



سلطنة عمان
وزارة الصحة
المديرية العامة للتخطيط والدراسات
دائرة المعلومات والإحصاء
قسم الإحصاء الحيوي

نظام التبليغ عن واقعات الولادة والوفاة

Births & Deaths Notification System

إعداد

سليمان بن ناصر الرواحي
حمد بن علي الريامي

استماره لتبليغ عن مولود



نظام معلومات تبليغ المواليد والوفيات

طباعة التقارير

بلاغات المواليد/الوفيات

B&D

التعامل مع المستخدمين

نقل / نسخ / تحميل البيانات

Births & Deaths Notification Information System

خروج

إستعلام عن مواليد/وفيات

خروج مؤقت

صيانة

نظام معلومات تبليغ المواليد والوفيات

فتح	شمال الباطنة	المنطقة / المحافظة
B&D	صحار	الولاية
خروج	مستشفى صحار	اسم المؤسسة الصحية
بحث	مستشفى مرجعى	نوع المؤسسة الصحية
	إيستمارة تبليغ عن مولود	الاستمارة
	٢٠١٦	السنة
		إعادة الاختبارات

Births & Deaths Notification Information System

Window

الجزء التعريفي	تابع الجزء التعريفي	الجزء الصحي								
B&D	حذف	bduser		إسمارة تبلغ عن مولود		طباعة	جديد	سلطنة عمان	وزارة الصحة	حفظ
بحث			رقم المستشفى:	١٤-١١-٢٠١٦	٠١	تاريخ البلاغ:	B1651107284	مصلحة الإستماراة:		
First Name of Newborn :						اسم المولود الأول:				بيانات عن المولود
			نوع الولادة:	نوع المولود:		حالة المولود:				بيانات عن المولود
			الموافق (هجري):	الموافق يوم:	ميلادي:	تاريخ الولادة بالحرروف:				بيانات عن المولود
			بالحرروف:							بيانات عن المولود
				وقت الولادة: ساعة:	دقائق:					بيانات عن المولود
مکان الولادة:	مستشفى صحار	نوعه:	مستشفى - وزارة الصحة	محافظة:	شمال الباطنة	ولاية:	صحار	العنوان:	محافظة شمال الباطنة	بيانات عن المولود
Full Name:				رقم:	تاريخ الاصدار:	رقم مدنی/جواز سفر:				بيانات عن المولود
الجنسية:	الدينية:	تاریخ الميلاد:	تصنيفها:	المهنة:						بيانات عن المولود
رقم المجمع:	اسم القرية:	ولاية:	العنوان:	محافظة:						بيانات عن المولود
نقال:	هاتف منزل:	رقم المنزل:	رقم الزفاف:	رقم السکة:						بيانات عن المولود
منطقة البريد:	رمز بريدي:	عن ب:		اسم الشارع:						بيانات عن المولود

الجزء التعريفي		تابع الجزء التعريفي		الجزء الصحي		سلطنة عمان وزارة الصحة	
B&D		إستمارة تبلغ عن مولود					
Full Name:		تاريخ الاصدار:		رقم		رقم مدنی/جواز سفر	
البيانات عن الام		الاسم بالكامل:		الاسم بالكامل:		الاسم بالكامل:	
الجنسية:		الديانة:		تاريخ الميلاد:		المهنة:	
العنوان: محافظة:		اسم القرية:		ولاية:		العنوان: محافظة:	
نقال:		هاتف منزل:		رقم المنزل:		رقم السكك:	
المنطقة البريد:		رمز بريدي:		ص.ب:		اسم الشارع:	
البيانات على المولود		صلة المولود: الاب		رقم		الاسم بالكامل:	
البيانات على المولود		تاريخ الاصدار:		رقم		رقم مدنی/جواز سفر	
الجهة المبلغة:		نوعها: مؤسسة صحية - وزارة الصحة المنطقة: شمال الباطنة		مستشفى صحار		الجهة المبلغة:	
البيانات على المبلغة		الولاية: صحار		اسم المسجل: تعديل		اسم المسجل: تعديل	
البيانات على المبلغة		صفتها:					

إسْتِمَارَة تَبْلِيغٌ عَنْ مُولُود

الجزء التعريفي	تابع الجزء التعريفي	الجزء الصحي			
سلطنة عمان وزارة الصحة					
<input type="button" value="B&D"/> <input type="button" value="C"/> <input type="button" value="C"/>					
ترتب ولادته بين التوائم:		طول فترة الحمل بالاسبوع:		سبب الوفاة:	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		في الجنين: في الام:	
عدد التوائم:		وزن المولود بالجرامات:		الحالة التعليمية:	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		القائم بالتوليد: الفترة بين الولادة الحالية والسابقة: سنة:	
عدد المواليد السابقين احياء:		عدد المواليد السابقين موتى:		عدد مرات الحمل السابقة:	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		عدد الباقيين على قيد الحياة: القرابة للزوج:	
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; margin-left: 10px;"></div>					
رقم المستشفى: <input type="text"/> ملاحظات: <input type="text"/>					
Notes					

استماره تبليغ عن وفاة
Notification of Death Form

1. Deceased's Data				مفصل الاستماره : Form Serial No.
الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
First: _____ Second: _____ Third: _____ Tribe: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
Full Name of Deceased: اسم المريض: _____ المهنة: _____ Nationality: _____ Religion: _____ place of death: _____				الجنس: _____ Date of Birth: _____ / _____ / _____ Passport Issue Date: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____ Place of Birth: _____
رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Village: _____ Wilayah: _____ Governorate: _____ Address: _____				رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Village: _____ Wilayah: _____ Governorate: _____ Address: _____
Block No.: _____ رقم المبنى: _____ Resident Tel.: _____ Mobile Tel.: _____ Building No.: _____ Lane No.: _____ Way No.: _____ P.O.Box: _____ Postal Area: _____ Street Name: _____ Postal Code: _____				رقم المبنى: _____ رقم المتر: _____ ماد. المکان: _____ Building No.: _____ Lane No.: _____ Way No.: _____ P.O.Box: _____ Postal Area: _____ Street Name: _____ Postal Code: _____
Gregorian: _____ / _____ / _____ التقویت (میلادی): _____ / _____ / _____ Hijri: _____ / _____ / _____ (ھجری): _____ / _____ / _____				نوع المرة: _____ بالقمری: _____ Minute: _____ Hour: _____ Time of Death: _____ / _____ / _____
Wilayah: _____ Governorate: _____				مكان الوفاة: _____ Place of Death: _____
First: _____ Second: _____ Third: _____ Tribe: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
Full Name: رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
First: _____ Second: _____ Third: _____ Tribe: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
Full Name: رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
First: _____ Second: _____ Third: _____ Tribe: _____				الاسم الاول: _____ الاسم الثاني: _____ العنوان: _____ رقم الميلاد: _____ تاريخ الاعلان: _____ / _____ / _____
Relationship to Deceased: _____ رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____				اقرنا الموقع عنه: _____ رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____
ومشتبه بالمتوفى: _____ رقم مدنی/جواز سفر: _____ تاريخ اصدار جواز السفر: _____ / _____ / _____ Civil Number/Passport No.: _____				الرقم المتر: _____ العنوان: _____ Village: _____ Wilayah: _____ Governorate: _____ Address: _____
Block No.: _____ رقم المتر: _____ ماد. المکان: _____ Building No.: _____ Lane No.: _____ Way No.: _____ P.O.Box: _____ Postal Area: _____ Street Name: _____ Postal Code: _____				رقم المتر: _____ العنوان: _____ Village: _____ Wilayah: _____ Governorate: _____ Address: _____
اقر بالبيانات المكتوبة أدناه صحيحة وعلى ستريليني (٢٤٥) _____ Signature: _____				Declare, on my full responsibility, that the above particulars are true. Signature: _____
الجهة المؤسسة المبلغ عنها: _____ Region: _____ ناطقها: _____ Signature: _____ اسم المسئول عن النطاق: _____ Informer Name: _____ وظيفته: _____ Signature: _____				المؤسسة المبلغ عنها: _____ Region: _____ ناطقها: _____ Signature: _____ اسم المسئول عن النطاق: _____ Informer Name: _____ وظيفته: _____ Signature: _____
6. Cause of Death				Direct Cause: _____ سبب الوفاة المهد الاول الذي دوى الى سلسلة الاصفات التي ادت الى المهد المباشر (First cause which led to events that led to the direct cause) Other diseases: _____ امراض أخرى ملحوظة أهداف الوفاة (If Deceased was a pregnant woman in labor or within 6 weeks after delivery or abortion)
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				وفاة امومية Maternal Death

