
MRS-١٣	مشرف وحدة الرزن	MRS-١٣-١	توفر سياسة وإجراء التدريب للموظفين على سلامة الرزبن	توفر سياسة وإجراء التدريب للموظفين على سلامة الرزبن	نعم	مراجعة سياسات وإجراءات المسلحة

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً كشات الممارسة تطبيق) أو صفر (أداً كشات الممارسة لا تطبيق).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً موجبات (الإيجابي)، إلى ١٠ درجات (الإيجابي)).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (أداً موجبات (الإيجابي)، إلى ٥ درجات (الإيجابي)).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

المنطقة/المحافظة:

التاريخ.../.../...

قسم الأشعة يمشي...:

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	هل تتحقق	الدرجة	الملحقات
MRS-٣-٣-٢	تشمل السياسة على المعلومات التالية:	تشمل السياسة على المعلومات التالية:	X	نعم	الدرجة	الملحقات
MRS-٣-٣-٢-١	<ul style="list-style-type: none"> <li>تحديد الحد الأدنى من التدريب المطلوب لجميع الموظفين</li> <li>وحدة الذين المخاطب (المستوى الثاني)</li> <li>تحديد الحد الأدنى من التدريب المطلوب لجميع الموظفين</li> <li>بالنسبة والذين قد يتطلب وجودهم في وحدة الرئيسي (المستوى الأول)</li> <li>تحديد مواعيد تكرار الدورات التدريبية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تحديد الحد الأدنى من التدريب المطلوب لجميع الموظفين</li> <li>بالنسبة والذين قد يتطلب وجودهم في وحدة الرئيسي (المستوى الأول)</li> <li>تحديد مواعيد تكرار الدورات التدريبية</li> </ul>		لا	الدرجة	الملحقات
MRS-٣-٣-٧-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء تدريب الموظفين على سلامة الرئيسي	يتم تطبيق سياسة وإجراء تدريب الموظفين على سلامة الرئيسي	MRS-٣-٣	*	الملحقات	مراجعة السجلات
MRS-٤-٤-١	توفر سياسة وإجراء لعملية الفرز للتأكد من عدم وجود أي أدوات أو أحاجنة طبية أو غيرها مصنوعة من مواد معدينية	توفر سياسة وإجراء لعملية الفرز للتأكد من عدم وجود أي أدوات أو أحاجنة طبية أو غيرها مصنوعة من مواد معدينية	MRS-٤-٤-١	*	عملية الفرز	مراجعة السياسة والإجراء
MRS-٤-٤-١-١	• تشمل المرضى الذين يتطلب دخولهم منطقة العمل-٣	• تشمل ذوي المرضى الذين يتطلب دخولهم منطقة العمل-٣	MRS-٤-٤-١-٢			
MRS-٤-٤-١-٣	• تشمل الموظفين بوحدة الرئيسي المخاطب	• الموظفون بالمرفق الصحي الذين يتطلب دخولهم منطقة العمل-٣	MRS-٤-٤-١-٤			
MRS-٥-٠-١	يتم تطبيق معايير واجراء عملية الفرز*	يتم تطبيق معايير واجراء عملية الفرز*	MRS-٤-٤-٢			مراجعة السجلات
MRS-٥-٠	سلامة الحوامل	سلامة الحوامل				مراجعة السياسة والإجراء

- يستخدم متخصص عادي من درجة واحدة (الأعلى) إلى ١٠ درجات (الأعلى)  
 ◆ يستخدم متخصص عادي من درجة واحدة (الأعلى) إلى ٥ درجات (الأعلى).  
 ملاحظة: عدم وجود عالمة يعني استخدام مقاييس تقاري من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو مصر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
 \* ممارسات حرجية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ال تاريخ: ..... قسم الأشعة بمشتشفى: ..... المنطقه/المحافظه: .....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	ملاحظات
				هل تطبق	
				نعم	لا
MRS-0-٢	المغناطيسي.	يتم تطبيق سياسة واجراء سلامه العوامل في بيئه الريان	مراجعة السجلات	نعم	
MRS-١-١	المغناطيسي.	توفر سياسة واجراء لضمان سلامه الأطفال في بيئه الريان	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	
MRS-١-٢	سلامه الأطفال	يتم تطبيق سياسة واجراء سلامه الأطفال في بيئه الريان	مراجعة السجلات	نعم	
MRS-V-١	الحرق الحراري	توفر سياسة واجراء لضمان عدم تعرض المرضي للحرق إثناء فحوص الريان المغناطيسي.	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	
MRS-V-٢	الحرق الحراري	يتم تطبيق سياسة واجراء لضمان عدم تعرض المرضي للحرق إثناء فحوص الريان المغناطيسي*	مراجعة السياسات	نعم	
MRS-A-١	سلامه السمع	توفر آلية لضمان سلامه السمع من الضوضاء الصوتية إثناء فحوص الريان المغناطيسي لجميع المرضي	مراجعة الآلية	نعم	
MRS-٨	سلامه السمع	يتم تطبيق آلية سلامه السمع من الضوضاء الصوتية إثناء فحوص الريان المغناطيسي	مقاييس شخصية (مريض)	نعم	
MRS-٩-١	سلامه المسائل	توفر سياسة واجراء لضمان سلامه المسائل المبرد	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	
MRS-٩-٣	المبرد	يتم تطبيق سياسة واجراء لضمان سلامه المسائل المبرد	مراجعة المسجلات	نعم	
MRS-١-٠-١	حالات المتأثر	توفر سياسة واجراء للتعامل مع حالات التأثير النفسي	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأعلى) إلى ١٠ درجات (الأعلى).

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأعلى) إلى ٥ درجات (الأعلى).

◆ معاشرات حربة

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تقاري من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو مصر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

قسم الأشعة يستثني ..... التاريخ ..... المنظمة/المحافظة .....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	الدرجة	هل تطبق	ملاحظات
النفسي والمصري	والعصري أثناء فحوص الرئتين المغناطيسى	تشمل السياسة على المعلومات التالية:	والمصري أثناء فحوص الرئتين المغناطيسى	MRS-١٠٠٤	نعم	
MRS-١٠٠٤-١	• حلقات الخوف من الأماكن المغلقة	• حلقات الخوف من الأماكن المغلقة	MRS-١٠٠٤-١		لا	
MRS-١٠٠٢-٢	• استخدام المهدئات	• استخدام المهدئات	MRS-١٠٠٢-٢		نعم	
MRS-١٠٠٢-٣	• استخدام المسكنات	• استخدام المسكنات	MRS-١٠٠٢-٣		نعم	
MRS-١٠٠٢-٤	• تخدير المريض	• تخدير المريض	MRS-١٠٠٢-٤		نعم	
MRS-١٠٠٢-٥	• تحفيز العصب	• تحفيز العصب	MRS-١٠٠٢-٥		نعم	
MRS-١٠٠٣	يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل حالات التأثير النفسي والعصري *	مراجعة السجلات	مراجعة السجلات	MRS-١٠٠٣		
MRS-١١-١	يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع تعرض المريض لمطارى طبى داخل غرفة الرئتين المغناطيسى	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة السياسة والأجراء	MRS-١١-١		
MRS-١١-٢	طبى داخلى عرقفة الرئتين المغناطيسى *	مراجعة السجلات	مراجعة السجلات	MRS-١١-٢		
MRS-١١-٣	يتوفر مكان للاختبار في وحدة الرئتين المغناطيسى	مشاهدة	مشاهدة	MRS-١١-٣		
MRS-١١-٤	يتوفر أجهزة تجدير متواقة مع بيئة الرئتين المغناطيسى			MRS-١١-٤		
MRS-١١-٥	يتوفر أجهزة تنفس متواقة مع بيئة الرئتين المغناطيسى			MRS-١١-٥		
MRS-١١-٦	يتوفر أجهزة رقاقة حيوانية متواقة مع بيئة الرئتين المغناطيسى			MRS-١١-٦		
MRS-١١-٧	يتوفر أجهزة رقاقة حيوانية متواقة مع بيئة الرئتين المغناطيسى			MRS-١١-٧		

