



گردش اسناد و مکاتبات اداری در سازمان (مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان)

پاییز ۱۴۰۳

مشخصات دوره آموزشی:

- ❖ عنوان دوره: گردش اسناد و مکاتبات اداری در سازمان (مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان)
- ❖ نوع دوره: اختصاصی شغلی
- ❖ نحوه برگزاری: غیر حضوری
- ❖ روش آزمون: کتبی
- ❖ مخاطبان دوره: گروه هدف: متصدیان امور دفتری، مسئولین دفاتر، بایگانی، مسئولین دبیرخانه ها

اهداف دوره آموزشی:

مدیریت اسناد و نگهداری آن ها در کمد بایگانی، امروزه به عنوان یک علم در دنیای پیشرفته مورد توجه بسیار قرار گرفته است. بازبانی اطلاعات پرونده ها جهت انجام وظایف و پاسخگوئی به مراجعات، اهمیت بسیاری دارد که در صورت رعایت نکردن اصول اساسی، به ایجاد اختلال در نظام اداری دستگاه خواهد انجامید. از طرفی انجام وظایف قانونی و اجرای مسئولیت های آن در قبال آرشيو، ضرورت ایجاد تشکیلات منسجم مدیریت اسناد را در هر سازمان اجتناب ناپذیر می سازد. از این رو در پایان از فراگیران انتظار می رود با مطالعه مطالب این دوره در راستای بایگانی الکترونیک با توجه به عصر حاضر قدم های مثبتی برداشته شود.

فهرست منابع:

- ❖ گردش اسناد و مکاتبات اداری.....۶
- ❖ بایگانی مکاتبات اداری ۱۶
- ❖ روش های تنظیم پرونده های اسمی روش الفبایی ساده ۱۹
- ❖ نرم افزار مدیریت اسناد درمانی.....۳۶
- ❖ مبانی کاربردی مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان.....۳۶
- ❖ مزایا و محدودیت های شیوه بایگانی الکترونیک..... ۵۰
- ❖ مفاهیم کاربردی در تصویربرداری اسناد.....۵۰
- ❖ بایگانی مدارک پزشکی در مراکز درمانی.....۵۸
- ❖ اصطلاحات و واژه های پرکاربرد در نامه های اداری.....۶۴

مقدمه

مطابق تحقیقات، هزینه های سرپرستی بیمارستان ها و کلینیک های درمانی بیش از ۲۵ درصد کل هزینه ها را تشکیل می دهند. بخش زیادی از این هزینه ها ناشی از کاغذبازی های رایج مربوط به تشکیل پرونده، صدور صورت حساب و بیمه است. به ازای هر ویزیت بیمار، به حجم این پرونده ها و صورت حساب ها و... افزوده می شود. به نظر می رسد سیستم کاغذی مدیریت اسناد پاسخگوی حجم بالای مطالبات و نیازهای امروزی در مراکز پزشکی و درمانی اعم از بیمارستان ها، کلینیک ها و مطب پزشکان نخواهد بود.

سازمان های مراقبت سلامت از پرونده های پزشکی بیماران برای مستند کردن مراقبت های ارائه شده به بیمار، پشتیبانی از امور پژوهشی، بازپرداخت هزینه ها و همچنین به عنوان ابزار ارتباطی بین افراد دخیل در مراقبت سلامت و استقرار سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان، استفاده میکنند. در حال حاضر مبنای همه پرونده های بالینی به شکل کاغذی می باشد و مدیریت این پرونده ها در سازمان های سلامت بسیار هزینه بر و نیازمند فضای بزرگی است. همچنین در اغلب موارد، پرونده های کاغذی ناخوانا و ناقص اند و در زمان و مکان مورد نیاز در دسترس نیستند. این پرونده ها نمی توانند به صورت فعالانه از تصمیم گیری پشتیبانی کنند. علاوه براین، گردآوری و تحلیل داده ها را پیچیده و وقتگیر می سازند. با توجه به سطوح پنجگانه الکترونیکی سازی پرونده های بالینی، گام بعد از پرونده های کاغذی " پرونده های بالینی کامپیوتری شده " می باشد. این سطح شامل اسکن نمودن فرم های پرونده پزشکی در سیستم های کامپیوتری است. در این شیوه تعدادی از فرم های پرونده بیمار، اسکن شده و بصورت الکترونیکی بعنوان پرونده پزشکی بیمار ذخیره می شوند. این شیوه توسط سازمان های بهداشتی - درمانی به عنوان راهکار مناسبی برای تسهیل در دسترسی و بازیابی پرونده پزشکی و حل مسائل مربوط به فضا و ذخیره سازی پرونده های کاغذی استفاده می شود. اسکن پرونده پزشکی و مدیریت الکترونیکی آنها کمک می کند اشتباهات رایج در روش بایگانی قدیمی به شدت کاهش یافته و در نهایت تمامی اطلاعات بیمار در همه جا و به سرعت قابل در دسترسی باشد.

