

# مجمع مكة الطبي بالزاهر

٢٢ رجب ١٤٤٧ هـ  
٢٦ يناير ٢٠٢٦

قسم متابعة الجودة والتدقيق الطبي

تقرير صادر عن نظام مراجعة جودة الرعاية الطبية - موافق مع متطلبات  
CBAHI



الطبيب المعالج: حماده ناجح

مجمع مكة الطبي بالزاهر ٢٢ رجب ١٤٤٧ هـ  
قسم متابعة الجودة والتدقيق الطبي || ٢٦ يناير ٢٠٢٦

MCC

تقرير صادر عن قسم متابعة الجودة والتدقيق الطبي

موافق مع حوكمة المجمع ومتطلبات CBAHI

يجب معالجة القضايا المرصودة والمحددة في هذا التقرير من قبل الطبيب المعالج

## تقرير التدقيق التأميني الشامل

تم تحليل 9 حالة بالتفصيل

الحالة رقم 1 | Claim Se No.: 1 | المريض: 205437

### بيانات الحالة

E56.9 - Other vitamin deficiencies   E83.51 - Disorders of calcium metabolism   R29.0 - Tetany   E55.9 - Vitamin D deficiency, unspecified	التخسيص:
37	درجة الحرارة:
120/80	ضغط الدم:

### الأدوية

الحالة	الجرعة	التقييم	الدواء
			لا يوجد أدوية

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم	الإجراء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	Calcium
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	VITAMIN D 25 HYDROXY

يحتاج تصحيح  
لا يوجد

صحيح  
Calcium, VITAMIN D 25 HYDROXY

**بيانات الحالة**

E55.9 - VITAMIN D DEFICIENCY, R29.0 - TETANY, E61.1 - IRON DEFICIENCY, E83.5 - DISORDERS OF CALCIUM METABOLISM	التخسيص:
37	درجة الحرارة:
130/80	ضغط الدم:

**الأدوية**

الحالة	الجرعة	التقييم	الدواء
			لا يوجد

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التقييم	الإجراء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	RANDOM BLOOD SUGAR (RBS)
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	Creatinine
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	قد يكون مرتبطة باضطرابات التمثيل الغذائي	LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص (فقر الدم)	AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	VITAMIN D 25 HYDROXY
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التخسيص	Calcium

**لا يوجد** **X** يحتاج تصحيح

**صحيح** ✓  
RANDOM BLOOD SUGAR (RBS), Creatinine, LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC), VITAMIN D 25 HYDROXY, Calcium

**بيانات الحالة**

التاريخ:	20.9 - ACUTE BRONCHITIS (التهاب الشعب الهوائية الحاد)   R11 - NAUSEA AND VOMITING (غثيان وقيء)   30.9 - ALLERGIC RHINITIS, UNSPECIFIED (التهاب الأنف التحسسي، غير محدد)   I95.9 - HYPOTENSION (انخفاض ضغط الدم)
درجة الحرارة:	N/A
ضغط الدم:	N/A

**الأدوية**

الدواء	الجرعة	التقييم	الحالة
PANTOZOL 40MG I.V POWDER FOR INJECTION	40mg	غير مبرر - لا يوجد GERD موثق أو قرحة معدة مشخصة.	مرفوض
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION	N/A	يحتاج توثيق - لا يوجد توثيق لحمى ≤ 39°C أو ألم شديد ≥ 7 VAS أو عدم تحمل الفم.	يحتاج توثيق
PRIMPERAN 5MG-ML .2ML-AMP	5mg/ml	مبرر للغثيان والقيء.	مقبول
NORMAL SALINE I.V. INFUSION	N/A	يحتاج توثيق - لا يوجد علامات جفاف موثقة أو قيء مستمر.	يحتاج توثيق

**التحاليل والإجراءات**

الإجراء	التقييم	الحالة
NEBULIZER+INHALER	يتواافق مع التهاب الشعب الهوائية الحاد.	مقبول
.CHEST-PA-&LAT	يتواافق مع التهاب الشعب الهوائية الحاد.	مقبول
C-REACTIVE PROTINE (C.R.P)	مقبول لتقدير التهاب.	مقبول
AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)	مقبول لتقدير العدوى.	مقبول