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يدل على استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبّق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبّق).
- ❖ ممارسات جيدة

**دليل تقدير أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

إدارة التخطيط والتطوير

الرifer	العنصر	أفضل الممارسات	هل تتحقق	الدرجة	ملاحظات
			نعم	لا	
MRS-١٢-٣	مكافحة العدوى والنظافت	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	MRS-١١-٨	توفر أدوات مساعدة (الكرسي المتحرك / المقالة/غيرها)
MRS-١٢-٤	المغناطيسي	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	MRS-١١-٩	توفر عربة طوارئ متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي
MRS-١٢-٥	الرين	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي	MRS-١١-١٠	توفر سياسة وإجراء للطوارئ بوحدة الرين المغناطيسي
MRS-١٢-٦	الرين	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	تشتمل السياسة على المعلومات التالية:	MRS-١١-١١	مراجعة السياسة والإجراء
MRS-١١-١١-١	الحريق	• تسرب المسائل المبرد	• تسرب المسائل المبرد	MRS-١١-١١-٢	مراجعة السياسة والإجراء
MRS-١١-١١-٣	الكسجين	• نقص الأكسجين	• نقص الأكسجين	MRS-١١-١١-٤	التضاق جسم معدنى بالмагناطيس
MRS-١١-١١-٤	المغناطيسي	• التضاق جسم معدنى بالмагناطيس	• التضاق جسم معدنى بالмагناطيس	MRS-١١-١١-٥	توفر أجهزة إنذار إلى المحرق بوحدة الرين المغناطيسي
MRS-١١-١٢	الرين	• مشاهدة مشاهدة	• مشاهدة مشاهدة	MRS-١١-١٣	توفر طفاليات حريق متوفقة مع بيئة الرين المغناطيسي
MRS-١١-١٣	الرين	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة السياسة والأجراء	MRS-١٢-١	توفر سياسة وإجراء للإلاعنة عن حوادث الرين المغناطيسي
MRS-١٢-١	الرين	مراجعة السجلات	مراجعة السجلات	MRS-١٢-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء الإبلاغ عن حوادث الرين
MRS-١٢-٢	المغناطيسي*	حوادث الرين	حوادث الرين	MRS-١٢	مكافحة العدوى والنظافت
MRS-١٢-٣	المغناطيسي	متوفقة واجراء لمكافحة العدوى داخل وحدة الرين	متوفقة واجراء لمكافحة العدوى داخل وحدة الرين	MRS-١٣-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء مكافحة العدوى بوحدة الرين
MRS-١٣-٢	العدوى	والمخلفات الخطبية	والمخلفات الخطبية	MRS-١٣	مراجعة السجلات

**ملاعنة:** عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق).

❖ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الإلاع) إلى ١٠ درجات (الأعلى).

9

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعه بالمنشآت الصحية

المنطقة/المحافظة: .....  
ال تاريخ: ..... قسم الأشعه يمتنع.....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات	ال تاريخ:
MRS-١٣٣	العنصر	توفر أدوات للتخلص من النفايات الطبية متوافقة مع بيئة الرئيدين المخاطسي	مشاهدة	نعم	الدرجة	هل تطبق	قسم الأشعه يمتنع.....

### التطبيق:

.....

### نتيجة التقديم

العنصر	الدرجة النهاية	الدرجة الفعلية	التطبيق:
- مشرف الوحدة	٤	٧	.....
- الفيديو	٧	٩	.....
- التدريب	٩	١٠	.....
- عملية الفرز	٦	٦	.....
- سلامة الجوامل	٦	٦	.....
- سلامه الأطفال	٦	٦	.....
- الحضروف العرائض	٢	٢	.....
- سسلامة السمع	٦	٦	.....
- سسلامة السائل	٦	٦	.....
- المانع النفسي والمحظى	١٢	٢١	.....
- طوارئ الرئيدين	٦	٦	.....
- حوادث الرئيدين	٧	٧	.....
- العلاجي والفالات	٧	٧	.....
إجمالي (%)	١٠٢	١٠٠	.....

■ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

◆ ممارسات حرجية

ملحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

التوقيع  
أعضاء فريق التقديم  
الاسم

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

**ملاحظة:** عدم وجود علامة يعني استعداد مقياس تدالىي من درجة واحدة (إذا كانت المارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت المارسة لا تطبق).

**ممارسات حالية**

٩: مكافحة المدوى

Infection Control (IC)

المنطقة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة يستشرف: .....  
 التاريخ: ..... / ..... / .....

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).

❖ معاييرات درجة

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات النطبية  
ادارة التخطيط والتطوير

قسم الأشعة يستثني: .....  
المنطقة/المحافظة: .....  
التاريخ: ...../...../.....

الناظر	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلةتحقق	هل تتحقق الدرجة نعم	الناظرات الملحوظات
الراهن C-٢٣-٣	توفر قافية بالكيموايات المستخدمة	مراجعة الفائدة	• تشمل أنواع الكيموايات	نعم	
IC-٢٣-١	• تشمل ترکيز الكيموايات				
IC-٢٣-٢	• تشمل طرق استعمالها	مراجعة الجداول	نعم		
IC-٢٣-٣	• تتوفر جداول لعملية النظافة	مشاهدة	نعم		
IC-٢٤	نعم متابعة تنفيذ جداول عملية النظافة	متاببة شخصية	نعم		
IC-٢٥	نعم متابعة تنفيذ جداول عملية النظافة	مشاهدة	نعم		
IC-٢٦	نعم تلامم طرق تنظيف وتعقيم المعدات مع نوع المعدات	متاببة شخصية	نعم		
IC-٢٧	يتم تطهير الأسطح الملائمة للمرضي بعد كل فحص	مشاهدة	نعم		
IC-٣-١	توفر سياسة وإجراء لنظافة الدينين	مراجعة السياسة والإجراء	نعم		
IC-٣-١-١	• تشمل تحديد أوصاف التي تتطلب نظافة الدينين	مشاهدة	نعم		
IC-٣-٢	• توفر مرافق وأدوات نظافة الدينين في الأماكن المناسبة	مراجعة الشهادات	نعم		
IC-٣-٣	يتم تدريب المؤلفين على الطرق الصحيحة لنظافة الدينين	مراجعة السجلات	نعم		
IC-٣-٤	يتم تطبيق سياسة وإجراء نظافة الدينين*	مراجعة الآلية	نعم		
IC-٤-١	توفر آلية لاستخدام أدوات الحمامية الشخصية (القفازات أو الأقنفه أو واقيات العينين أو الم Razial)	مراجعة الآلية	نعم		
IC-٤-١-١	• تشمل تحديد الحالات المرضية التي تتطلب استخدامها	مشاهدة	نعم		
IC-٤-٢	• توفر أدوات الحمامية الشخصية	مشاهدة	نعم		
IC-٤-٣	يتم تطبيق آلية استخدام أدوات الحمامية الشخصية	مشاهدة	نعم		

- يستخدم مقاييس صدري من درجة واحدة (الأعلى) إلى ١٠ درجات (الأدنى).
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٩ درجات (الأدنى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس ثالثي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ معلومات حرجية



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التصويرية

النطاق/المحافظة: .....  
ال تاريخ: ..../...../.....

قسم الأشعة بمستشفى: .....  
العنصر: .....