اما در عین حال تبدیل پرونده های کاغذی به الکترونیکی نظیر پرونده های اسکن شده مشکلات قابل توجهی به همراه خواهد داشت. از جمله مسائل قابل توجه در این حوزه ارائه نسخه های اصلی اسناد به دادگاه به عنوان شواهد کتبی، قوانین اعمال امحا و ابقای پرونده های بالینی که باعث می شود اعمال دقت عمل کافی برای اسکن مدارک بدون کم و

کاست بسیار ضروری گردد. در این راستا بایستی پرونده ها به نحوی اسکن شوند تا بتوان برای مراجع قانونی و حقوقی، دنبال کردن سیر درمان و پیشرفت سلامتی از آنها استفاده نمود. از این رو فرایند اسکن اسناد لازم است مطابق با سند اسکن اسناد انجام پذیرد چراکه اسناد اسکن شده نقش اسناد کاغذی را ایفا خواهد کرد. لذا توجه به این مهم ضروری است که دستورالعمل و راهنمای آرشیو مدارک بالینی باید به شکل هدفمند شامل کلیه مراحل فرآیند اسکن، ضروریات هر مرحله از فرآیند، شاخص ها، سرویس ها و نرم افزارهای موردنیاز و استانداردهای حمایت کننده باشد تا بتوان با تکیه بر آن تمام فرآیند اسکن را بدون هیچ گونه عیب و نقصی به انجام رسانید.

گردش اسناد و مکاتبات اداری:

نوشته های اداری ابزار انتقال اطلاعات از انجام وظایف و مسئولیت های اداری در جهت رسیدن به اهداف سازمان است. نوشته های اداری دارای ارزش و اعتبار خاص می باشد و بسیاری از آنها به عنوان اسناد با ارزش ارزیابی می شوند. نوشته های اداری سهم بزرگی در رسیدن سازمان به اهداف و انجام مسئولیت های اداری دارد گردش صحیح این مکاتبات و رعایت اصول مدیریت اسناد و عمل به آنها باعث پیشبرد بهتر امور و بهره وری بیشتر در سازمان می شود. در هر سازمان دو نهاد دبیرخانه و بایگانی در ایجاد ارتباط بین اسناد و مخاطبان اسناد و اجرایی کردن مدیریت آن سهم و جایگاه خاصی دارد.



بازوی اجرایی مدیریت اسناد، دبیرخانه یا دفتر است که موارد زیر از جمله وظایف آن است:

فراهم نمودن امکان ارتباط نوشتاری بین واحدهای داخل یک سازمان و دیگر سازمانها، موسسات و افراد حقیقی؛

تهیه نامه های اداری ساده مانند، اعلام وصول ها، ثبت و فراهم نمودن امکان دسترسی به مکاتبات. با توجه به موارد بالا نقش سازنده و مهم واحد دبیرخانه در گردش صحیح اطلاعات در نتیجه اجرای صحیح امور و فراهم نمودن امکان ارتباط ارباب رجوع روشن می شود.

اصول گردش مکاتبات، بخشی از مدیریت اسناد است که شامل ایجاد اسناد، مراحل گردش، بایگانی و در نهایت امحا اوراق غیر ضروری می باشد. آشنایی با این فن به کارمندان و عوامل اجرایی در یک سازمان یا موسسه امکان می دهد تا بهتر بتوانند به وظایف خود عمل کنند.