استماره
التبليغ عن
الوفاة



نظام معلومات تبليغ المواليد والوفيات

فتح	مسقط	المنطقة / المحافظة
B&D	بوشر	الولاية
خروج	المستشفى السلطاني	اسم المؤسسة الصحية
بحث	مستشفى مريري	نوع المؤسسة الصحية
	إستمارة تبليغ عن وفاة	الاستمارة
	٢٠١٦	السنة
		إعادة الاختيارات

Births & Deaths Notification Information System

الجزء التعريفي		تابع الجزء التعريفي		الجزء الصحي		حفظ	
	حذف		BDUSER		إستمارة تبلغ عن وفاة		سلطنة عمان
رقم المستشفى:		تاريخ الإبلاغ:		01		وزارة الصحة	
1٠-١١-٢٠١٦		D16111100580					
البحث		نوع المتوفى: ذكر		جديد		خروج	
Full Name of Deceased :				اسم المتوفى :			
تصنيفها:	المهنة:	الجنسية:	الديانة:	<input checked="" type="checkbox"/> ذكر	<input type="checkbox"/> أنثى	<input type="checkbox"/> مجهول	
تاريخ الميلاد:	مكان الميلاد:	تاریخ الاصدار:	رقم	رقم مدنی/جواز سفر			
الموافق: هجري	الموافق: يوم			<input type="checkbox"/> ميلادي	<input type="checkbox"/> تاريخ	<input type="checkbox"/> بالحرروف	بيانات
بالحروف					الوفاة		عن المتوفى
الولاية: بوشر	نوعه مستشفى - وزارة الصحة	المحافظة: مسقط	الوقت: دقيقة	وقت الوفاة: ساعة			
رقم المجمع:	القرية:	الولاية:		مكان الوفاة: المستشفى السلطاني			
هاتف نقال:	هاتف منزل:	رقم المنزل:	رقم الزفاف:	العنوان: المحافظة			
منطقة بريد:	رمز بريدي:	من.ب:		<input type="checkbox"/> رقم السكة:	<input type="checkbox"/> رقم الشارع:		
Full Name:				الاسم بالكامل:			
	تاريخ الاصدار:	رقم		رقم مدنی/جواز سفر			
Full Name:				الاسم بالكامل:			
	تاريخ الاصدار:	رقم		رقم مدنی/جواز سفر			
المستشفى السلطاني							
جديد							

الجزء التعريفى	تابع الجزء التعريفى	الجزء الصحى	إسناد	سلطنة عمان وزارة الصحة
				الاسم بالكامل:
		صلةه بالمتوفى:		رقم مدنى/جواز سفر
		تاريخ الاصدار:	رقم	العنوان: المحافظة:
رقم المجمع:		القرية:	الولاية:	رقم السكة:
هاتف نقال:	هاتف منزل:	رقم المنزل:	رقم الرفاق:	اسم الشارع:
منطقة البريد:	رمز بريدي:	من ب:		
ولاية بوشر	نوعها مؤسسة صحية - وزارة الصحة	المستشفى السلطاني	الجهة المبلغة:	الجهة المبلغة
	محافظة مسقط		اسم المسجل	تعديل
			اسم المسؤول	تعديل
	صفتها رئيس قسم السجلات الطبية			

الجزء التعريفي | تابع الجزء التعريفي | الجزء الصحي | الجزء التعريفي

إسمارة تبلغ عن وفاة

سلطنة عمان
وزارة الصحة

	السبب المباشر:	سبب الوفاة:
	السبب الاول:	سبب الوفاة:
	أمراض اخرى:	سبب الوفاة:
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم	وفاة امومة:
		رقم المستشفى:
		Notes
		ملاحظات:

سبب الوفاة المباشر

Find %

V01.0	Pedestrian injured in collision with	10021
V01.1	Pedestrian injured in collision with	10022
V01.9	Pedestrian injured in collision with	10023
V02	Pedestrian injured in collision with	10024
V02.0	Pedestrian injured in collision with	10025