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة النجف	الدرجة	هل تطبق	الناظرات
IC-0-1	متوفّرة سياسة وإجراء للتعامل مع حالات انسكاب الدم	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	لا	هل تطبق	الناظرات
IC-0-2	يتم تطبيق سياسة وإجراء التعامل مع حالات انسكاب الدم *	مراجعة السجلات الطبية	نعم	لا	هل تطبق	الناظرات
IC-0-3	توفر أدوات التعامل مع انسكاب الدم	مراجعة السياسة والإجراء	نعم	لا	هل تطبق	الناظرات
IC-0-4	يتم جمع الأدوات الحادثة في حاويات صامدة للخرق ولا تستخدم إلا مرة واحدة	متاهدة	نعم	لا	هل تطبق	الناظرات
IC-0-5	انسكاب الدم والأدوات الحادة	يتم التعامل من حاويات الأدوات الحادثة بطريقة آمنة	مراجعة الشهادات	نعم	لا	الناظرات
IC-0-6	يتم تدريب الموظفين المعينين على التعامل مع انسكاب الدم والأدوات الحادة والإبر	مراجعة الشهادات	نعم	لا	هل تطبق	الناظرات

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

- ◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تدالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حمراء

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ادارة المنشآت الأشعية والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتصدير

نتيجة التنفيذ

التعليق:	العناصر	الدرجة الفعلية	الدرجة النهائية	التعليق:
- مخاطر الدوسي	١٥	١٤	١٤	- مخاطر الدوسي
- التنظيف والتطهير	٩	٩	٩	- نظافة اليدين
- أدوات العمليات	٤	٤	٤	- أدوات العمليات
- اسکاب الدم	١٠	١٠	١٠	- اسکاب الدم
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
اجمالی (%)	٥٢ (١٠٠%)	٥٣ (١٠٠%)	٥٤ (١٠٠%)	٥٥ (١٠٠%)

### أعضاء فريق المراجعة

التوقيع

الاسم

- ١.
- ٢.
- ٣.

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو مصر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).  
 معايير حrigue: يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (إلا في الحالات التي ينافي ذلك).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### ١٠: معيار الفحوص

#### Radiological Investigations (RI)

قسم الأشعة يستثنى: .....  
المحافظة/المنطقة: .....  
التاريخ: .....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسائل التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحمات
قبل إجراء الفحص للمرضى						
RI-١	RI-١	RI-١	RI-١	X		
RI-١-١-١	يتوفر نموذج خاص لطلب فحوص الأشعة	يتوفر نموذج خاص لطلب فحوص الأشعة				
RI-١-١-٢	يشتمل نموذج طلب الفحص على المعلومات التالية:	يشتمل نموذج طلب الفحص على المعلومات التالية:				
RI-١-١-٣	• سبب طلب الفحص	• سبب طلب الفحص				
RI-١-١-٤	• التاريخ المرضي	• التاريخ المرضي				
RI-١-١-٥	• التشخيص المبدئي	• التشخيص المبدئي				
RI-١-١-٦	• نوع الفحص المطلوب	• نوع الفحص المطلوب				
RI-١-١-٧	• بيانات المريض (الاسم / الجنس / الرقم / تاريخ الميلاد) /بيانات التواصل (التوفيق)	• بيانات المريض (الاسم / الجنس / الرقم / تاريخ الميلاد) /بيانات التواصل (التوفيق)				
RI-١-١-٨	يقوم الطبيب المخول بعفوية جميع بيانات نموذج طلب الفحص	يقوم الطبيب المخول بعفوية جميع بيانات نموذج طلب الفحص				
RI-١-١-٩	توفر سياسة واجراء لضمان ملائمة الفحص المطلوب لحالة المريض	توفر سياسة واجراء لضمان ملائمة الفحص المطلوب لحالة المريض				
RI-١-١-١٠	يتم تطبيق سياسة واجراء ضمان ملائمة الفحص المطلوب لحالة المريض*	يتم تطبيق سياسة واجراء ضمان ملائمة الفحص المطلوب لحالة المريض*				

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تدابي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

قسم المؤشرات يستشرف: ..... / .....  
المنطقة/محافظة: ..... / .....  
التاريخ: ..... / .....

الرifer	العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق
RI-1-١-٢-١	توفر سلامة واجراء لتنظيم مواعيد إجراء الفحوص	مراجعة السياسة والإجراء	RL-1-٣-١-١		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-١-٢	• تشمل مواعيد مرضى الطوارئ	مراجعة السياسة والإجراء	RL-1-٣-١-٢		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-١-٣	• تشمل مواعيد مرضى العيادات	مراجعة السياسة والإجراء	RL-1-١-٣-١-٣		RI-نعم	لا
RI-1-١-٤-٢-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء تنظيم مواعيد إجراء الفحوص *	مراجعة المسجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢		RI-نعم	لا
RI-1-١-٤-٣	يتم تقديم الخدمة على مدار ٢٤ ساعة وأنباء الحالات	مراجعة جداول عمل الموظفين	RL-1-١-٣-٣		RI-نعم	لا
RI-1-١-٤-٤	توفر سياسة وإجراء لتوفير الخدمة من مصادر خارجية عند عدم توفرها بالقسم *	مراجعة السياسة والإجراء	RL-1-١-٤-٤		RI-نعم	لا
RI-1-١-٤-٥	يتم تطبيق سياسة وإجراء توفير الخدمة من مصادر خارجية عند عدم توفرها بالقسم *	مراجعة السجلات	RL-1-١-٤-٥		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-١	توفر معلومات عن المريض ذات العلاقة ب نوع المرض	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-١		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٢	تشمل معلومات المريض على ما يلي:	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٢-١	الأعراض المزمنة (السكنى / الكلى / الريو الشعاعي..)	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢-١		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٢-٢	• الحساسية لصبغات التباين	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢-٢		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٢-٣	• تناول الفحوص المعملية اللازمة لإجراء الفحوص	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢-٣		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٢-٤	• الجمل (أولئك دونها) أو الرضاعة	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٢-٤		RI-نعم	لا
RI-1-١-٣-٦-٥	• حالة الوعي عند المرض (اللحاجة للتغذير)	مراجعة السجلات الطبية	RL-1-١-٣-٦-٥		RI-نعم	لا

- يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عادي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ملحوظة: دعم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

إدارة العامة للأشعة والخدمات التغذوية  
 إدارة التخطيط والتطوير

ال تاريخ: ..... / ..... / .....  
 المحافظة: ..... / .....  
 قسم الأشعة يستشرف: ..... / .....

الرقم	العنابر	أفضل الممارسات	وسائل التتحقق	هل تطبق نعم	ملاحظات	ال تاريخ: ..... / ..... / ..... المحافظة: ..... / ..... قسم الأشعة يستشرف: ..... / .....	
						المنطقة/المحافظة:	واسطة التتحقق
RI - ١-٣-٢-٦	RI - ١-٣-٤-٧	• حال الاتصال (محترف، كرهي، سرير) • الأمراض العدبية.	• حال الاتصال (محترف، كرهي، سرير) • الأمراض العدبية.				
RI - ١-٣-٤-٨		• أجهزة (أدوية) طبية مزروعة (القلب/الأذن/المفاصل/غيرها)					
RI - ١-٣-٣		يتم التتحقق من تحضير المريض للفحص مراجعة السجلات الطبية					
RI - ٢		إثناء إجراء الفحص للمريض		X			
RI - ٢-١-١	RI - ٢-١-١-١	توفر بروتوكولات للمخصوص التالي:					
RI - ٢-١-١-١	RI - ٢-١-١-٤	• الأشعة العامة					
RI - ٢-١-١-٤	RI - ٢-١-١-٣	• الموجات فوق الصوتية					
RI - ٢-١-١-٣	RI - ٢-١-١-٤	• الأشعة المقطعيّة					
RI - ٢-١-١-٤	RI - ٢-١-١-٥	• الريزن المغناطيسي					
RI - ٢-١-١-٥	RI - ٢-١-١-٦	• الأوعية الدموية					
RI - ٢-١-١-٦	RI - ٢-١-١-٧	• الأشعة التداخلية					
RI - ٢-١-١-٧	RI - ٢-١-١-٨	• التنظير الإشعاعي					
RI - ٢-١-١-٨	RI - ٢-١-١-٩	• المطلب النووي					
RI - ٢-١-١-٩	RI - ٢-١-١-١	• التصوير الجزيئي					
RI - ٢-١-١-١	RI - ٢-١-١-١	• الأشعة المتقدمة					
RI - ٢-١-١-١	RI - ٢-١-١-١	• أشعة الليزر					

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ❖ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ❖ ممارسات حالية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

النقطة/ المحافظة: .....  
التاريخ: ...../...../.....