باید توجه داشته باشیم که چون ماهیت و کیفیت ساختار و وظایف سازمانها در نحوه اجرا متفاوت است، طرح و شیوه پرداختن و اجرای مدیریت اسناد تفاوت هایی خواهد داشت. تعاریف و اصطلاحات قبل از ورود به بحث در مورد روش های دریافت، ثبت و توزیع نوشته های اداری لازم است تعاریف و اصطلاحات این حوزه مرور گردد.

مدیریت اسناد:

تهیه، تنظیم و اجرای برنامه های لازم برای تسهیل و تسریع در دستیابی به مکاتبات، اسناد و مدارک مورد نیاز از مرحله ایجاد نامه تا امحای اوراق زاید را مدیریت اسناد می نامند که به طور کلی از شش زیر مجموعه تشکیل می گردد.

الف) مدیریت ارسال و دریافت مراسلات

به مجموعه روشهای عملیاتی برای نگهداری، تنظیم و طبقه بندی اسناد به منظور تسریع و تسهیل دسترسی به آنها را مدیریت ارسال مراسلات می گویند. مبنای صحیح در این بخش به سرعت بخشیدن در کارها و تصمیمات کمک خواهد کرد.

ب) مدیریت فرم ها

تهیه و استفاده از فرمهای مختلف در یک سازمان بر اساس ضوابط علمی باعث می شود درج اطلاعات در فرمها و دسترسی به اطلاعات مورد نظر در فرم ها به آسانی و به سرعت صورت پذیرد و عملیات اجرایی به صورت یکنواخت (استاندارد) در تمام سطوح سازمانی جریان پیدا کرده و آن سازمان به اهداف و مسئولیت های خود بهتر عمل خواهد نماید.

هدف های اصلی در مدیریت فرم ها شامل موارد زیر است:

جلوگیری از ایجاد فرم های غیر لازم و تکراری؛

ادغام فرم ها برای تشکیل فرم جدید؛

تدوین و عمل به مشخصات یکنواخت و مطلوب در زمینه ی رنگ و جنس کاغذ و چاپ و تکثیر فرم ها.

پ) مدیریت گزارش ها

جمع آوری اطلاعات در هر سازمانی از وظایف اصلی آن سازمان می باشد به طوری که مدیران در سطوح مختلف سازمان بتوانند با استفاده از آنها، تصمیمات صحیح را اتخاذ و اقدامات لازم را انجام و برنامه های آینده را تنظیم نمایند. هر گونه سهل انگاری و مانع در زمینه دسترسی به اطلاعات ضروری و مفید به عنوان یک عامل منفی یا بازدارنده عمل خواهد کرد. با بهره مند شدن از اصول مدیریت گزارشها، این امکان فراهم خواهد شد تا در حد مطلوبی این اطلاعات جمع آوری و نگهداری شده و در نهایت دسترسی مجدد به آنها امکان پذیر گردد.

ت) مدیریت دستورالعمل ها

هدف از این شاخه مدیریت اسناد، ایجاد شیوهی مطمئنی است که بتوان به کلیه اطلاعات مربوط به قوانین و مقررات و شیوه نامه های اجرایی در مورد هر موضوعی دست یافت.

ث) مدیریت مکاتبات

ایجاد یک برنامه صحیح به منظور رسیدن به اهداف زیر در مکاتبات مورد توجه قرار می گیرد:

اصلاح کیفیت نامه های اداری؛

تدوین ضوابط و معیارهای صحیح در مکاتبات اداری؛

استفاده از روشهای نو برای مدیریت انبوه نامه های اداری؛

تسهیل در درج اطلاعات و دسترسی به اطلاعات لازم از طریق تهیه و تدوین نامه های یکسان برای واحدهای مختلف سازمان.

سند:

الف) تعریف لغوی سند

سند در لغت به معنای تکیه گاه است و هر چیزی که بشود به آن استناد جست. در فرهنگ اداری، به طور کلی به حاصل خدمت و فعالیتی که از طرف افراد و سازمان های مختلف به صورت نوشته و یا شکل های مختلف دیگر که با رعایت موازین و مقررات تهیه و تنظیم شده و برای مراجعات بعدی قابل نگهداری باشد، گفته می شود.