Find OK Cancel



[طباعة بلاغات المواليد والوفيات] - Oracle Forms Runtime

Action BDNIS

Window

Sultanate of Oman
Ministry of Health



سلطنة عمان
وزارة الصحة

B&D

خروج Exit

HISTORY PRINTING

الوفيات

طباعة تكرارت محتملة طبقاً لهوية المتوفى

طباعة تكرارت محتملة طبقاً لتاريخ الوفاة

طباعة بيانات غير كاملة وفيات

المواليد

طباعة تكرارت محتملة طبقاً لهوية الاب

طباعة تكرارت محتملة طبقاً لتاريخ الميلاد

طباعة بيانات غير كاملة مواليد

طباعة استمارات تبليغ المواليد

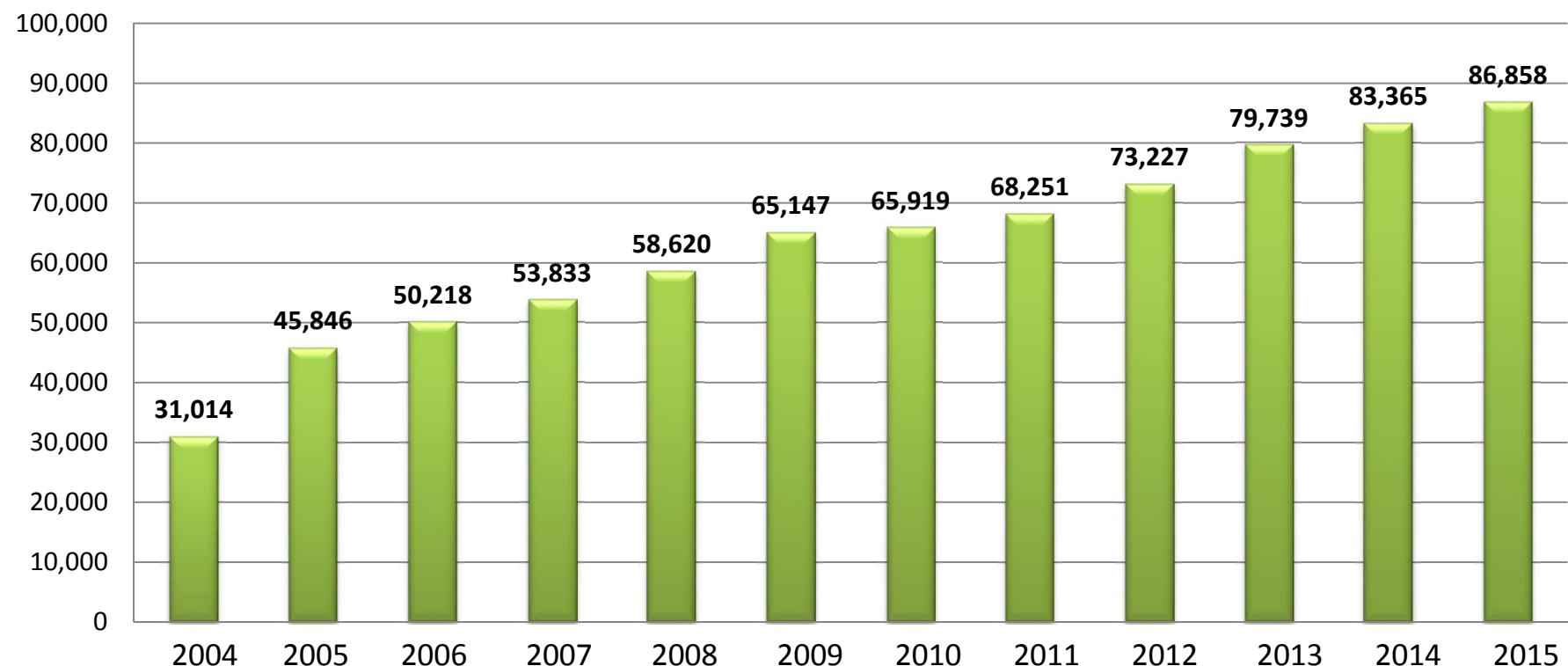
طباعة قائمة المواليد المسجلين

جودة البيانات في نظام
التبليغ عن واقعات الولادة والوفاة

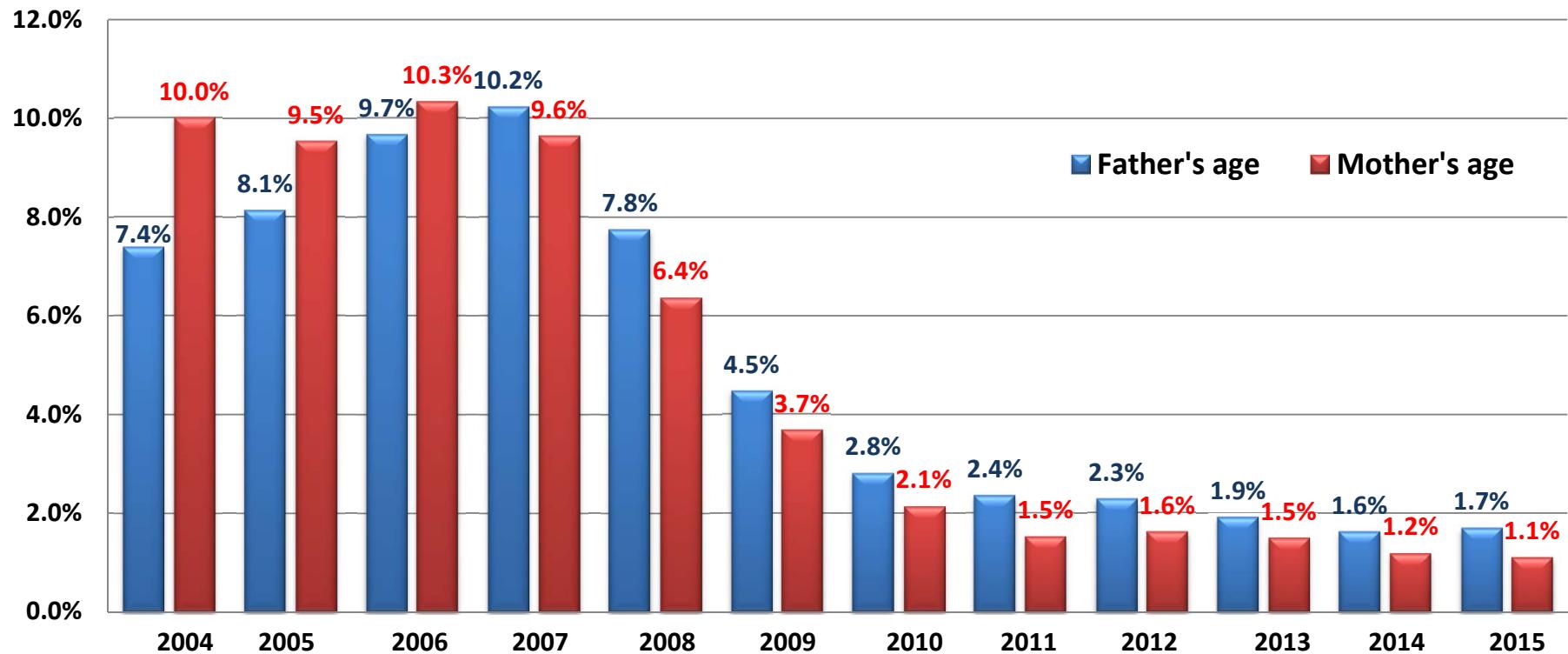
The Data Quality in
Births & Deaths Notification System

إجمالي المواليد حسب نظام التبليغ عن المواليد والوفيات (2015-2004)

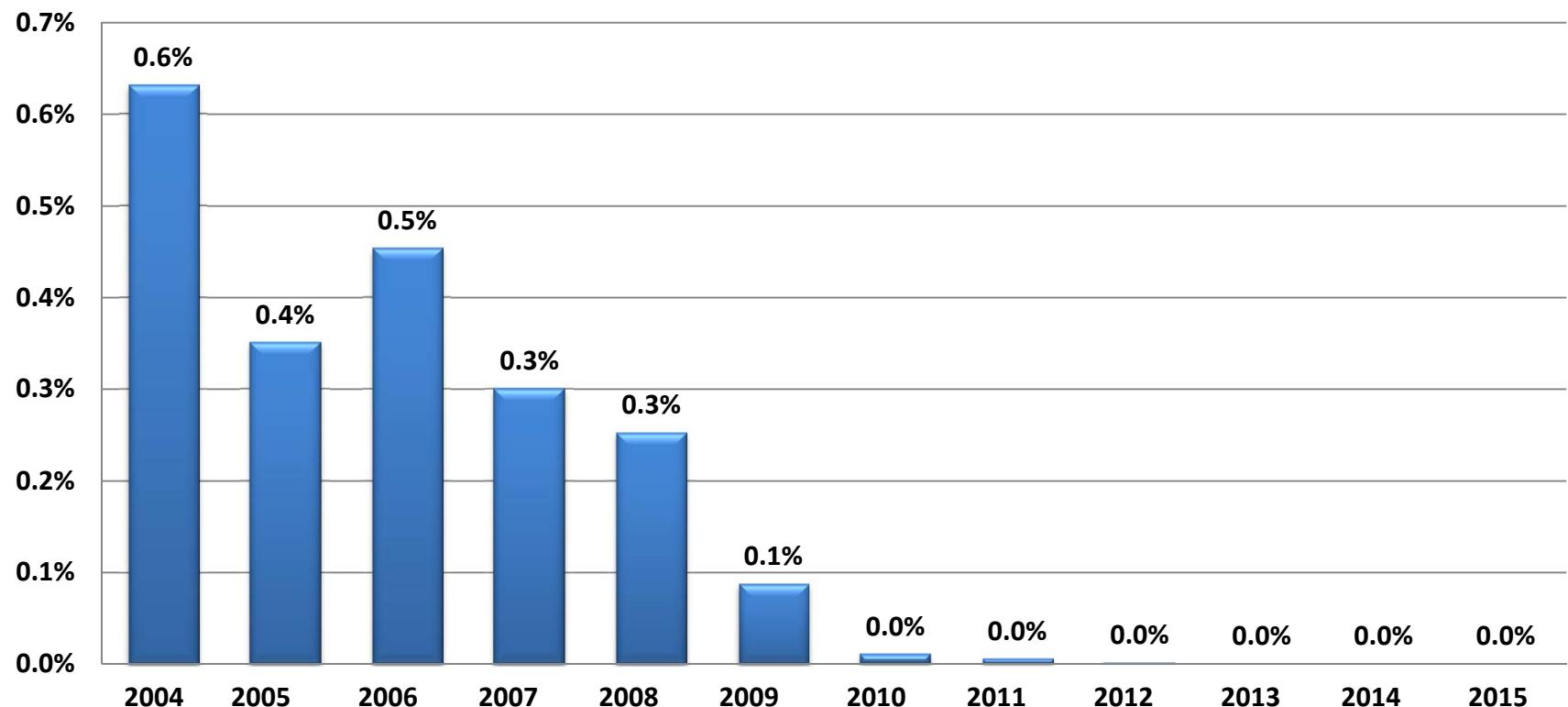
Total Number of Births (2004-2015)



