بحث مستقل في السياسات الصحية

الاستراتيجية الوطنية السورية لإصلاح القطاع الصحي 2027–2035

المجلد الثالث

التحول الرقمي الصحي

المعلومات الصحية الوطنية والمعايير والتشغيل البيني: منظومة واحدة لا تطبيق واحد

الدكتور سامي عيطة

عرض تعريفي · نسخة البحث المستقل

Aita Consulting

تشرين الثاني/نوفمبر 2026

المبدأ المحوري

منظومة واحدة، لا تطبيق واحد

ينبغي لسوريا أن توحّد الهوية، والمصطلحات، والبيانات، والواجهات، والأمن، والإبلاغ، والحوكمة، مع السماح لأنظمة معتمدة ملائمة بأن تتعايش وتتشغّل بينياً.

تُعامَل الصحة الرقمية برنامجاً لتحول النظام الصحي لا مشروعاً لتقنية المعلومات. وغايتها البنية المعلوماتية التي تعتمد عليها الحماية الصحية الشاملة، واستمرارية الرعاية، والشراء الاستراتيجي، وأمن الصحة العامة.

يضع الميثاق الصحي الوطني (تشرين الثاني/نوفمبر 2025) هدفاً بأن تمتلك 85% على الأقل من المنشآت ذات الأولوية سجلات إلكترونية عاملة قابلة للتشغيل البيني مع DHIS2. ويصف هذا المجلد الأسس التي تجعل هذا الهدف ذا معنى، لا مجرد عدد من الأنظمة المركَّبة.

ثلاثة مسارات للتحول على أساس مشترك واحد

التحول الرقمي للرعاية
سجلات الرعاية الأولية والمستشفيات، والمختبر، والتصوير، والصيدلية، والإحالة، والإسعاف، والسجل الصحي الشخصي

الإدارة الرقمية للنظام الصحي
التمويل والمطالبات، والأدوية والإمداد، والقوى العاملة، والمنشآت والأصول، والإدارة، والترخيص، والجودة

المعلومات الصحية الاستراتيجية
DHIS2، والترصّد، والسجلات المرضية، والنتائج، والحسابات الصحية الوطنية، وتحليلات السكان

التشغيل البيني الوطني والخدمات المشتركة

تبادل المعلومات الصحية | ملفات تعريف FHIR الوطنية | الملخص السريري المشترك | الإحالة | الوصفة الإلكترونية | واجهات الأهلية والمطالبات

الخدمات الوطنية التأسيسية

الرقم الصحي الوطني · سجل المرضى · فهرس المرضى الرئيسي | سجل مقدّمي الخدمات | سجلات المنشآت والمؤسسات | قاموس البيانات | خدمة المصطلحات

دليل خدمات الحزمة الأساسية

الحوكمة · الخصوصية والأمن · الأمن السيبراني · المعايير والاعتماد · البنية التحتية والاتصال

الرسائل الرئيسية

عشر قواعد لكل استثمار في الصحة الرقمية

01
حوكمتها إصلاحاً صحياً
لا تُترك لإدارات التكنولوجيا وحدها.

02
الهوية بنية تحتية عامة
رقم صحي وسجلات للمرضى ومقدّمي الخدمات والمنشآت.

03
المعايير قبل الشراء
الاتفاق على مسارات العمل والمعايير قبل شراء البرمجيات الوطنية.

04
معرفة دور كل نظام
DHIS2 ليس سجل المريض.

05
المعلومات تتبع المريض
لدعم استمرارية الرعاية.

06
ربط النظام بأكمله
التمويل والأدوية والقوى العاملة والمنشآت مرتبطة بتقديم الخدمات.

07
الأمن من اليوم الأول
الأمن السيبراني والخصوصية وحوكمة البيانات ليست إضافات لاحقة.

08
العربية في صلب التصميم
في الأسماء والمصطلحات والواجهات.

09
التجريب قبل التوسع
التحقق من النماذج المرجعية الوطنية أولاً.

10
بنية واحدة للشركاء
استثمارات الشركاء تتوافق مع تصميم وطني واحد.

شخص واحد، رقم صحي واحد

مرتبط بالرقم المدني حيث وُجد، لكنه لا يعتمد عليه أبداً.
يجب أن تستمر الرعاية للنازحين والعائدين واللاجئين.