ب) تعریف سند از نظر اداری و بایگانی

از نظر اداری هر نوع سابقه ای که به صورت مکتوب (مانند نامه های اداری)، منقوش (مانند نقشه و نمودار) و ضبط شده (مانند نوار و سی دی) در یک سازمان برای انجام وظایف اداری، توسط ماموران آن سازمان و در حدود اختیارات و وظایف مصوب رسماً ایجاد، دریافت و یا صادر شده باشد، به اصطلاح سند اداری گفته می شود.

در صورتی که از طرف مقام مسئول نامه های وارده اداری، دستور بایگانی یا عبارتی که دلالت و اقدام در مورد آن صادر شده باشد، به چنین اسنادی، اسناد قابل بایگانی گفته می شود. نسخه مخصوص بایگانی نامه های صادره نیازی به دستور خاص نداشته و بایگان موظف به بایگانی آن است.

پ) تعریف سند از نظر حقوقی و قضایی

از نظر حقوقی سند یکی از وسایل اثبات حق است. به موجب ماده ۱۲۸۴ قانون مدنی ایران، سند عبارت است از "هر نوشته ای که در مقام دعوی یا دفاع قابل طرح و استناد باشد".

منظور از نوشته یا خط، علامتی است که بر روی صفحه خود را نشان دهد و بیان کننده پیام یا مفهومی باشد.

ت) تعریف سند از نظر قانون سازمان اسناد ملی ایران

به موجب ماده یک قانون تاسیس سازمان اسناد ملی ایران مصوب ۱۳۴۹/۱۲/۱۷ سند عبارت است از "کلیه مراسلات، دفاتر، پرونده ها، عکس ها و سایر اسنادی که در دستگاه دولت تهیه، صادر و یا دریافت شود و به طور مداوم یا غیر مداوم در تصرف دولت بوده از لحاظ اداری، مالی، اقتصادی، قضایی، سیاسی، فرهنگی، علمی و تاریخی به تشخیص سازمان اسناد ملی ایران دارای ارزش نگهداری دایمی باشد".

ج) ارکان سند

اعتبار هر سند به ترتیب اولویت در اکثر مواقع به وجود امضا، تاریخ و شماره و در بعضی از اسناد به مهر سازمان بستگی دارد. درج کننده امضا یا پاراف کننده نامه، مسئول متن و محتوای نامه است. تاریخ هر نامه در برخی از موارد اعتبار زمانی

آن را تعیین می‌کند مانند تاریخ اجرای مفاد یک بخش از نامه. شماره نامه برای رعایت نظم و ترتیب و سهولت مراجعه به آن است. نامه‌هایی که در دفتر اندیکاتور و یا سایر دفاتر رسمی ثبت شده و شماره به آن اختصاص داده می‌شود در ردیف نامه‌های رسمی به حساب می‌آیند. امضای نوشته با آن رسمیت و اعتبار می‌دهد. نوشته‌ی بدون امضا، در سیستم اداری فاقد ارزش و اعتبار است و اصطلاحاً به آن ورق گفته می‌شود.

به علامت و نشانه‌ای که مسئول یک واحد یا مجری یک برنامه در حاشیه یا ذیل اسناد و نوشته‌ها به عنوان رویت و تایید آن‌ها می‌گذارند، پاراف می‌گویند که نوعی امضای موقت است و در نامه‌های رسمی-اداری، پیش‌نویس توسط تهیه‌کننده‌ای پاراف شده و بر اساس آن امضای نهایی صورت می‌گیرد. در برخی از نوشته‌ها مسولین مخاطب نامه هنگام مطالعه دستوراتی در حاشیه نامه درج می‌نمایند که دارای ارزش و اعتبار در درون سازمان‌ها و موسسات می‌باشد.