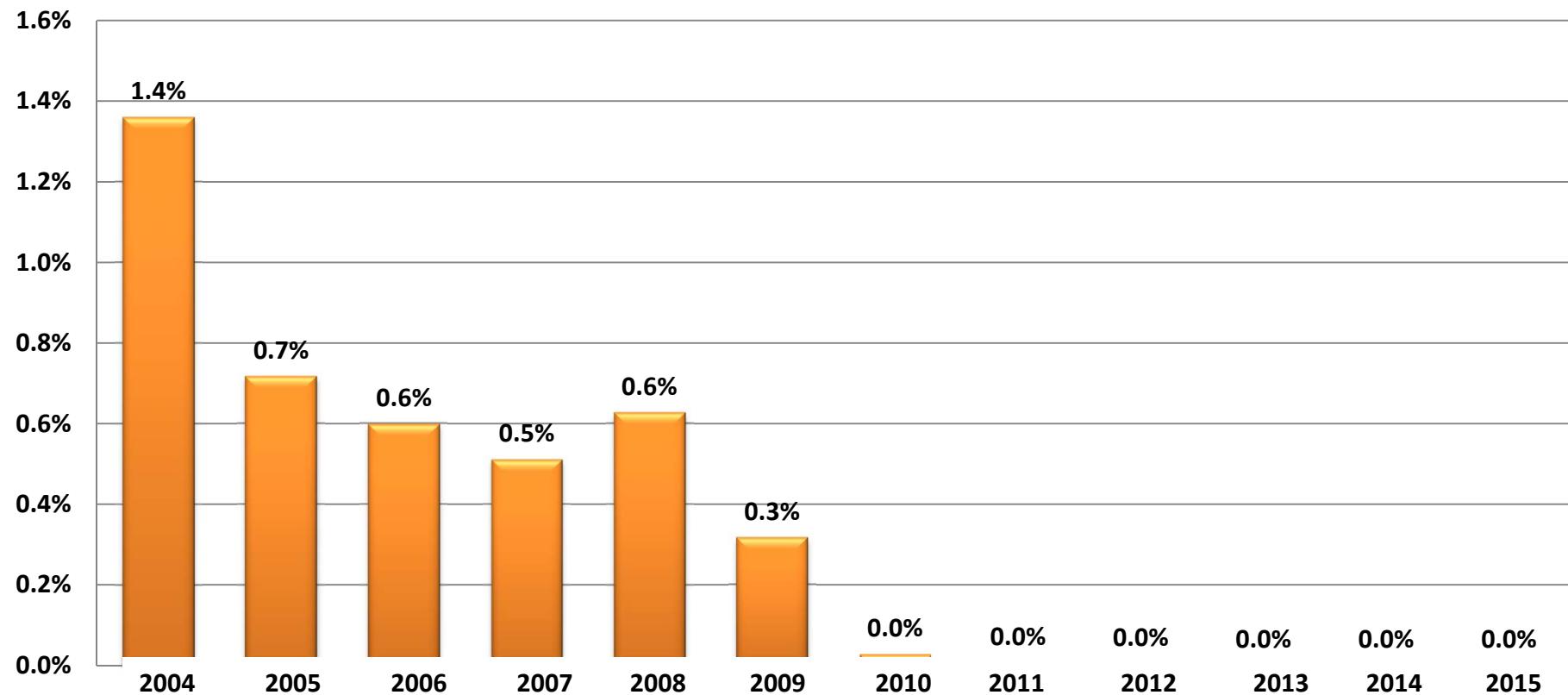
نسبة بيانات (عمر الأب) و (عمر الأم) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Father's & mother's age"



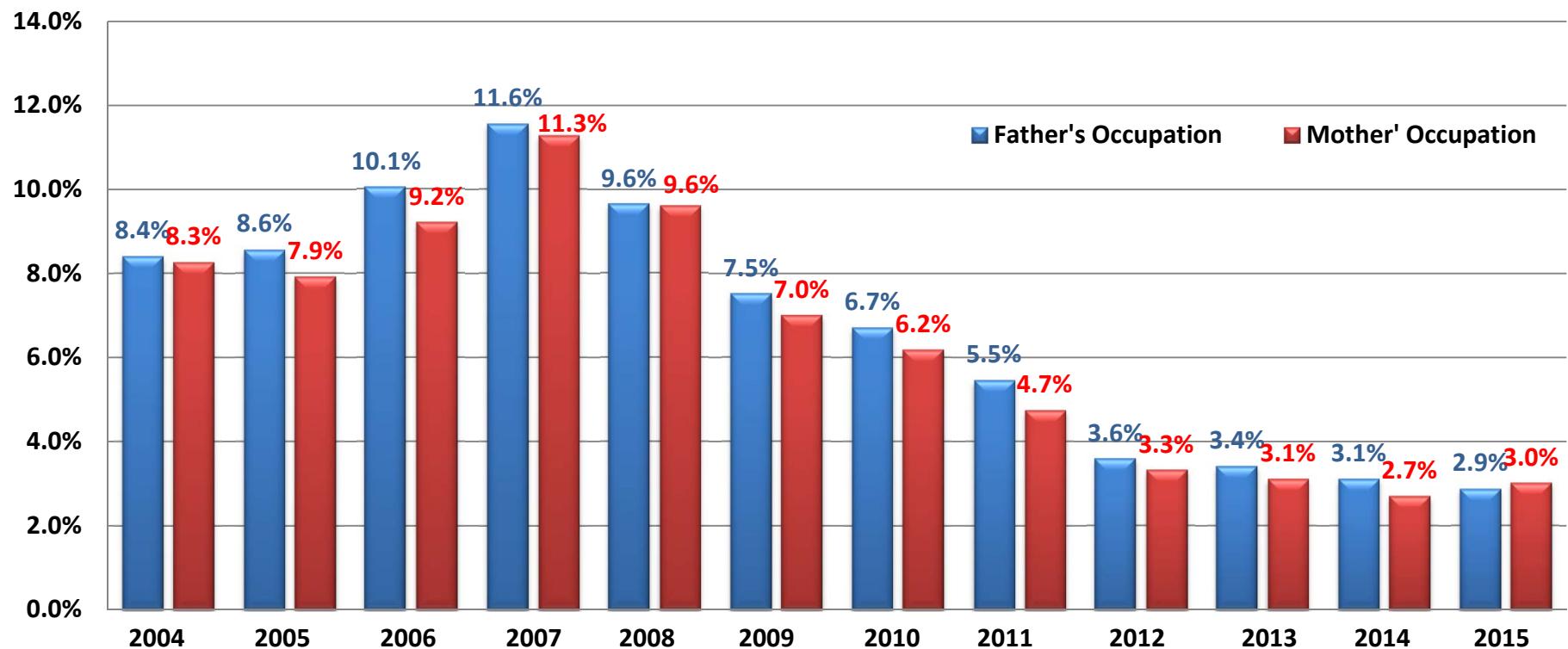
نسبة بيانات (جنس المولود) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing “birth's sex”