قسم الأشعة بمستشفى: .....  
العنصر .....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
RI-٢-١-١-١١٢	• هشاشة العظام	RI-٢-١-١-١٣	• أشعة بانوراما الأسنان	X	نعم	
RI-٢-١-٤-٢	يشمل كل بروتوكول على المعلومات التالية:	RI-٢-٠-١-٤-١	• دواعي إجراء الفحص		لا	
RI-٢-٠-١-٢-٧	• تحضير المريض	RI-٢-٠-١-٢-٣	• الجهاز المستخدم		نعم	
RI-٢-٠-١-٤-٥	• الصبغات المستخدمة	RI-٢-٠-١-٤-٦	• أوضاع التصوير		نعم	
RI-٢-٠-١-٤-٦	• متطلبات الحماية الإشعاعية	RI-٢-٠-١-٤-٧	• التعليمات بعد الفحص		نعم	
RI-٢-٠-١-٤-٨	• مستويات مقدمة الخدمة	RI-٢-٠-١-٤-٩	• جرعات الأشعة المنووعة للمرضى في فحوص الأشعة المقطعية		نعم	
RI-٢-٠-١-٣	يتم اعتماد البروتوكولات من رئيس القسم	RI-٢-٠-١-٤	يتم تحديث البروتوكولات كل سنتين (على الأقل) وعند الحاجة		نعم	
RI-٢-٠-١-٥	يتم تطبيق بروتوكولات الفحوص *	RI-٢-٠-١-٦	مراجعة التاريخ		نعم	
RI-٢-٠-٢-١	يتم تسجيل معلومات المفحوص التالية:	RI-٢-٠-٢-١-١	بيانات المريض (الاسم / الرقم / الجنس / تاريخ الميلاد)	X	نعم	مراجعة السجلات الطبية
RI-٢-٠-٢	معلومات الشخص	RI-٢-٠-٢-١-٢	نوع الفحص		نعم	ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تدالي من درجة واحدة (إذا ساكنت الممارسة لا تطبق).

\* ممارسات حرجية

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

٦٦ . ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تدالي من درجة واحدة (إذا ساكنت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

المنطقة/المحافظة: .....  
التاريخ: .....  
قسم الأشعة يستشرف: .....

الرمز	العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
RI-٢-٢-١-٣	• عدد الصور	RI-٢-٢-١-٤	• تاريخ الفحص	نعم	لا	
RI-٢-٢-١-٥	• وقت إجراء الفحص	RI-٢-٢-١-٦	• اسم القسم طالب الفحص			
RI-٢-٢-١-٧	• اسم تقني الأشعة الذي أجرى الفحص	RI-٢-٢-١-٨	• نوع الصيغة المستخدمة			
RI-٢-٢-١-٩	• الجرعة الصبغية المستخدمة	RI-٢-٢-٢-١-١	• تركيز الصبغة المستخدمة			
RI-٢-٢-١-١١	• طريقة إعطاء الصبغة	RI-٢-٢-١-١٢	• وقت إعطاء الصبغة			
RI-٢-٢-١-١٣	• اسم الطبيب الذي أمر بإعطاء الصبغة	RI-٢-٢-١-١٤	• اسم الموظف الذي قام بإعطاء الصبغة			
RI-٢-٢-١-١٥	• مضادات الصبغة (ان وجد)	RI-٢-٢-١-١٦	• جرعة الأشعة المخصوصة (ان وجد)			
RI-٢-٢-١-١٧	• مدة التعرض للفحوص التظير الإشعاعي	RI-٢-٣-١	يتم تسجيل بيانات المريض على الصور			
RI-٢-٣-٢	صور الشخص	RI-٢-٣-٣	يتم تسجيل اسم القسم (الوحدة) على الصور			
RI-٢-٣	صور الشخص	RI-٢-٣-٣	يتم تسجيل تاريخ الشخص على الصور			
	مشاهدة					

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس فتالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

❖ ملخصات خرجية

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

المنطقة/محافظة: .....  
 التاريخ: ..... / ..... / .....  
 قسم الأشعة بمستشفى: .....  
 ..... / ..... / .....

الرمز	العنابر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
						نعم
RI - ٢-٣-٤-١	RI - ٢-٣-٤-٤	توفر سياسة واجراء لتقديم جودة الصور	مراجعة السياسة والأجراء	X	نعم	
RI - ٢-٣-٥	RI - ٢-٣-٥	• تشتمل السياسة والإجراء تحليل الصور التي رفضت • يتم تطبيق سياسة وأجراء تقبيهم جودة الصور *	مراجعة السجلات		لا	
RI - ٣	بعد إجراء الفحص للمرضى	يتوفر نموذج موحد لإعداد تقارير المخصوص	RI - ٣-١-١			
RI - ٣-١-٢	RI - ٣-١-٢	يشتمل نموذج إعداد التقارير على المعلومات التالية:				
RI - ٣-١-٢-١	RI - ٣-١-٢-١	• بيانات المريض (الاسم/الرقم/ تاريخ الميلاد)				
RI - ٣-١-٢-٢	RI - ٣-١-٢-٢	• اسم الطبيب المخول				
RI - ٣-١-٢-٣	RI - ٣-١-٢-٣	• اسم القسم (الوحدة)				
RI - ٣-١-٢-٤	RI - ٣-١-٢-٤	• اسم (نوع) المرض				
RI - ٣-١-٢-٥	RI - ٣-١-٢-٥	• تاريخ إجراء الفحص				
RI - ٣-١-٢-٦	RI - ٣-١-٢-٦	• المعلومات السريرية المعطاة				
RI - ٣-١-٢-٧	RI - ٣-١-٢-٧	• سبب طلب الفحص أو التدخل				
RI - ٣-١-٢-٨	RI - ٣-١-٢-٨	• بروتوكول عمل الشخص				
RI - ٣-١-٢-٩	RI - ٣-١-٢-٩	• الموققات الفنية				
RI - ٣-١-٢-١	RI - ٣-١-٢-١	• الصيغات المستخدمة				
RI - ٣-١-٢-١١	RI - ٣-١-٢-١١	• المخاعدات (ان وجدت)				

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو صفر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).
- مدارسات حرجة