چ) ارزش اسناد

ارزش به مفهوم کلی، درجه‌ای است که اشیا و افکار در رفع نیازهای فردی و اجتماعی دارد و از نظر اقتصادی معیار و تعیین‌کننده اهمیت اشیا در خدمات است. ارزش اسناد از دیدگاه‌های مختلف قابل طبقه‌بندی بوده و نوع طبقه‌بندی آنها بستگی به نحوه استفاده و کاربرد آن سند دارد. اسناد از نظر ارزش و فایده قابل تقسیم‌بندی به طبقات مختلف اند که مهمترین آنها شامل موارد زیر است:

ارزش اسناد برای سازمانهای دولتی یا سایر موسسات از نظر اجرای وظایف؛

ارزش اسناد برای مردم در سطح متعارف از جنبه فایده عملی ناشی از اطلاعات مندرج در آنها؛

ارزش اسناد برای استفاده محققان و پژوهشگران در فعالیتهای تحقیقاتی [۱]؛

ارزش اسناد از نظر اداری، مالی، حقوقی، تاریخی و علمی.

ح) فلسفه سند نویسی

فلسفه و هدف از نوشتن اسناد استوار ساختن اساس مالکیت و امنیت قضایی است. اگر تامین قضایی نباشد اساس مالکیت متزلزل و حقوق افراد دستخوش امیال دیگران می‌شود از این رو قضاوت صحیح تنها بر مبنای اسناد و مدارک قابل قبول استوار است. به موجب ماده یک قانون شهادت و امارت، "هیچیک از عقود و ایقاعات و تعهدات را (مگر در مواردی که قانون استثنا کرده است) نمی‌توان فقط به وسیله شهادت شفاهی یا استشهاد اثبات کرد".

و بر طبق ماده ۳ همین قانون، «برخی از دعاوی را در صورتی می‌تواند قابل پذیرش دانست که تحصیل سند به واسطه حوادث غیر عادی ممکن نباشد».

خ) انواع سند

سند از جهت درجه و آثار حقوقی بر سه نوع است:

سند رسمی

سند عادی

سند لازم الاجرا

بر طبق ماده ۱۲۸۷ قانون مدنی، «هر سندی که در ادارات ثبت اسناد و املاک و یا دفاتر رسمی و یا نزد سایر مأمورین رسمی در حدود صلاحیت آنها و همچنین بر طبق مقررات قانونی تنظیم شده باشد، رسمی است و سایر اسناد در زمره اسناد عادی تلقی می‌شود».

شرایط سند رسمی به قرار زیر است:

نزد مراجع رسمی و قانونی تهیه و تنظیم شده باشد؛

صلاحیت مأمور در تهیه و تنظیم آن محرز باشد؛

در تهیه و تنظیم آن مقررات مربوطه رعایت شده باشد».

صفت لازم الاجرا به اسنادی نسبت داده می‌شود که به موجب قانون، به آن قوت قانونی و اجرایی داده باشند».

نوشته اداری:

الف) نامه اداری

به کلیه مکاتباتی که برای وظایف محول به یک سازمان و به توسط یکی از کارکنان آن سازمان و در فرم مخصوص و طی تشریفات اداری تهیه شده باشد نامه اداری گفته می‌شود. نامه رسمی اداری، سند اداری محسوب شده و در تهیه آن این نکات باید مراعات گردد:

روی فرم و کاغذ اداری سازمان مربوط نوشته شود؛

محتوای آن با وظایف سازمان مرتبط باشد؛

اصول نگارش در تهیه آن مورد توجه قرار گیرد؛

مقررات اداری در تهیه، ثبت و صدور آن رعایت شود.

ب) یادداشت اداری

اگر نامه اداری به صورت پیام یا اطلاع باشد، یادداشت اداری نامیده می شود. در اینگونه مواقع استفاده از فرم خاص نامه رسمی اداری و همچنین قید شماره و سایر مقررات در دریافت و صدور آن الزام آورنده و فقط درج امضا و تاریخ در آن لازم است. معمولاً یادداشت اداری به صورت دست نویس مبادله می گردد.

پ) انواع نامه های اداری

مکاتبات اداری از لحاظ فرم، ماهیت و نحوه استفاده از آنها به انواع مختلف تقسیم می شوند که با اهمیت ترین آنها عبارت از:

نامه های وارده: کلیه نامه هایی که از خارج سازمان و یا واحد دیگری از سازمان دریافت شده باشد.