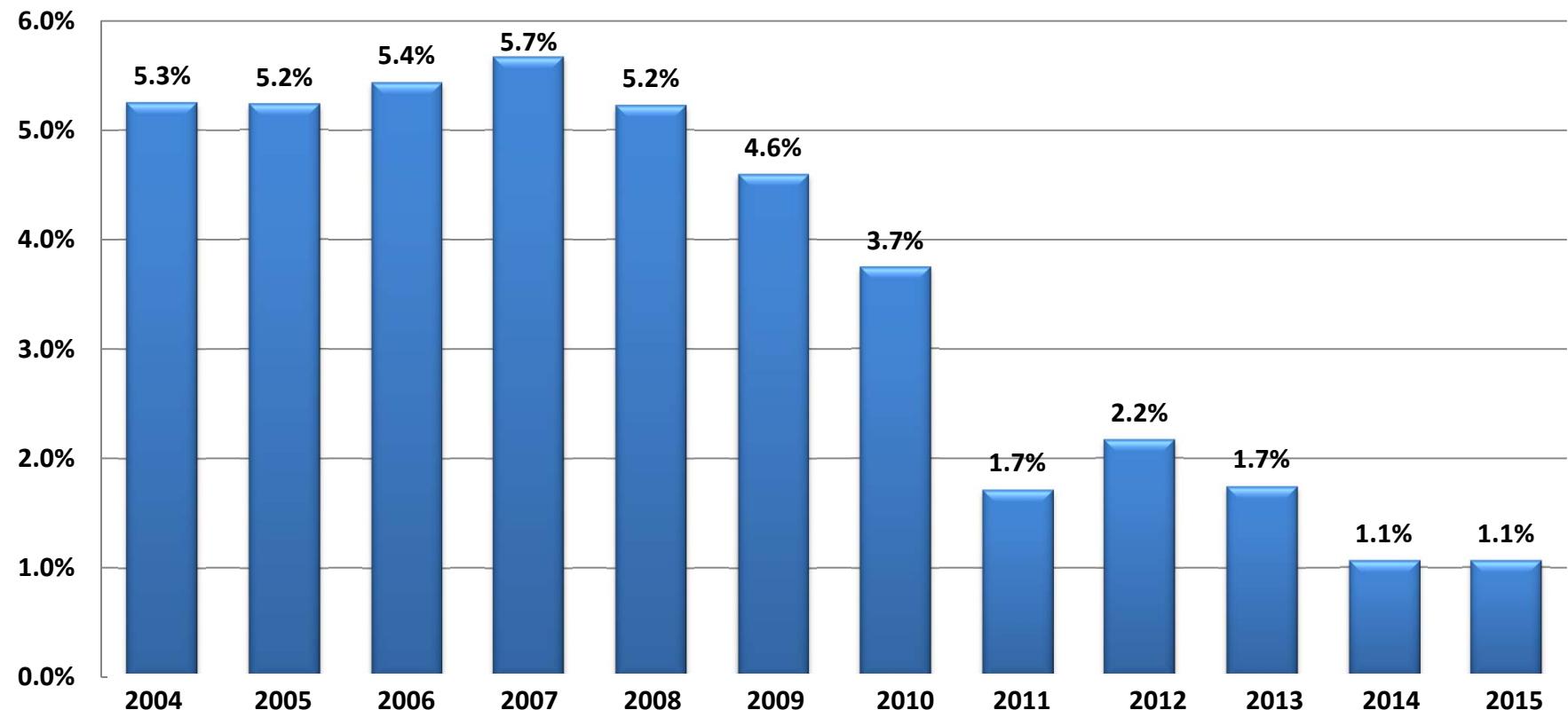
نسبة بيانات (نوع الولادة) التي لم يتم إدخالها في النظام
The Percentage of the Missing "Mode of the Delivery"



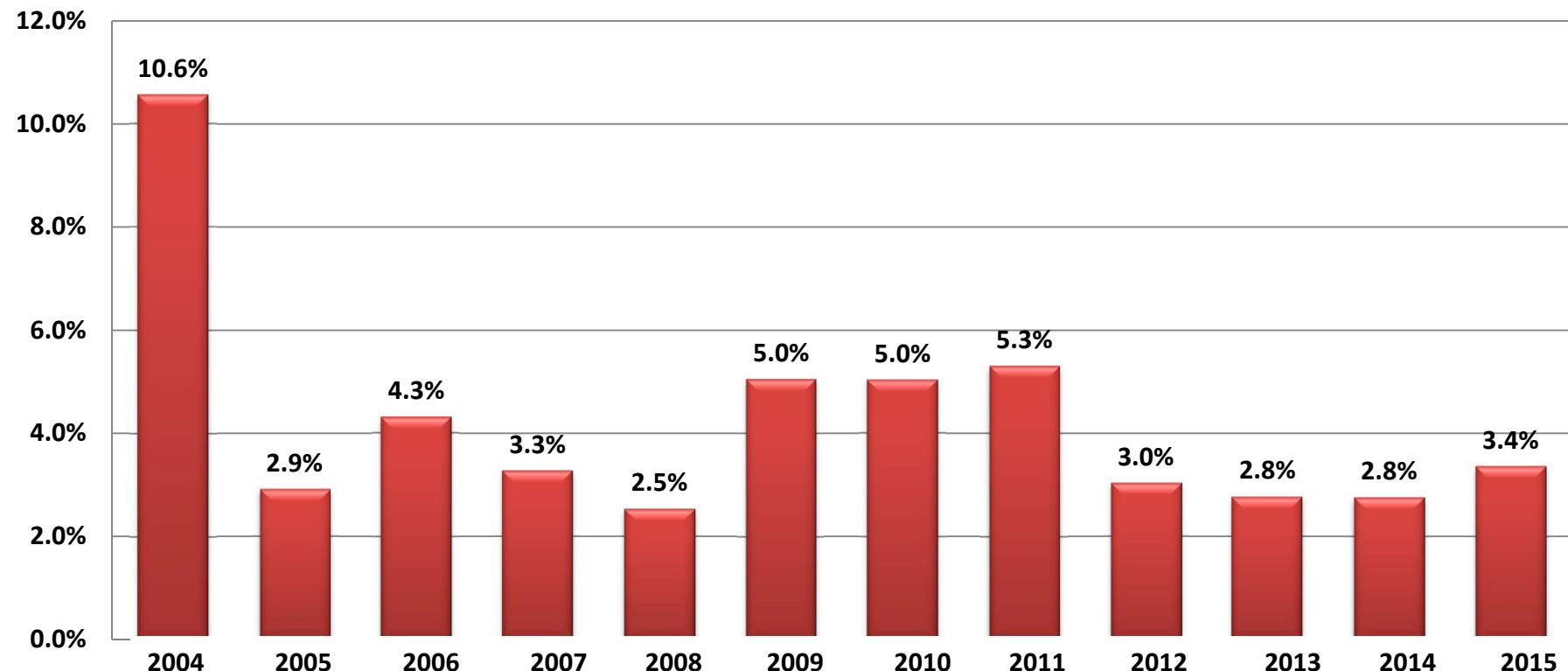
نسبة بيانات (مهنة الأب والأم) التي لم يتم إدخالها في النظام
 The Percentage of the Missing “Father's & Mother's occupation”