- ثابت، ومدى الحياة، وبلا دلالة: لا يتضمن بيانات تأمين أو جغرافيا أو بيانات سريرية
- مطابقة مصمَّمة للأسماء العربية وتعدد أشكال كتابتها
- هوية مؤقتة عند نقطة الرعاية؛ ولا تتأخر رعاية الطوارئ أبداً

السجل المرجعي	الغرض
سجل المرضى وفهرس المرضى الرئيسي	هوية ثابتة ومطابقة بين الأنظمة
سجل مقدّمي الخدمات	الهوية المهنية والوضع التنظيمي
سجل المنشآت	الموقع والحالة وملف الخدمات
القاموس الوطني للأدوية	مفاهيم ومنتجات دوائية موحّدة
خدمة المصطلحات	أنظمة الترميز المعتمدة وإصداراتها
دليل خدمات الحزمة	منافع مقروءة آلياً لأغراض الشراء

التسلسل

المعلومات قبل التطبيقات

1
نموذج النظام الصحي
الاحتياجات والنتائج

2
العمليات المستقبلية
الجهات الفاعلة ومسار العمل

3
متطلبات المعلومات
البيانات المرجعية

4
معايير البيانات والمصطلحات
الرموز والمعرّفات

5
بنية المؤسسة
الأنظمة والخدمات المشتركة

6
المخططات الوظيفية
متطلبات قابلة للاختبار

7
التكنولوجيا والشراء
منتجات معتمدة ومتشغلة بينياً

8
فوائد قابلة للقياس
الجودة والاستمرارية والكفاءة

يجري التحقق من مسارات العمل والمعايير والبنية قبل الشراء.

الإحالة بحلقة مغلقة

1 · القرار
فريق الرعاية الأولية يقرر الإحالة

2 · الإحالة الإلكترونية
إرسال السؤال السريري والملخص ودرجة الإلحاح

3 · الاستلام
الجهة المستقبِلة تؤكد الاستلام

4 · القبول والجدولة
تحديد موعد بحسب الإلحاح

5 · الاستشارة
التقييم والعلاج

6 · الرد
إعادة الملخص إلى الفريق المُحيل

7 · المتابعة
الفريق يتصرف بناءً على النتائج والخطة

8 · الإغلاق
إغلاق الحلقة؛ والحالة مرئية للطرفين

لا تكتمل الإحالة إلا حين تتصرف الخدمة المستقبِلة ويرى الفريق المُحيل النتيجة.

DHIS2 ليس سجل المريض

حيث يضيف DHIS2 قيمة

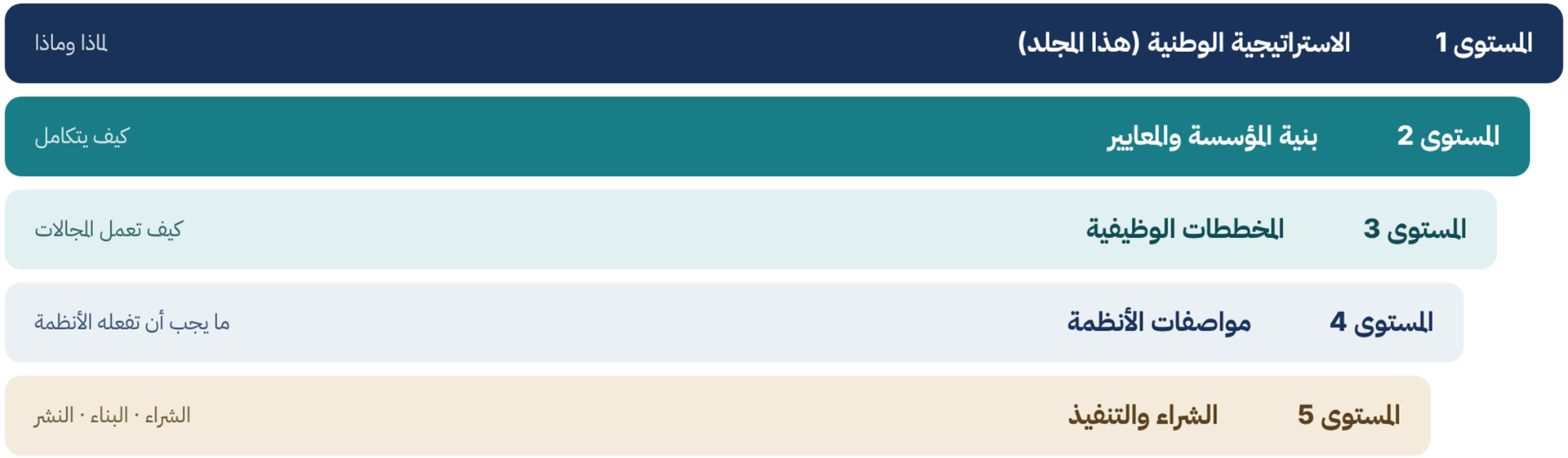
الإبلاغ الإجمالي، والإحصاءات الروتينية، وبرامج ترصّد مختارة، وتتبّع البرامج.