**مرفوض - يحتاج تعديل** **PANTOZOL 40MG I.V POWDER FOR INJECTION**

**المشكلة:** لا يوجد GERD موثق، أو قرحة معدة مشخصة، أو استخدام مع NSAIDs لمرضى عالي الخطورة، أو H. pylori.

**التوصيات:** لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل: "ارتجاع مرئي GERD" أو "التهاب معدة"

⚠ يحتاج توثيق إضافي

## PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR INFUSION

⚠ الناقص: توثيق لحمى كـ 39°C أو ألم شديد ≥ 7 VAS أو عدم تحمل الفم.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"ألم شديد 8/10" أو "قيء متكرر لا يتحمل الفموي" أو "حمى كـ 39°C مع  
أعراض حادة"

⚠ يحتاج توثيق إضافي

## NORMAL SALINE I.V. INFUSION

⚠ الناقص: علامات جفاف موثقة أو قيء مستمر.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"علامات جفاف: ارتداد جلد > 2 ثانية، عيون غائرة" أو "قيء مستمر ≥ 3 مرات"  
أو "لا يتحمل الشرب"

X يحتاج تصحيح

PANTOZOL 40MG I.V POWDER FOR INJECTION,  
PARACETAMOL B.BRAUN 10 MG/ML SOLUTION FOR  
INFUSION, NORMAL SALINE I.V. INFUSION

✓ صحيح

PRIMERAN 5MG-ML 2ML-AMP., NEBULIZER+INHALER,  
CHEST-PA-&LAT., C-REACTIVE PROTINE (C.R.P),  
AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)

**بيانات الحالة**

N39.0 - URINARY TRACT INFECTION, SITE NOT SPECIFIED   J03.90 - ACUTE TONSILLITIS   R60.1 - GENERALIZED OEDEMA   M19.90 - ARTHRITIS, UNSPECIFIED	التشخيص:
37	درجة الحرارة:
150/100	ضغط الدم:

**الأدوية**

الحالة	التجفيف	الجرعة	الدواء
مقبول ✓	مبرر للتهاب المفاصل	7.50MG	COXICAM 7.50MG 10 TABS
يحتاج توثيق !	غير مبرر بدون توثيق نقص فيتامين B	N/A	TRIPLEX B FILM COATED TABLETS
مقبول ✓	مبرر لارتفاع ضغط الدم	80/12.5	ARBITEN PLUS 80/12.5

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التجفيف	الإجراء
مقبول ✓	يتواافق مع التهاب المفاصل	RUMAFEN 1% GEL 100GM
يحتاج توثيق !	قد يكون مبرراً للتهاب المسالك البولية، يحتاج توثيق فحص البول	ALKA-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS

**يحتاج توثيق إضافي !****TRIPLEX B FILM COATED TABLETS****الناقص:** لا يوجد دليل على نقص فيتامين B !

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"تم إجراء فحص فيتامين B والنتيجة تشير إلى نقص"

**يحتاج توثيق إضافي !****ALKА-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS****الناقص:** لا يوجد دليل على التهاب المسالك البولية (فحص البول) !

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"أعراض نموذجية + Urine WBC >10 + Nitrite"

يحتاج تصحيح X TRIPLEX B FILM COATED TABLETS, ALKA-UR EFFERVES. 4GM 30SACHETS	صحيح ✓ COXICAM 7.50MG 10 TABS, ARBITEN PLUS 80/12.5, RUMAFEN 1% GEL 100GM
--	---

## فحوصات من حق المريض (ناقصة)

### • فحوصات إلزامية

#### X-RAY

السبب: الأشعة ضرورية لتشخيص الكسور وأمراض العظام

النكرار: عند الإصابة ومتتابعة اللثام

*ACR Appropriateness Criteria*

المراجع:

#### NEUROLOGICAL EXAM

السبب: الفحص العصبي ضروري لاستبعاد إصابة الأعصاب

النكرار: عند كل إصابة

*AAOS Trauma Guidelines*

### • فحوصات مشروطة (حسب الحالة)

#### MRI

السبب: MRI عند الاشتباه بإصابة الأربطة أو الغضاريف

ملحوظة: يطلب حسب شدة الحالة أو مؤشرات سريرية

**بيانات الحالة**

J03.90 - ACUTE TONSILLITIS   N39.0 - URINARY TRACT INFECTION, SITE NOT SPECIFIED   R11.2 - NAUSEA AND VOMITING   K58 - IRRITABLE BOWEL SYNDROME	التخسيص:
37	درجة الحرارة:
100/58	ضغط الدم:

**الأدوية**

الحالة	التجربة	الجرعة	الدواء
مرفوض <b>X</b>	غير مبرر - لا يوجد تحديد نوع السائل الوريدي		I.V INFUSION ONLY (1)
مرفوض <b>X</b>	غير مبرر - لا يوجد علامات جفاف أو قيء مؤكدة		NORMAL SALINE I.V. INFUSION (1)
مرفوض <b>X</b>	غير مبرر - لا يوجد توثيق للمغص الكلوي أو المعوي		SCOPINAL 20MG AMPOULE (1)
يحتاج توثيق <b>⚠</b>	يحتاج توثيق - قد يكون مبرراً للتهاب المعدة، لكن يجب توثيق الأعراض المعدية	40MG	PANTOZOL 40MG I.V. POWDER FOR INJECTION (1)
مقبول <b>✓</b>	مبرر - يوجد غثيان وقيء في التخسيص	5MG/ML	PRIMPERAN 5MG-ML 2ML-AMP. (1)

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التجربة	الإجراء
مقبول <b>✓</b>	يتواافق مع آلام البطن	OLFEN-75
مقبول <b>✓</b>	يتواافق مع القولون العصبي	Complete Stool Analysis
مقبول <b>✓</b>	يتواافق مع أعراض الجهاز الهضمي	H.Pylori - Ab - Serum
يحتاج توثيق <b>⚠</b>	لا يوجد ما يبرره بشكل واضح	LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL

**مرفوض - يحتاج تعديل****I.V INFUSION ONLY (1)****المشكلة:** لا يوجد تحديد لنوع السائل الوريدي.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"علامات جفاف: ارتفاع جلد > 2 ثانية، عيون غائرة" أو "قيء مستمر 3 مرات"  
أو "لا يتحمل الشرب"

**مرفوض - يحتاج تعديل** X

### NORMAL SALINE I.V. INFUSION (1)

**المشكلة:** لا يوجد علامات جفاف أو قيء موثقة. الحرارة طبيعية.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"علامات جفاف: ارتداد جلد > 2 ثانية، عيون غائرة" أو "قيء مستمر ≥ 3 مرات"  
أو "لا يتحمل الشرب"

**مرفوض - يحتاج تعديل** X

### SCOPINAL 20MG AMPOULE (1)

**المشكلة:** لا يوجد توثيق للمغص الكلوي أو المعوي.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"مغص كلوي حاد" أو "مغص معوي شديد مع تشنجات"

**يحتاج توثيق إضافي** !

### PANTOZOL 40MG I.V POWDER FOR INJECTION (1)

**الناقص:** توثيق الأعراض المعدية (مثل ارتجاع، ألم في المعدة) التي تبرر استخدام PPI.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"ارتجاع مرئي GERD" أو "التهاب معدة"

**يحتاج توثيق إضافي** !

### LIVER ENZYME (SGPT), LEVEL

**الناقص:** سبب طلب فحص إنزيمات الكبد.

التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"اشتباه في التهاب الكبد" أو "مراقبة وظائف الكبد بسبب دواء معين"

**I.V INFUSION ONLY (1), NORMAL SALINE I.V. INFUSION  
(1), SCOPINAL 20MG AMPOULE (1)**

**PANTOZOL 40MG I.V POWDER FOR INJECTION (1), LIVER  
ENZYME (SGPT), LEVEL**

**صحيح** ✓

PRIMPERAN 5MG-ML 2ML-AMP., OLFEN-75, Complete  
Stool Analysis, H.Pylori - Ab - Serum

**بيانات الحالة**

N39.0 - URINARY TRACT INFECTION, SITE NOT SPECIFIED   R11 - NAUSEA AND VOMITING   K58.9 - IRRITABLE BOWEL SYNDROME   M10.9 - GOUT	التخسيص:
	درجة الحرارة:
	ضغط الدم:

**الأدوية**

الدواء	الجرعة	التقييم	الحالة
PANTOL 40 MG 28 TABLET (Pantoprazole)	40mg	مبرر لالتهاب المعدة	مقبول <input checked="" type="checkbox"/>
ADVAQUIN 500MG FILM COATED TABLET (Levofloxacin)	500mg	غير مبرر - لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية	مرفوض <input type="checkbox"/>
REMOX 500 MG CAPSULES (Amoxicillin)	500mg	غير مبرر - لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية	مرفوض <input type="checkbox"/>

**التحاليل والإجراءات**

الإجراء	التقييم	الحالة
لا يوجد		

**مرفوض - يحتاج تعديل****ADVAQUIN 500MG FILM COATED TABLET (Levofloxacin)**

**المشكلة:** لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية. التخسيص "URINARY TRACT INFECTION," غير كافٍ. يجب توثيق العلامات الداعمة للعدوى البكتيرية مثل حمى  $\leq 38.3^{\circ}\text{C}$ . صديد/إفرازات، و WBC مرتفع.

**التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:**  
"أعراض نموذجية + Urine WBC >10 + Nitrite"

**مرفوض - يحتاج تعديل****REMOX 500 MG CAPSULES (Amoxicillin)**

**المشكلة:** لا يوجد دليل على عدوى بكتيرية. التخسيص "URINARY TRACT INFECTION," غير كافٍ. يجب توثيق العلامات الداعمة للعدوى البكتيرية مثل حمى  $\leq 38.3^{\circ}\text{C}$ . صديد/إفرازات، و WBC مرتفع.

**التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:**  
"أعراض نموذجية + Urine WBC >10 + Nitrite"

<b>X يحتاج تصريح</b> <b>ADVAQUIN 500MG FILM COATED TABLET (Levofloxacin), REMOX 500 MG CAPSULES (Amoxicillin)</b>	<b>صحيح ✓</b> <b>PANTOL 40 MG 28 TABLET (Pantoprazole)</b>
--	---

## فحوصات من حق المريض (ناقصة)

### • فحوصات إلزامية

#### X-RAY

السبب: الأشعة ضرورية لتشخيص الكسور وأمراض العظام  
التكرار: عند الإصابة ومتتابعة اللثام  
*ACR Appropriateness Criteria*  
المراجع:

#### NEUROLOGICAL EXAM

السبب: الفحص العصبي ضروري لاستبعاد إصابة الأعصاب  
التكرار: عند كل إصابة  
*AAOS Trauma Guidelines*  
المراجع:

### • فحوصات مشروطة (حسب الحالة)

#### MRI

السبب: MRI عند الاشتباه بإصابة الأربطة أو الغضاريف  
ملاحظة: يتطلب حسب شدة الحالة أو مؤشرات سريرية

الحالة رقم 7 | Claim Se No.: 7 | المريض: 150869

### بيانات الحالة

E78.0 - PURE HYPERCHOLESTEROLAEMIA اكوليستيرونول (نقى)   E56.9 - OTHER VITAMIN D E56 - VITAMIN D DEFICIENCIES (نقص فيتامينات أخرى)   E56 - VITAMIN D DEFICIENCY (نقص فيتامين د)   TETANY (كزان)	التاريخ:
37.1	درجة الحرارة:
159/106	ضغط الدم:

### الأدوية

الحالة	الجرعة	التقييم	الدواء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	مببر لنقص فيتامين د	(1)	TERA D 50.000 IU 20 CAPSULE

### التحاليل والإجراءات

الحالة	التقييم	الإجراء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التشخيص (كزان)	Phosphorus
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التشخيص (نقص فيتامين د)	VITAMIN D 25 HYDROXY

**X يحتاج تصريح**  
**لا يوجد**

**صحيح ✓**  
**TERA D 50.000 IU 20 CAPSULE, Phosphorus, VITAMIN D 25 HYDROXY**

**بيانات الحالة**

N39.0 - URINARY TRACT INFECTION, SITE NOT SPECIFIED   E78.0 - PURE HYPERCHOLESTEROLAEMIA   E78.2 - MIXED HYPERLIPIDAEMIA   K58 - IRRITABLE BOWEL SYNDROME	التشخص:
37	درجة الحرارة:
1230/80	ضغط الدم:

**الأدوية**

الحالة	التقييم	الجرعة	الدواء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	مبرر لوجود أعراض معدية محتملة مع القولون العصبي.	mg 40	PANTOL 40 MG 28 TABLET (Pantoprazole)
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	مبرر لارتفاع الكوليستنول.	200SR	MEVA 200SR 30 CAPS (Mevastatin)
يحتاج توثيق	يحتاج توثيق: لا يوجد ما يبرر استخدام Febuxostat. يجب توثيق وجود النقرس أو ارتفاع حمض اليوريك.	mg 40	DEBROMU 40MG F.C.TABLET (Febuxostat)
مرفوض	غير مبرر: لا يوجد غثيان أو قيء موثق. القولون العصبي ليس مبرراً كافياً.	mg 10	DOMPY 10MG 30 TABLET (Domperidone)

**التحاليل والإجراءات**

الحالة	التقييم	الإجراء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع التشخيصات المحتملة (مثل عسر الهضم).	H.Pylori - Ag - Stool
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	قد يكون ذا صلة بأعراض القولون العصبي أو استبعاد أسباب أخرى للألم البطن.	ULTRA SOUND
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	قد يساعد في تقييم العدوى (التهاب المسالك البولية).	AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL COUNT (CBC)
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>	يتواافق مع القولون العصبي.	Complete Stool Analysis

**مرفوض - يحتاج تعديل** **DOMPY 10MG 30 TABLET (Domperidone)**

**المشكلة:** لا يوجد غثيان أو قيء موثق. القولون العصبي ليس مبرراً كافياً لاستخدام Domperidone.

**التوثيق الحالي** لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
**غثيان مستمر** أو **قيء 2 مرات خلال 24 ساعة** أو **غثيان وامتناع بعد الوجبات** أو **ارتجاع معدني مرئي مع غثيان**

⚠ يحتاج توثيق إضافي

## DEBROMU 40MG F.C.TABLET (Febuxostat)

الناقص: يجب توثيق وجود النقرس أو ارتفاع حمض اليوريك.

 التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:  
"تم تشخيص المريض بالنقرس" أو "ارتفاع حمض اليوريك في الدم (أذكر  
القيمة)"

 يحتاج تصحيح  
DOMPY 10MG, DEBROMU 40MG

 صحيح  
PANTOL 40 MG, MEVA 200SR, H.Pylori - Ag - Stool,  
ULTRA SOUND, AUTOMATED COMPLETE BLOOD CELL  
COUNT (CBC), Complete Stool Analysis

بيانات الحالة

<p>التخطيـص:</p> <p>20.9 - ACUTE BRONCHITIS (التهاب الشعب الهوائية الحاد)  R11.0 - NAUSEA AND VOMITING (غثيان وقيء)   30.9 - ALLERGIC RHINITIS, UNSPECIFIED (التهاب الأنف)  K58 - IRRITABLE BOWEL (غير محدد)   التحسسي.  SYNDROME (متلازمة القولون العصبي)</p>	
36.8	درجة الحرارة:
108/72	ضغط الدم:

الأدوية

الحالة		التقييم	الجرعة	الدواء
مقبول <input checked="" type="checkbox"/>		مبر للتهاب الأنف التحسسي	5mg	LAYAL 5 MG 30TAB (Levocetirizine)
مرفوض <input checked="" type="checkbox"/>		غير مبر للتهاب الشعب الهوائية الحاد	4mg	EZOLVIN 4MG SYRUPS 100ML (Bromhexine)
يحتاج توثيق <input checked="" type="checkbox"/>		يحتاج توثيق إضافي	8mg	DEXAMETHASONE SOD.PHOSPHATE 8MG- 2ML AMP

التحليل والاجراءات

الإجراء	التقييم	الحالة
NEBULIZER	يتواافق مع التهاب الشعب الهوائية الحاد	مقبول <input checked="" type="checkbox"/>
NEBULIZER	يتواافق مع التهاب الشعب الهوائية الحاد	مقبول <input checked="" type="checkbox"/>

X مرفوض - يحتاج تعديل

## **EZOLVIN 4MG SYRUPS 100ML (Bromhexine)**

**المشكلة:** Bromhexine مقطوع. لا يوجد دليل على أن المريض يعاني من سعال مصهوب ببلغم كثيف يستدعي استخدام مقطوع.

**الوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي للإجراء - يجب وضع مبرر واضح مثل:**  
**"يوجد سعال مصحوب ببلغم كثيف"**

يحتاج توثيق إضافي !