نامه های صادره: تمامی نامه هایی که از سازمان یا واحد تهیه کننده به خارج از سازمان فرستاده شده باشد.

نامه های محرمانه مکاتباتی هستند که اطلاع از مفادشان برای همه مجاز نبوده و فقط افراد خاصی در سازمان می توانند از متن آن آگاهی پیدا کنند. به معنی اعم کلمه از نظر اداری، به چنین مکاتباتی "اسناد طبقه بندی شده" گفته می شود. اسناد طبقه بندی شده با توجه به درجهی محرمانه بودن به چهار دسته، و به شرح یاد شده در زیر تقسیم شده اند:

اسناد به کلی سری: اسنادی هستند که افشا غیر مجازشان به موقعیت سیاسی، اجتماعی، نظامی و ... کشور لطمه وارد می آورد.

اسناد سری: شامل اسنادی هستند که افشا آن ها به پیشرفت های علمی، فنی، اجتماعی و یا موقعیت یک سازمان لطمه وارد می سازد.

اسناد خیلی محرمانه: به اسنادی اطلاق می گردد که آگاهی همگان از آنها به موقعیت و اعتبار فردی لطمه وارد می سازد.

اسناد محرمانه در پایین ترین درجه محرمانه بودن قرار دارد.

نحوه ی دریافت و توزیع این نوع مکاتبات تابع دستورالعملی است که از طرف هیئت وزیران به تصویب رسیده است. درجه محرمانه بودن این سندها، با مهر های خاصی مشخص می گردند.



بخش دوم:

روش های کار نظام متمرکز و غیر متمرکز شکل تشکیلاتی هر دبیرخانه ارتباط مستقیم به حجم کار، وظایف کلی سازمان و نحوه ی ارتباط با واحدهای داخلی آن سازمان با یکدیگر دارد. با توجه به این مطالب، به طور معمول دو روش برای دریافت، ثبت و صدور مکاتبات در وزارتخانه ها و سازمان ها اعمال می شود:

نظام متمرکز و نظام غیر متمرکز. نحوه ی دریافت و صدور مکاتبات در قالب هر یک از دو نظام به شرح زیر است:

نظام متمرکز دبیرخانه در نظام متمرکز، کلیه ی مکاتبات اعم از وارده و صادره توسط یک دبیرخانه ی مرکزی دریافت، ثبت و توزیع می شود.

مراحل کار نامه ای وارده دریافت نامه همه ی نامه های وارده در نظام متمرکز، توسط نامه رسان مذکور یا متصدی دریافت تحویل شده و پس از بررسی و حصول اطمینان از ارتباط مفاد نامه با سازمان متبوع توسط متصدی مربوط رسید دریافت

می‌کند. به طور معمول اخذ رسید توسط دفتر ارسال مراسلات یا کارت مخصوصی که به همین مناسبت تهیه شده صورت می‌گیرد. (فرم شماره یک) پس از دریافت نامه و ارایه ی رسید مسئول یا متصدی دریافت اقدامات زیر را انجام می‌دهد: شماره و کد نامه گیرنده پیوست تاریخ تحویل امضای دریافت کننده (فرم شماره یک شرح) فرم دفتر ارسال و مراسلات (فرم شماره یک)

از این فرم برای تحویل و گرفتن رسید نامه استفاده می‌شود. مطالب مندرج در این فرم به ترتیب عبارت اند از:

ستون شماره و کد نامه: درج شماره نامه در این ستون؛

ستون گیرنده: در انجا مشخصات گیرنده مانند نام و نام خانوادگی درج می‌گردد؛

ستون پیوست: تعداد پیوست نامه و در صورت امکان نوع و جنس آن در یک عبارت بسیار کوتاه درج می‌گردد؛

ستون تاریخ: در این ستون تاریخ تحویل نامه به گیرنده نوشته می شود؛

ستون امضا: محل امضای گیرنده نامه در این ستون پیش‌بینی شده است.