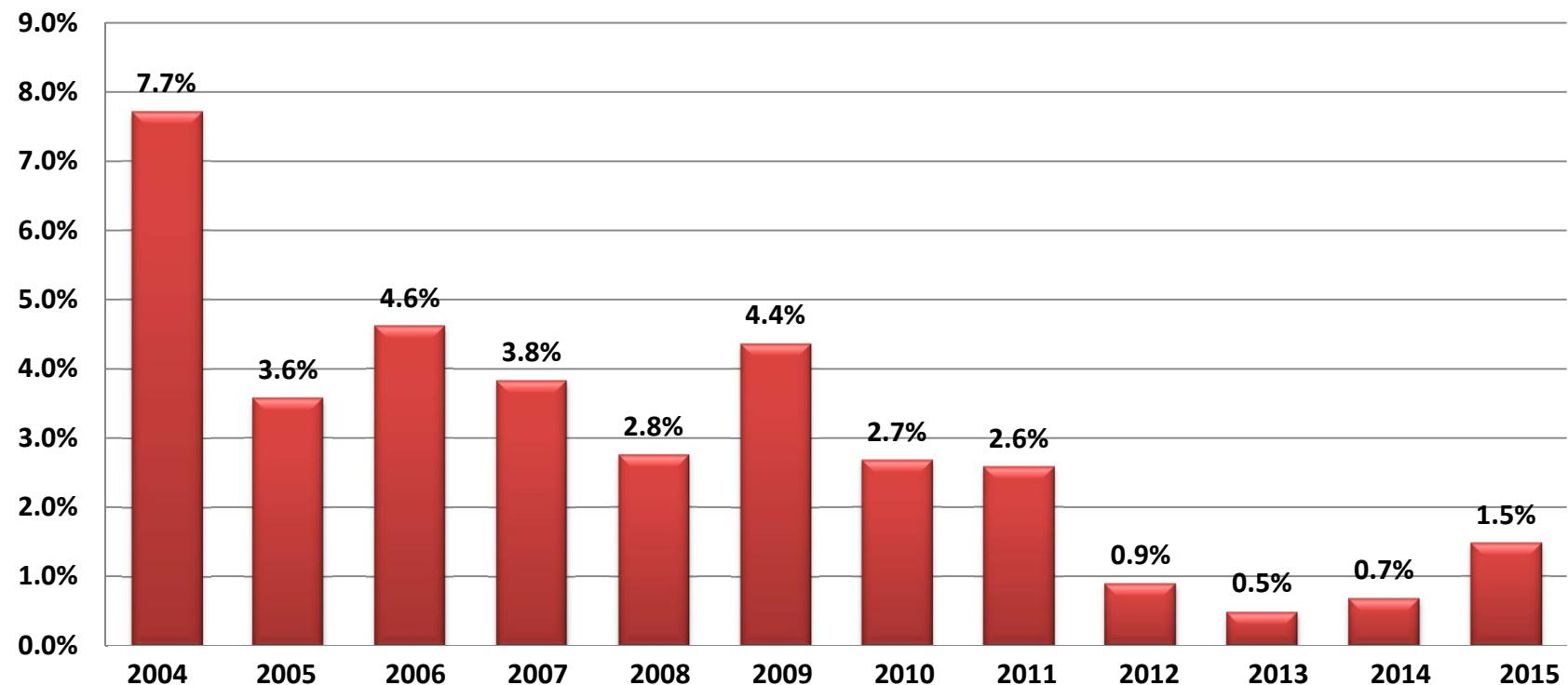
نسبة بيانات (العنوان) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing “The Address”



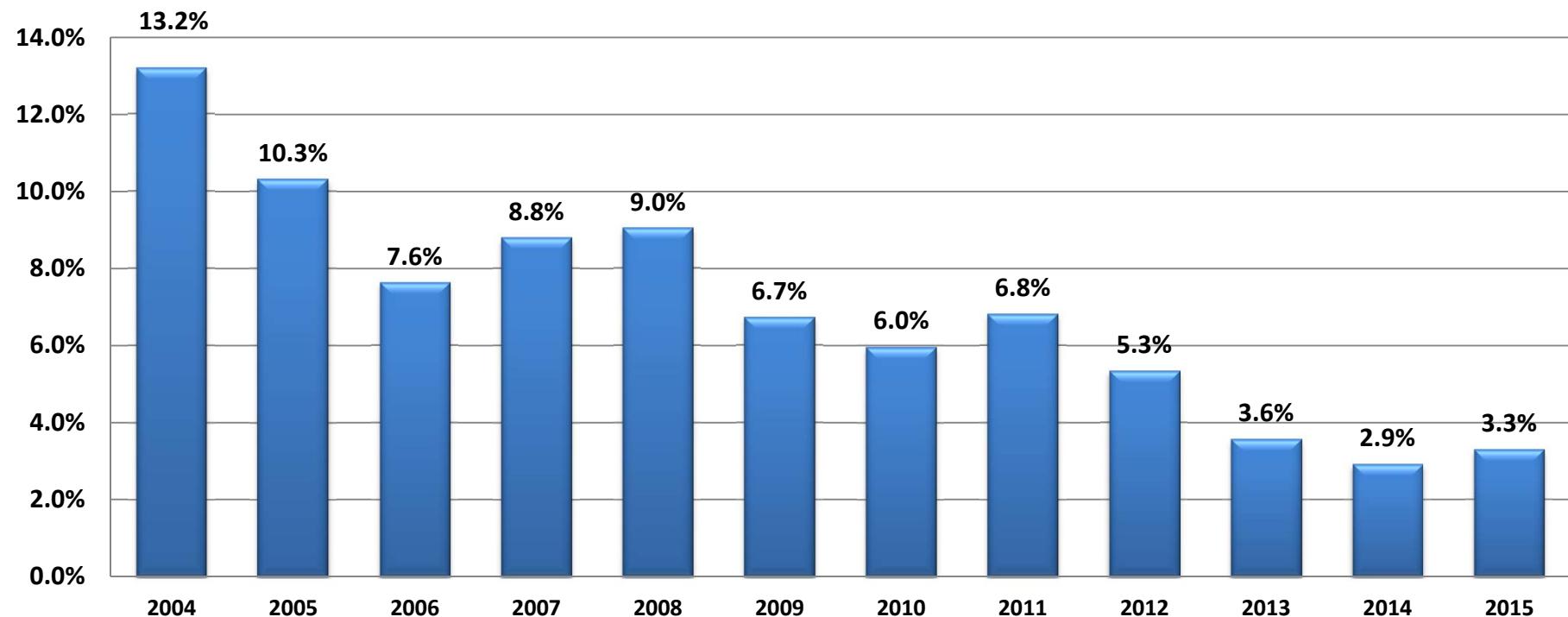
نسبة بيانات (طول فترة الحمل) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Gestation period"