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

ال تاريخ: ..... / ..... / .....  
المحافظة/المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....  
العنصر .....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	ملاحظات	الدرجة	هل تطبق
					نعم	لا
RI-٣-١-٢-١٢	• المستكارات (أشعة التداخليه)	• المعاشر	• المستكارات (أشعة التداخليه)		RI-٣-١-٢-١٣	
RI-٣-١-٢-١٤	• وصف تصميلي لنتائج الفحص		• وصف تصميلي لنتائج الفحص		RI-٣-١-٢-١٤	
RI-٣-١-٢-١٥	• مقايرنة نتائج الفحص الحالى مع نتائج فحوص سابقة		• مقايرنة نتائج الفحص الحالى مع نتائج فحوص سابقة		RI-٣-١-٢-١٥	
RI-٣-١-٢-١٦	• ملخص لنتائج الفحص		• ملخص لنتائج الفحص		RI-٣-١-٢-١٦	
RI-٣-١-٢-١٧	• الشخصى البهائى		• الشخصى البهائى		RI-٣-١-٢-١٧	
RI-٣-١-٢-١٨	• الوصمات		• الوصمات		RI-٣-١-٢-١٨	
RI-٣-١-٣	• بيانات طبيب الأشعة (الاسم/ الوظيفة/ التوقيع)		• بيانات طبيب الأشعة (الاسم/ الوظيفة/ التوقيع)		RI-٣-١-٣	
	• يتم إعداد تقارير الفحوص بواسطة طبيب الأشعة		• يتم إعداد تقارير الفحوص بواسطة طبيب الأشعة			
RI-٣-٢-١	• توفر سياسة وإجراء لتحديد وقت إعداد تقارير الفحوص.		• توفر سياسة وإجراء لتحديد وقت إعداد تقارير الفحوص.		RI-٣-٢-١	
RI-٣-٢-١-١	• تشمل الإبلاغ خلال ساعة (حد أقصى) للحالات الحرجة		• تشمل الإبلاغ خلال ساعة (حد أقصى) للحالات الحرجة		RI-٣-٢-١-١	
RI-٣-٢-١-٢	• تشمل الإبلاغ خلال اربع ساعات للحالات العاجلة		• تشمل الإبلاغ خلال اربع ساعات للحالات العاجلة		RI-٣-٢-١-٢	
RI-٣-٢-١-٣	• تشمل الإبلاغ خلال ٢٤ ساعة عمل للمرضى المنومين		• تشمل الإبلاغ خلال ٢٤ ساعة عمل للمرضى المنومين		RI-٣-٢-١-٣	
RI-٣-٢-١-٤	• تشمل الإبلاغ خلال ٨ ساعه عمل للفحوص الروتينية لمريضي العيادات الخارجية		• تشمل الإبلاغ خلال ٨ ساعه عمل للفحوص الروتينية لمريضي العيادات الخارجية		RI-٣-٢-١-٤	
RI-٣-٢-١-٥	• تشمل الإبلاغ خلال ٨ ساعه عمل للنتائج المختوية على نتائج مهنية ليست عاجلة ولكنها غير متوقعة		• تشمل الإبلاغ خلال ٨ ساعه عمل للنتائج المختوية على نتائج مهنية ليست عاجلة ولكنها غير متوقعة		RI-٣-٢-١-٥	
RI-٣-٢-١-٦	• تشمل تحديد الحالات المطلوب الإبلاغ بتائبيها لكل فئة *		• تشمل تحديد الحالات المطلوب الإبلاغ بتائبيها لكل فئة *		RI-٣-٢-١-٦	
RI-٣-٢-١-٧	يتم تطبيق سياسة وإجراء وقت إعداد تقارير الفحوص *		يتم تطبيق سياسة وإجراء وقت إعداد تقارير الفحوص *		RI-٣-٢-١-٧	
	مراجعة السياسة والأجراء		مراجعة السياسة والأجراء			

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ممارسات حرجية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

النطاق/محافظة ..... التاريخ: ..... قسم الأشعة بمستشفى: .....

الرقم	العنابر	أفضل الممارسات	النطاق/محافظة:	
			وسيلة التتحقق	هل تطبق المدرجة
ملاحظات	الدرجة		نعم	لا
مراجعة السياسة والأجراء	متوفّر سياسة وإجراء الإبلاغ عن النتائج الحرجية*	RI-٣-٢-١-٨		
	• تشمل المعينين بالإبلاغ	RI-٣-٢-١-٩		
	• تشمل طريقة الإبلاغ	RI-٣-٢-١-١٠		
	• تشمل طريقة التأكيد من الإبلاغ	RI-٣-٢-١-١١		
	• تشمل طريقة توثيق الإبلاغ*	RI-٣-٢-١-١٢		
مراجعة السجلات	يتم تطبيق سياسة وإجراء آلية الإبلاغ عن النتائج الحرجية*	RI-٣-٥-٢		
	توفر سياسة وإجراء لضمان دقة تتالي فحوص الأشعة	RI-٣-٣-١		
	• مراجعة النتائج بواسطة أطباء الأشعة النظراء	RI-٣-٣-١-١		
	• عقد اجتماعات لمراجعة الاختلافات الناتجة عن مراجعة	RI-٣-٣-١-٢		
مراجعة السياسة والإجراء	• مقارنة تتالي فحوص الأشعة بنتائج فحوص الأنسجة*	RI-٣-٣-١-٣		
	يتم تطبيق سياسة وإجراء دقة تتالي فحوص الأشعة*	RI-٣-٣-٣-٢		
مراجعة السجلات الطبية	توفر سياسة وإجراء لحفظ الصور والتقارير	RI-٣-٤-١		
	• تشمل أرشيف الصور وسجولة استرجاعها	RI-٣-٤-١-١		
	• تشمل مدة الاحتفاظ بها	RI-٣-٤-١-٢		
	• تشمل طريقة التخلص منها	RI-٣-٤-١-٣		
مراجعة السجلات الطبية	يتم تطبيق سياسة وإجراء حفظ الصور والتقارير*	RI-٣-٤-٢		

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ممارسات حرجية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

العام ٢٠١٧

العام ٢٠١٧

### نتيجة التقييم

التعليق:	الدرجة المعلية	الدرجة المائية	العناصر
	-	-	قبل إجراء الفحص للمريض
			طلب الفحص
			- مواعيد الفحص
			- معلومات المريض
	-	-	اتماء الفحص للمريض
			- بروتوكول الفحص
			- معلومات الشخص
			- صدور الشخص
	-	-	بعد إجراء الفحص للمريض
			- تقرير الفحص
			- إبلاغ النتائج
			- دقة النتائج
			- حفظ الصور والاقرارات
			- إجمالي (%)
			١٥٤ (١٠٠%)

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

٧١

- ◆ ملحوظة: عدم وجود ملاحة يعني استخدام مقياس تنالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تعطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تعطبق).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

التوقيع	أعضاء فريق التقييم	الاسم
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس ذاتي من درجة واحدة (إذا كانت المدرسة تطبق) أو صفر (إذا كانت المدرسة لا تطبق).
- مدارس حرجية
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصحية

### ١١: معيار علاقات المرضى

#### Patient Relationship (PR)

النقطة/الملاحظة: .....  
 التاريخ: .....  
 قسم الأشعة بمستشفى: .....

الرقم	المعايير/العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	الدرجة	هل تتطابق نعم / لا	ملاحظات
PR-١-١	توفر ملصقات (نشرات) يوثق حقوق ومسؤوليات المرضى في القسم	توفر ملصقات (نشرات) يوثق حقوق ومسؤوليات المرضى في القسم	مشاهدة	PR-١-٢	نعم	.....
PR-١-٣	يتم تدريب الموظفين على طرق تنقيف المريض وعائلته	يتم تعريف المريض وعائلته بالإجراءات الواجب اتباعها قبل إجراء الفحص	بروكاش	أفضل الممارسات	نعم	مراجعة الشهادات
PR-١-٤	يتم تعريف المريض وعائلته عن فحوص الأشعة	يتم تعريف المريض وعائلته بالإجراءات الواجب اتباعها قبل إجراء الفحص	بروكاش	أفضل الممارسات	نعم	مشاهدة
PR-١	تقدير المريض وعائلته بفوانيد ومخاطر وسائل الفحص قبل إجراءه	يتم تعريف المريض وعائلته بفوانيد ومخاطر وسائل الفحص قبل إجراءه	بروكاش	تقدير المريض وعائلته	نعم	مراجعة السجلات الطبية
PR-١-٦	يتم تعريف المريض وعائلته بمخاطر الإشعاع	يتم تعريف المريض وعائلته بمخاطر الإشعاع	بروكاش	أفضل الممارسات	نعم	
PR-١-٧	يتم تعريف المريض وعائلته بمخاطر الصبغيات	يتم تعريف المريض وعائلته بمخاطر الصبغيات	بروكاش	أفضل الممارسات	نعم	
PR-١-٨	يتم التناك من إلام واستجابة المريض وعائلته بالإجراءات	يتم التناك من إلام واستجابة المريض وعائلته بالإجراءات	بروكاش	أفضل الممارسات	نعم	مقابلة شخصية
PR-١-٩	.....	.....	.....	.....	.....	.....