ما لا ينبغي أن يحلّ محله

أنظمة المستشفيات والرعاية الأولية والمختبرات والتصوير والصيدليات والمطالبات، أو السجل الطولي.

ينبغي أن يوفّق التحديث بين الوحدات التنظيمية في DHIS2 والسجل الوطني للمنشآت، وأن يزيل المؤشرات المكررة، وأن يتلقى تدريجياً البيانات المُتحقَّق منها آلياً من الأنظمة التشغيلية، كي يتوقف العاملون الصحيون عن إدخال المعلومات نفسها مرتين.

من الاستراتيجية إلى الشراء عبر خمسة مستويات مضبوطة



فصل السياسات عن الوظائف الخاصة بالموردين يحمي الملكية الوطنية ويتجنب الارتهان.

على المسار المشترك حتى 2035

الصحة الرقمية في خمس مراحل

2027

خط الأساس

ميثاق الحوكمة؛ حصر الأنظمة والبيانات؛ رسم مسارات العمل؛ خطوط أساس قانونية وللخصوصية والأمن

معرفة الأنظمة والبيانات

2027–28

التصميم

قاموس البيانات؛ الرقم الصحي والسجلات المرجعية؛ ملفات FHIR؛ بنية المؤسسة؛ المخططات

نشر المعايير

2028–30

التجريب

تجارب مرجعية في الرعاية الأولية والمستشفيات؛ تبادل المختبر والإحالة والوصفة الإلكترونية

إثبات المطابقة

2030–33

التوسيع

التبادل الوطني؛ الملخصات المشتركة؛ معاملات المطالبات؛ منصة البيانات الوطنية

التحقق من التبنّي والفوائد

2033–35

الترسيخ

التعميم الوطني؛ خدمات المرضى؛ حوكمة التحليلات والذكاء الاصطناعي؛ التحسين المستمر

استمرار الفوائد

المراحل الخمس نفسها في جميع مجلدات السلسلة. نوافذ تخطيطية لا التزامات.

ماذا يعني ذلك للشركاء

الاستثمار في الأسس المشتركة

المانحون وشركاء التنمية

الرقم الصحي والسجلات، وقاموس البيانات وخدمة المصطلحات، وملفات FHIR التعريفية، وتبادل المختبرات والإحالات، وبناء القدرات.

شركات التكنولوجيا

منتجات تطبّق المعرّفات والمصطلحات الوطنية وملفات FHIR، وتعمل دون اتصال، وتدعم العربية بالكامل، وتجتاز الاعتماد.

مقدّمو الخدمات

من يتبنّى مبكراً السجلات المرمَّزة والإحالة والمطالبات الإلكترونية يستفيد أولاً من دفع أسرع وتنسيق أفضل.

شركات التأمين والجهات المشترية

المعاملات الموحّدة للأهلية والترميز والمطالبات تخفّض الكلفة الإدارية وتتيح كشف الاحتيال.

المستثمرون

الاتصال، والحوسبة السحابية ومراكز البيانات، والأمن السيبراني، والتدريب في المعلوماتية الصحية، والخدمات الصحية الرقمية.

الهدف

ليس تطبيقاً وطنياً واحداً، بل الجهاز العصبي المعلوماتي للنظام الصحي السوري المقبل.

سلسلة الاستراتيجية الوطنية لإصلاح القطاع الصحي

I **المجلد الأول — البنية الاستراتيجية**
الرؤية، ووظائف النظام، والحوكمة، والتمويل، وتسلسل التحول

II **المجلد الثاني — إصلاح التأمين الصحي**
الحماية الصحية الشاملة، وتجميع الموارد، والحزمة الأساسية، والشراء الاستراتيجي

III **المجلد الثالث — التحول الرقمي الصحي**
بنية المعلومات الصحية، والرقم الصحي، والتشغيل البيني، وحوكمة البيانات

IV **المجلد الرابع — إصلاح الرعاية الصحية الأولية**
الخدمات في الخط الأول، والرعاية القائمة على السكان، وشبكات الإحالة، وأداء الرعاية الأولية

أربعة مجلدات، ومسار مشترك واحد حتى 2035. يمكن قراءة كل مجلد على حدة؛ ومعاً ترسم اتجاهاً واحداً وترتيب السير فيه.

المجلدات الكاملة متاحة بموجب ترخيص، بالعربية والإنكليزية

نسخ فردية، وتراخيص مؤسسية، وإحاطات تنفيذية.

التراخيص والإحاطات

info@aitaconsultingsy.com

+963 952 600 716

aitaconsultingsy.com

بحث مستقل يستند إلى مصادر متاحة للعموم. ليس سياسة رسمية لوزارة الصحة أو لأي مؤسسة عامة.