**DEXAMETHASONE SOD. PHOSPHATE 8MG-2ML AMP**

**الناقص:** لا يوجد مبرر لاستخدام الكورتيكosteroid.

**التوثيق الحالي لا يوضح المبرر الطبي - يجب وضع مبرر واضح مثل:**  
**"يوجد تشنج قصبي حاد" أو "التهاب حاد في المسالك الهوائية"**

**يحتاج تصحيح**

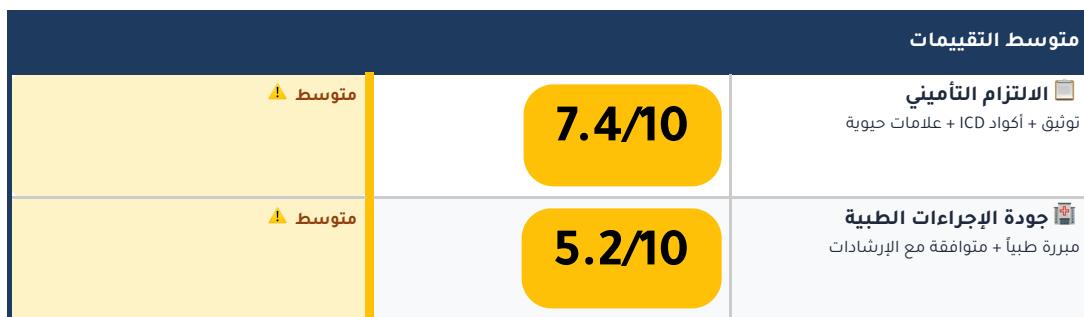
**EZOLVIN 4MG SYRUPS 100ML, DEXAMETHASONE  
SOD.PHOSPHATE 8MG-2ML AMP**

**صحيح ✓**

**LAYAL 5 MG 30TAB, NEBULIZER, NEBULIZER**

الملخص النهائي للتقرير

إحصائيات الحالات والخدمات	
9	إجمالي الحالات (المطالبات)
49	إجمالي بنود الخدمة في Excel
46	بنود مقبولة (تقدير أولي) ✓
1	بنود تحتاج مراجعة ✗
2	بنود تحتاج توثيق !
78%	توثيق العلامات الحيوية
100%	أكواد ICD موجودة
33%	التشخيص المحدد
(11% (1 حالة	نسبة التكرار
2 (6 فحص)	حالات بفحوصات ناقصة (حق المريض)



معايير التقييم:

<b>جودة الإجراءات (من 10):</b> -1 = غير مبررة   4 = مبررة بالكامل   7-5 = مناسبة   9-8 = مبررة بالكامل   10 = مبررة	<b>الالتزام التأميني (من 10):</b> ضعيف   4-1 = متوسط   7-5 = جيد   9-8 = كامل   10 = توثيق
--	---

المنهجية والتعريفات (مصدر الحقيقة: ملف Excel):	
إجمالي بنود الخدمة:	عدد الصفوف الفعلية في ملف Excel (49 بند). هذا هو المقام لجميع النسب.
التشخيص المحدد:	التخسيص يُعتبر "غير محدد" إذا احتوى على: UNSPECIFIED, site not specified, غير محدد. أو انتهي كود ICD بـ 9.
نسبة التكرار:	(عدد الحالات التي فيها تكرار نفس الخدمة ÷ إجمالي الحالات) × 100 = 11%
درجة الالتزام التأميني:	تبدأ من 10 ويُخصّم: (1-نسبة ICD(3x) + 1-نسبة العلامات الحيوية(2x) + نسبة التكرار(2x) + 1) بدون مبرر(2x)
الدرجة النهائية:	متوسط بين تقييم AI وحساب البيانات الهيكيلية للتوازن والموثوقية

تم تحليل 1850 حالة بنجاح ✓

تم التحليل على 37 دفعه

## **مجمع مكة الطبي بالزاهر**

**هذا التقرير صادر من قسم متابعة الجودة ومراقبة مستوى تقديم الخدمات الطبية**

**ويُعد وثيقة رسمية لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة**

[www.m2020m.org](http://www.m2020m.org)

المراجع: hbabsail