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

◆ ملحوظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس تدالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).  
 ■ ممارسات حربية

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعنة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعنة والخدمات التصفيية  
إدارة التخطيط والتطوير

المنطقة/المحافظة:		قسم الأشعة بمستشفى:	
ال تاريخ:	...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....
الرمز	المعايير/العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق
هل تطبق	الدرجة		
نعم	لا		
		المعلمة بالمحصل	أفضل الممارسات
		يتم تسجيل اسم الموظف الذي قام بإعطاء المعلومات للمريض وعائلته	المعلمة بالمحصل
PR-٢-١	PR-١-١.	توفر سياسة وإجراء الموافقة المستدورة على إجراء الفحص	مراجعة السجلات الطبية
PR-٢-٢	PR-٢-٢	• تشمل تحديد الفحوص والتدخلات التي تتطلب موافقة المريض (الوصي المأذون) على إجراء الفحص • يتم تطبيق سياسة وإجراء الموافقة المستدورة على إجراء الفحص*	مراجعة السجلات الطبية
PR-٣-١	PR-٣-١	توفر سياسة وإجراء لحفظ الخصوصية والسرية	الموافقة المستدورة
PR-٣-١-١	PR-٣-١-١	• تشمل حفظ سرية المعلومات الخاصة بالمريض	الخصوصية والسرية
PR-٣-١-٢	PR-٣-١-٢	• تشمل سر عودة المريض في غير ما تقتضي ضرورة الفحص	مراجعة السياسة والإجراء
PR-٣-١-٣	PR-٣-١-٣	• تشمل توأجد شخص من نفس جنس المريض أثناء إجراء الفحص للنساء	مراجعة السياسة والإجراء
PR-٣-٢	PR-٣-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء حفظ الخصوصية والسرية*	مراجعة السياسة والإجراء
PR-٤-١	PR-٤-١	توفر سياسة وإجراء الفحص الخاصة من التعرض لأى نوع من الإساءة أو الإذاء	مراجعة السياسة والإجراء
PR-٤	PR-٤	حماية النساء	الخاصة

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
  - ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ملاحظة:** عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ممارسات حرجية**

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة التخطيط والتطوير

المنطقة/محافظة.....  
النوعية.....  
النوعية.....  
قسم الأشعة بمستشفى.....

الرمز	المعايير/العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	هل تطبق نعم / لا	الدرجة	ملاحظات	المنطقة/محافظة.....	
							المنطقة/محافظة.....	النوعية.....
PR-E-1-1	حماية ممتلكات المريض	• تشمل الأطفال	• تتحقق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة	نعم	E	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة*
PR-E-1-2	حماية ممتلكات المريض	• تشمل ذوي الاحتياجات الخاصة	• يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة*	نعم	E	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة*
PR-E-1-3	حماية ممتلكات المريض	• تشمل كبار السن	• يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة*	نعم	E	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية الممتلكات المرضي من السرقة*
PR-0-1	الاحترام والتقدير	واللطف	يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية ممتلكات المريض*	نعم	O	استطلاع رأى المرضى	مراجعة المسجلات	يتم احترام شخصية المريض باستعمال أسمه الشخصي المتوفر في الأوراق الرسمية
PR-0-2	الاحترام والتقدير	والدقة	يتم احترام قيم وأعتقدات المرضى الثقافية والاجتماعية	نعم	O	استطلاع رأى المرضى	مراجعة المسجلات	يتم احترام قيم وأعتقدات المرضى الثقافية والاجتماعية
PR-Y-1	المشاركة في البحث أو الدراسة	وتتوفر سياسة وإجراء لمشاركة المريض في البحث أو الدراسة	• تشمل توفر معلومات واضحة للمريض (الوصي القانوني)	نعم	Y	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	• تشمل توفر معلومات واضحة للمريض (الوصي القانوني) عن البحث أو الدراسة والنتائج المتوقعة
PR-Y-1-1	المشاركة في البحث أو الدراسة	• تشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة	• يشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة	نعم	Y	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	• يشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة
PR-Y-1-2	المشاركة في البحث أو الدراسة	• يشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة	• يشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة	نعم	Y	مراجعة السياسة والأجراء	مراجعة المسجلات	• يشمل تحديد كيفية حماية المريض أثناء إجراء البحث أو دراسة

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس فئالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).



## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمشافي الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
ادارة التخطيط والتمويل

التاريخ: ..... / ..... / .....

المحافظة: .....  
المنطقة/محافظة: .....

قسم الأشعة يستشرف:

الرمز	المعايير/ العناصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تطبق	الدرجة	ملاحظات
PR-V-١٣	تشمل موافقة المريض (الوصي القانوني) على المشاركة في البحوث أو نشرها	· تشتمل موافقة المريض (الوصي القانوني) على المشاركة في البحوث أو نشرها	.....	نعم	الدرجة	.....
PR-V-٢	يتم تطبيق سياسة وإجراء لمشاركة المريض في البحث أو مراجعة السجلات الطبية	.....	مراجعة السجلات الطبية	لا	هل تطبق	.....

■ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)

◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متتالي من درجة واحدة (ا) كائنات الممارسة تطبق) أو صفر (ا) كائنات الممارسة لا تطبق).

❖ ملحوظات حرجية

- يستخدم معياراً عددياً من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).  
الآن (١٠ درجة واحدة) هي درجة انتشار المدى، وهي تدعى مسافة الافتقار.  
الآن (١٠ درجة واحدة) هي درجة انتشار المدى، وهي تدعى مسافة الافتقار.  
الآن (١٠ درجة واحدة) هي درجة انتشار المدى، وهي تدعى مسافة الافتقار.

دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

الإدارة العامة للأشعة والخدمات التطبيقية  
إدارة الأخطبوط والتصرير

الاسم	اعضاء فريق المراجعة
التوقيع	

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

Information Management (IM)

١٢: معيار إدارة المعلومات

نوع: ..... / ..... / .....  
المنطقة/ المحافظة: .....  
قسم الأشعة بمستشفى: .....  
التاريخ: ..... / ..... / .....

الرifer	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تتحقق	الدرجة	ملاحظات
IM-1	نظام إدارة المعلومات	• تتوفر نظام لإدارة المعلومات بالقسم	X	نعم	لا	
IM-1-١-٢	يتضمن نظام المعلومات ما يلي:					
IM-1-٣-١	• تحديد المعلومات التي يحتاجها القسم					
IM-1-٣-٢	• تصنيف المعلومات التي يحتاجها القسم					
IM-1-٤-٣	• تحديد تقنية المعلومات التي يحتاجها القسم					
IM-1-٤-٤	• تخزين البيانات والمعلومات					
IM-1-٤-٥	• نقل البيانات والمعلومات					
IM-1-٤-٦	• معالجة البيانات والمعلومات					
IM-1-٤-٧	• عرض تقارير البيانات والمعلومات					
IM-1-٤-٨	• تحديد مستخدمي تقارير البيانات والمعلومات					
IM-1-٤-٩	• وحدة لمواعيد الفحوصات.					
IM-1-٤-١	• وحدة للمستودعات.					

- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 10 درجات (الأعلى).
- يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى 5 درجات (الأعلى).