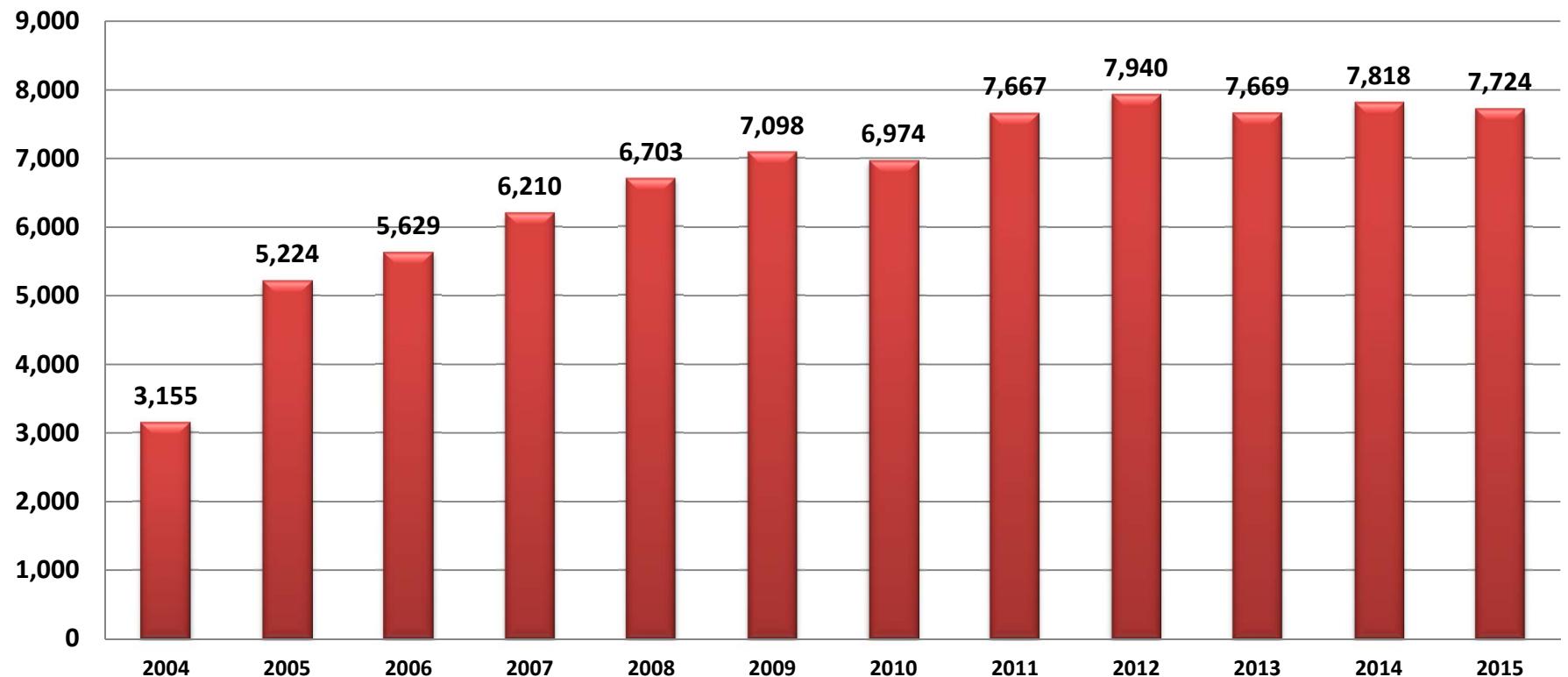
نسبة بيانات (وزن المولود) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Birth's weight"



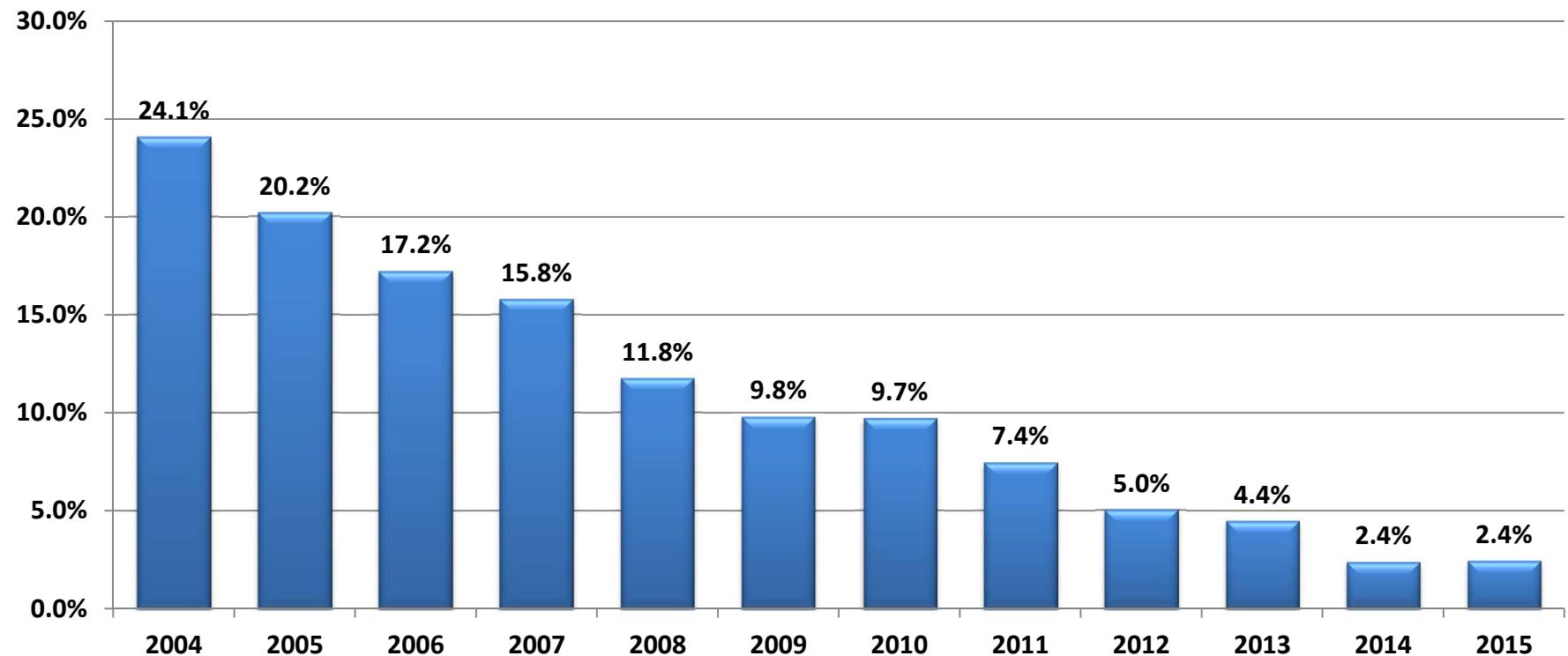
نسبة بيانات (الحالة التعليمية للأم) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Mother's education"



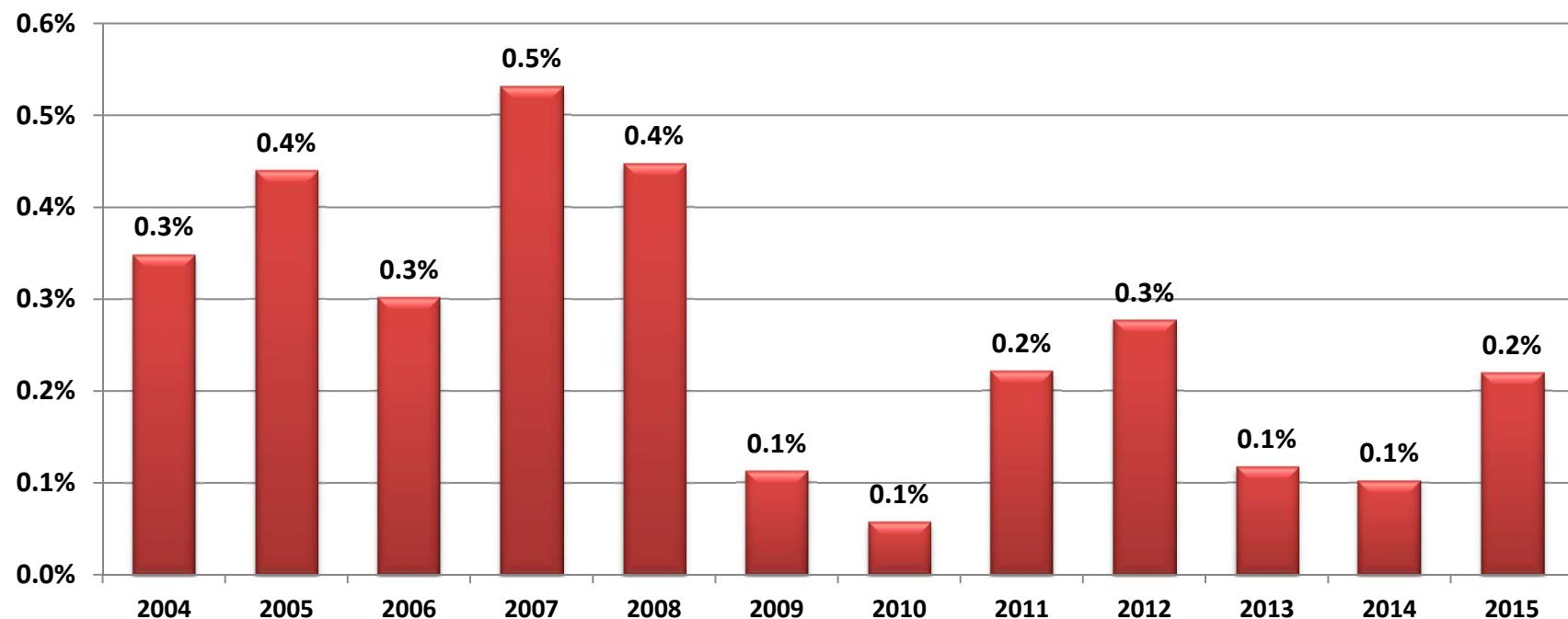
إجمالي الوفيات حسب نظام التبليغ عن المواليد والوفيات (2004-2015)
Total Number of Deaths in BDNS 2004-2015