۷۸

الثنائي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

**دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية**

الإدارة العامة للأشععة والخدمات التطبيقية

ادارة التطبيط والتطوير

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).
- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).

ر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

قسم الأشعة بمستشفى ..... / ..... / .....  
المحافظة/محافظة .....  
التاريخ: ..... / ..... / .....

الرمز	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التحقق	هل تطبق نعم	ملاحظات
الملاحظة/الملاحظة:					
IM-١-٧	يشارك الموظفين الإداريين في اتخاذ القرارات الخاصة بالنظام	مراجعة الشهادات	يتم تدريب الموظفين المعينين على نظام إدارة المعلومات	نعم	
IM-١-٨	يتم تدريب الموظفين العاملين على نظم إدارة المعلومات	مراجعة الشهادات	يتم تحويل البيانات إلى يختارها القسم	نعم	
IM-٢-١	يتم تحويل البيانات إلى يختارها القسم	مراجعة النظائر	يتم تحويل البيانات بواسطة برامج الكترونية مناسبة	نعم	
IM-٢-٢	تلي المعلومات المجمعة احتياجات أطباء الأشعة	مراجعة شخصية	تلي المعلومات المجمعة احتياجات الموظفين	نعم	
IM-٢-٣	تلي المعلومات المجمعة احتياجات الموظفين	المعلومات المجمعة	تستخدم المعلومات المجمعة في دعم إدارة الجودة	نعم	
IM-٢-٤	تلي المعلومات المجمعة احتياجات الموظفين	المعلومات المجمعة	يتتوفر سجل طبي لكل مريض يتم فحصه بالأشعة	نعم	
IM-٢-٥	تستخدم المعلومات المجمعة في دعم إدارة الجودة	مراجعة خطة التحسين	يحتوي السجل على المعلومات التالية:	X	
IM-٣-١	السجل الطبي على التحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية	• طلبات الفحوص	نعم	
IM-٣-٢	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية	• تحضير المريض قبل إجراء الفحص	نعم	
IM-٣-٢-١	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية	• موافقة المريض على إجراء الفحص	نعم	
IM-٣-٢-٢	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية	• صور الفحوص	نعم	
IM-٣-٢-٣	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية	• تطوير نتائج الفحوص	نعم	
IM-٣-٢-٤	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية			
IM-٣-٢-٥	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية			
IM-٣-٢-٦	السجل الطبي على التتحقق من هوية المريض	مراجعة السجلات الطبية			

ممارسات حرق

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٩ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٨ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٧ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٦ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٤ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٣ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٢ درجات (الأعلى).
- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١ درجة (الأعلى).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

قسم الأشعة بمستشفى.....	المحافظة/المحافظة:	التاريخ: ..... / ..... / .....
-------------------------	--------------------	--------------------------------

الرقم	العنصر	أفضل الممارسات	وسيلة التتحقق	هل تطبق نعم	ملاحظات
IM-٣٢-٧	· جرعات الأشعة التي تعرض لها المريض	· جرعات التباين التي اعطيت للمريض	· صبغات التباين التي اعطيت للمريض		
IM-٣٢-٨	· العوادت التي تعرض لها المريض	· العوادت التي تعرض لها المريض	· العوادت التي تعرض لها المريض		
IM-٣٢-٩	· توفر سياسة وإجراء لضمان حماية السجلات الطبية	· توفر سياسة وإجراء لضمان حماية السجلات الطبية	· توفر سياسة وإجراء لضمان حماية السجلات الطبية		
IM-٣٣-١	· تشمل تخزين السجل الطبي	· تشمل تخزين السجل الطبي	· تشمل تخزين السجل الطبي		
IM-٣٣-٢	· تشمل استرجاع أو نقل السجل الطبي	· تشمل استرجاع أو نقل السجل الطبي	· تشمل استرجاع أو نقل السجل الطبي		
IM-٣٣-٣	· تشمل ضبط مدخلات السجل الطبي	· تشمل ضبط مدخلات السجل الطبي	· تشمل ضبط مدخلات السجل الطبي		
IM-٣٣-٤	· تشمل مراجعة وتحديث السجلات الطبية*	· يتم تطبيق سياسة وإجراء حماية السجلات الطبية*	· مراجعة السجلات		

- يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).
- ◆ ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقياس متالي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ممارسات حرج.

دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصيدلية

Ministry of Health

الدرجة النهائية	العناصر	الدرجة الفرعية
٣٢	نظام إدارة المعلومات	-
٥	المعلومات المجمعة	-
٢.	السعيل الطي	-
-	-	-
-	-	-
٥٧	(٥٠٪)	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
١٠٠٪	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-

- ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).
  - ❖ يستخدم مقياس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى درجات (الأعلى).
  - ❖ ملحوظة: عدم وجود عددة يعني استخدام مقياس متعدد من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).

## دليل تقديم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### أعضاء فريق التقديم

#### التوقيع

الاسم

- ١.
- ٢.
- ٣.

- ملاحظة: عدم وجود علامة يعني استخدام مقاييس متلاي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ ملحوظات: ملحوظات علامة يعني استخدام مقاييس متلاي من درجة واحدة (إذا كانت الممارسة تطبق) أو صفر (إذا كانت الممارسة لا تطبق).
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ١٠ درجات (الأعلى)
- ◆ يستخدم مقاييس عددي من درجة واحدة (الأقل) إلى ٥ درجات (الأعلى).

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

### تعريف المصطلحات

- إجراء (Procedure)

خطة أو مجموعة خطوات لتنفيذ مهمة أو سياسة.

- إجراء تصحيحي (Corrective action)

إجراء لحل مشكلة أو للتخلص من حالة عدم مطابقة.

- إجراء وقائي (Preventive action)

إجراء لتجنب حدوث المشكلة أو حدوث حالة عدم المطابقة في المستقبل.

- استراتيجية (Strategy)

خطة عمل لتحقيق الأهداف بعيدة المدى للمنشأة الصحية.

- اعتماد (Accreditation)

عملية منهجية تقوم من خلالها الهيئة المانحة للاعتماد بتقييم المنشأة الصحية، وتحدد فيما إذا كانت هذه المنشأة تطبق معايير الجودة التي وضعتها هذه الهيئة. وبعد إعتماد المنشأة الصحية دليل ملموس على أنها ملتزمة بجودة وسلامة الرعاية الصحية التي تقدمها واستمرار تحسينها.

- أفضل ممارسة (Best practice)

أسلوب ثبت من التجربة أنه يؤدي إلى نتائج متميزة، ويوصف بأنه أسلوب نموذجي ويمكن إظهار نجاحه.

- المستفيدين (Customers)

كل من يتلقى أو يتعامل مع الخدمات التي يقدمها قسم الأشعة (مرادف لكلمة الزبائن أو العملاء)، ويمكن أن يكون خارجياً (مثل المرضى والراجعين) أو داخلياً (مثلاً الأطباء المحولين والموظفين بالقسم).

- المعنيون (Stakeholders)

كل من يؤثر أو يتاثر بالخدمات التي يقدمها قسم الأشعة.

- أداء (Performance)

إنجاز عمل (مهمة) محدد في ضوء معايير معروفة سلفاً.

ما الذي تم إنجازه ومدى مطابقته للمعايير.

- بروتوكول (Protocol)

خطة دقيقة ومفصلة لعملية ما. مثال ذلك عمل فحص بالأشعة لمريض أو معالجة حالة سريرية. وينطوي البروتوكول على متطلبات أكثر حزماً مما في الأدلة الإرشادية.

- بيانات (Data)

حقائق رقمية تعرض بطريقة منهجية مناسبة لتوصيلها أو تفسيرها أو معالجتها.

حقائق يمكن توليد معلومات منها، وتسمى قبل تحليلها بالمعلومات الخام.

## دليل تقييم أداء أقسام الأشعة بالمنشآت الصحية

- تحسين الأداء (Performance improvement) عمليات مستمرة ومنهجية ومنتظمة لسد الفجوة بين الأداء الفعلي والأداء المرغوب (المعايير).
- تقييم الأداء (Performance assessment) مقارنة بين الأداء الفعلي والأداء المرغوب (المعايير) ووضع خطة لسد الفجوة بينهما (إن وجدت).
- جودة (Quality) تعريفات عامة: درجة مطابقة الخدمة المقدمة للمعايير، أو درجة تحقيق الخدمة المقدمة لرضا المستفيدين، أو درجة أداء العمل الصحيح بطريقة صحيحة من أول مرة.  
تعريف جودة الرعاية الصحية: درجة تحقيق الخدمة المقدمة للنتائج الصحية المرجوة وفقاً للمعرفة المهنية المعاصرة.
- خطة (Plan) تحديد للأهداف وطرق العمل والموارد المطلوبة لإنجازها.
- رسالة (Mission) بيان تحريري يوضح الغرض من وجود المنظمة (المنشأة الصحية أو القسم) ويحدد وظائفها المستفيدين من خدماتها، وتعكس أيضاً معاييرها الأخلاقية.
- رؤية (Vision) الوضع المثالي الذي تطمح المنظمة (المنشأة الصحية أو القسم) في تحقيقه في المستقبل.
- سياسة (Policy) مبدأ أو قاعدة رسمية يجب أن تتبع من الموظفين لتحقيق أهداف المنظمة (المنشأة الصحية أو القسم).
- عملية (Process) مجموعة الأنشطة المتراقبة (او المتفاعلة) لتحويل المدخلات الى مخرجات.
- قياس الأداء (Performance measurement) طريقة منظمة لجمع بيانات عن الأداء الفعلي على مدار الوقت (أو في وقت محدد) بإستخدام مؤشرات (مقاييس) الأداء.
- مخرجات (Outputs) النتائج النهائية التي يتحققها نظام (او عملية) ما، وتتحدد مخرجاته وفقاً لرسالته وأهدافه.
- مدخلات (Inputs) الموارد المخصصة لغرض معين، والتي تستعمل من أجل تشغيل نظام (أو عملية) ما، وتشمل: الموارد البشرية والمادية والمالية والتقنية والمعلوماتية والوقت.
- مراجعة النظراء (Peer review) عملية يتم فيها مراجعة إنجاز أفراد بواسطة زملاء لهم من نفس المهنة أو المجال أو المنزلة.
- معلومات (Information) بيانات تم تنظيمها وتفسيرها.

• مقارنة مرجعية (Benchmarking)

عملية للتحسين، تقوم فيها المنشأة الصحية (أو القسم) بقياس إنجازها ومقارنته بإنجاز أفضل المنشآت (الأقسام) المماثلة، ومعرفة ممارسات تلك المنشآت (الأقسام) في تحقيق مستويات إنجازها، وإقتباس هذه الممارسات لتحسين إنجازها الذاتي.

• ملائمة (Appropriateness)

هو أحد أبعاد جودة الرعاية الصحية، والذي يصف درجة إتفاق الخدمة المقدمة مع الاحتياجات الصحية للمريض، والتي تقدم له وفق أفضل الممارسات الراهنة.

• معيار الأداء (Performance Standard)

بيان يصف مستوى الجودة المتوقع من الأداء مُحدد سلفاً من قبل هيئة مؤهلة. وإذا تحقق هذا المستوى من الأداء فسوف يؤدي إلى تحقيق أهداف المنظمة.

• مؤشرات الأداء الأساسية (Key Performance indicators, KPIs)

مقاييس كمية، تستخدم لتحديد مدى تقدم المنظمة (المنشأة الصحية أو القسم) نحو تحقيق أهدافها عبر الزمن، وتستخدم أيضاً لقياس وتحسين جودة الأداء عبر الزمن.

## المراجع

١. خوجة، توفيق أحمد ; معجم جودة الرعاية الصحية: تفسير المصطلحات، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون، ٢٠٠٧.
٢. نياز، عبد العزيز حبيب الله ; جودة الرعاية الصحية: الأسس النظرية والتطبيق العملي، وزارة الصحة، ٢٠٠٥.
٣. AbuJudeh H. & Bruno M. Quality and safety in radiology, Oxford University Press, ٢٠١٢.
٤. Comprehensive clinical audits of diagnostic radiology practices: A tool for quality improvement, IAEA, ٢٠١٠.
٥. Diagnostic Imaging Standards & Guidelines: College of physicians & Surgeons of Alberta, ٢٠١٥.
٦. Health care criteria for performance excellence, the Malcom Baldrige National Quality Award, ٢٠١٢.
٧. Johnson C., Krecke K., Robrts R., et al. Developing a radiology quality and safety program: S Primer: Radiographics ٢٩؛ ٩٥١-٩٥٩؛ ٢٠٠٩.
٨. Joint Commission Accreditation (JCI) Standards for Hospitals, ٥<sup>th</sup> edition, ٢٠٠٤.
٩. Kanal E., Barkovich A., Bell C., et al. American College of Radiology Guidance Document on MR Safe Practices, Journal of Magnetic Resonance Imaging ٣٧:٥٠.١-٥٣٠؛ ٢٠١٣.
١٠. Kruskal J.B., Anderson S., Yam C., et al., Strategies for establishing a comprehensive quality and performance improvement program in a radiology department. Radiographics ٢٩: ٣١٥-٣٢٩؛ ٢٠٠٩.
١١. Kruskal J.B., Eisenberg R., Sona J., et al. Quality improvement in radiology: Basic principles and tools required to achieve success. Radiographics ٢٠.١١؛ ٣١: ١٤٩٩-١٥٠٩.
١٢. Rubin D. L. Measuring and improving quality in radiology: meeting the challenges with informatics. Radiographics ٣١: ١٥١١-١٥٢٧؛ ٢٠١١.
١٣. Saudi Central Board for Accreditation of Health Institutions (CBAHI), National hospital standards, ٣<sup>rd</sup> edition ٢٠١٧.
١٤. Standards of practice for diagnostic and interventional radiology, the Royal Australian and New Zealand College of Radiologists, ٢٠١٤.
١٥. Swensen S.J. Johnson C.D. Radiologic quality and safety: Maping value into radiology. J am Coll radiol. ٢: ٩٩٢-١٠٠؛ ٢٠٠٥.

## قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	المقدمة
٧ - ١	الفصل الأول: كيفية استخدام الدليل
١	◦ من يمكنه استخدام الدليل
١	◦ أنواع التقييم
٣	◦ آلية إجراء التقييم
٢٢ - ٨	الفصل الثاني: محور النظم الإداري
١٥ - ٨	◦ معيار القيادة
٢١ - ١٦	◦ معيار إدارة الجودة
٣٩ - ٢٢	الفصل الثالث: محور البنية التحتية
٢٧ - ٢٢	◦ معيار الموارد البشرية
٣٤ - ٢٨	◦ معيار الأجهزة والمستلزمات
٣٩ - ٣٥	◦ معيار إدارة المرافق
٦٢ - ٤٠	الفصل الرابع: محور السلامة
٤٦ - ٤٠	◦ معيار سلامة المرضى
٥١ - ٤٧	◦ معيار السلامة الإشعاعية
٥٨ - ٥٢	◦ معيار سلامة الرنين المغناطيسي
٦٢ - ٥٩	◦ معيار مكافحة العدوى
٨٤ - ٦٣	الفصل الخامس: محور تقديم الخدمة
٧٢ - ٦٣	◦ معيار الفحوص
٧٨ - ٧٣	◦ معيار علاقات المرضى
٨٤ - ٧٩	◦ معيار إدارة المعلومات
٨٧ - ٨٥	الملاحق: تعريف المصطلحات
٨٨	المراجع