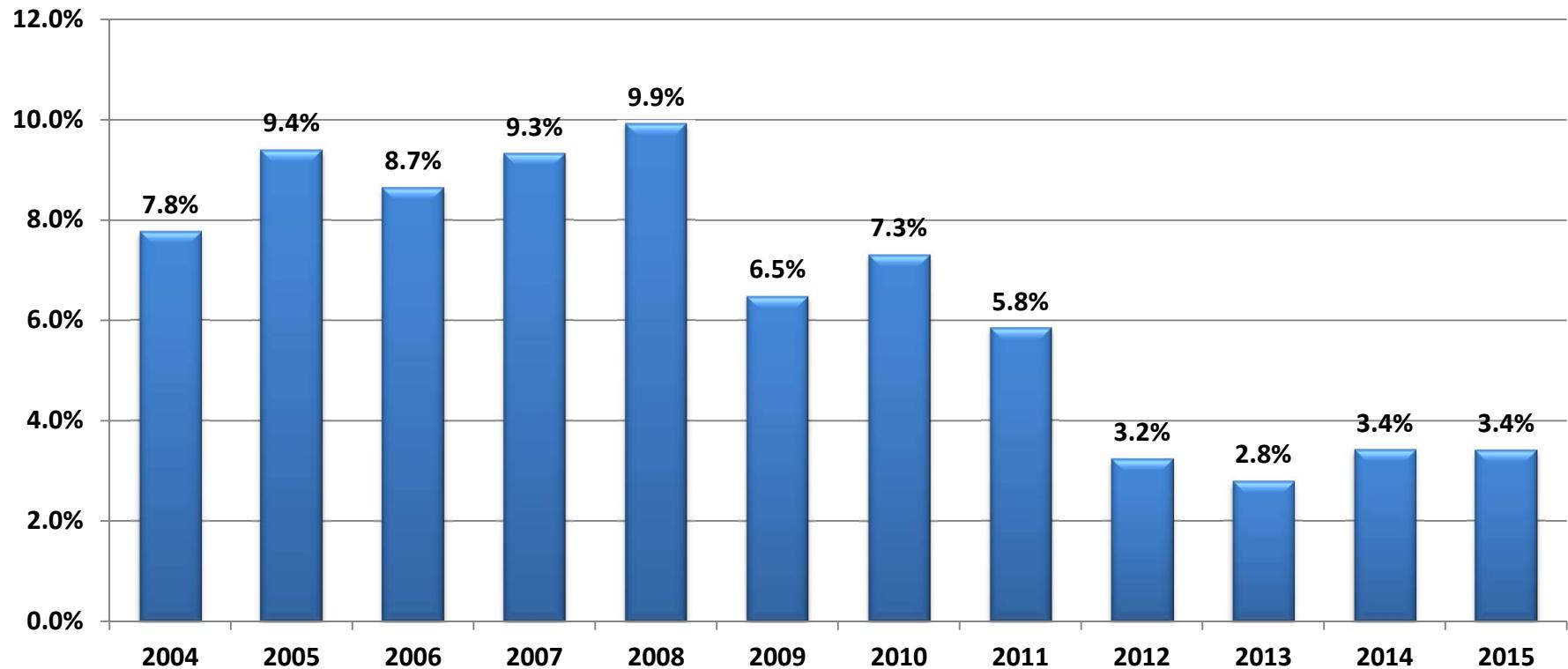
نسبة بيانات (عمر المتوفى) التي لم يتم إدخالها في النظام
The Percentage of the missing "Deceased age"



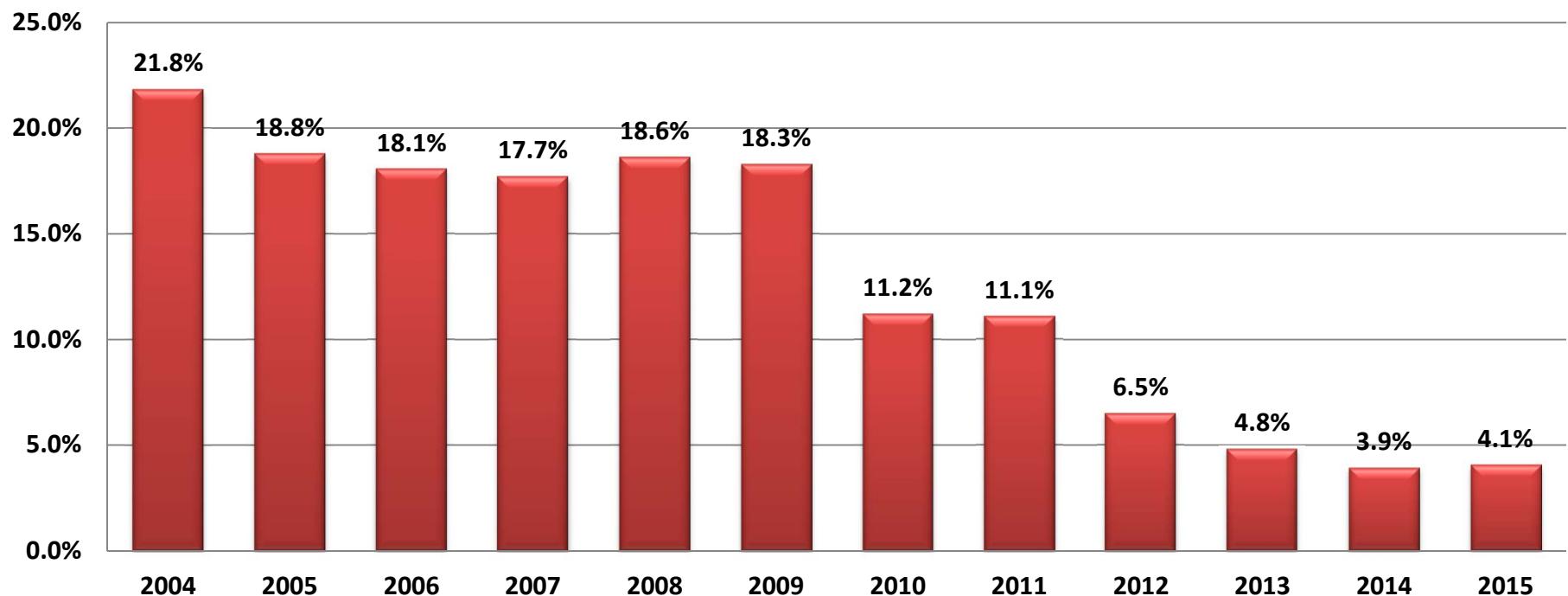
نسبة بيانات (جنس المتوفى) التي لم يتم إدخالها في النظام
The Percentage of the missing "Deceased sex"



نسبة بيانات (عنوان المتوفى) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Deceased address"



نسبة بيانات (سبب الوفاة) التي لم يتم إدخالها في النظام
The percentage of the missing "Cause of Death"



نظرة عامة على
نظام التبليغ عن واقعات الولادة والوفاة

Over-view of the
Births & Deaths Notification System