تفکیک نامه های اداری از غیر اداری (مانند نامه های شخصی و خصوصی) تشخیص و تعیین محرمانه یا عادی بودن نامه توجه به سایر نکات نامه از قبیل امضا شماره، تاریخ و ... مهر کردن قسمت پایین در سمت راست نامه به "مهر ورود نامه برای ثبت شماره اندیکاتور و تاریخ آن، ورود به دبیرخانه سازمان، شماره اندیکاتور: تاریخ: محل ارجاع: فرم شماره دو، ارجاع نامه پس از ثبت نامه در دفتر اندیکاتور محل اقدام یا شخص اقدام کننده توسط مسئول دبیرخانه در نامه قید می شود. لازم به ذکر است که تعیین محل اقدام یا ارجاع نامه بستگی به شرح و ظایف هر واحد و خط مشی و سیاست اداری هر سازمان دارد. به‌طور نمونه در بعضی از سازمانها (به ویژه در سهرستانها) ارجاع مستقیماً توسط مسوول یا مدیریت سازمان صورت می‌گیرد و در بعضی دیگر از واحدها، به وسیله مسوول دبیرخانه انجام می‌شود.

ثبت نامه های وارده روش معمول در اکثر وزارتخانه ها و سازمان های دولتی وابسته به آن چنین است که مشخصات نامه ها پس از بررسی و تعیین محل اقدام، برای سهولت در شناسایی و همچنین تفکیک آنها از یکدیگر و اطلاع از محل اقدام و تاریخ پاسخ لازم، در دفتری به نام "دفتر اندیکاتور" یا "دفتر ثبت نامه های وارده و صادره" ثبت شده با توجه به ردیف دفتر شماره‌های و تاریخ ثبت به هریک از نامه ها اختصاص داده می شود.

شرح صفحه وارده دفتر اندیکاتور:

ستون شماره ردیف: شماره ردیف نامه های هر سال به طور مسلسل بوده و به هر یک از نامه هایی که به ترتیب در این دفتر ثبت می شوند یک شماره اختصاص می یابد؛

ستون شماره های قبل: اگر در مورد موضوع این نامه قبلاً مکاتباتی صورت گرفته باشد شماره قبلی اندیکاتور در این ستون درج می شود؛

ستون تاریخ: در این ستون تاریخ ورود نامه ثبت می شود؛

ستون صاحبان نامه: نام فرستنده نامه در این ستون درج می شود؛

ستون شرح نامه های رسیده: خلاصه ای از مفاد و موضوع نامه در این ستون درج می شود؛

ستون ضمیمه: در صورتی که نامه وارده پیوست داشته باشد، تعداد آن در این ستون ثبت می گردد؛

ستون شماره و تاریخ نامه های رسیده: شماره و تاریخ نامه وارده که معمولاً در بالای سمت چپ نامه ثبت شده، در این ستون درج می شود؛

ستون ارجاع: محل و دایره ای که نامه برای اقدام فرستاده می شود در این ستون درج می گردد. صفحه نامه های صادره دفتر اندیکاتور سمت چپ دفتر اندیکاتور به ثبت مشخصات نامه های صادره دارد.

همانگونه که قبلاً توضیح داده شد اگر نامه صادره در پاسخ نامه وارده باشد در مقابل شماره و ستون وارده قبلی مشخصات نامه صادره درج میشود و در صورتی که نامه صادره ارتباطی به نامه های وارده نداشته باشد شماره بعدی دفتر اندیکاتور به آن اختصاص داده می شود و در برابر ستون صفحه وارده خط کشیده می شود.

اقلامی که معمولاً در دفاتر اندیکاتور قسمت صادره ثبت می شوند عبارتند از:

ستون کلاسمان یا شماره پرونده: پس از مشخص شدن شماره ی پرونده نامه ی این ستون تکمیل می شود به طوری که بادر

دست داشتن شماره ی اندیکاتور و با مراجعه به این ستون به شمارهی پرونده نامه می توان دست رسی یافت (این ستون

را می توان به منزله اندکس بایگانی دانست)

ستون عنوان نامه: نام گیرنده در این ستون درج می گردد.

ستون شرح نامه فرستنده: خلاصه شرح نامه صادره در این ستون نوشته می شود.

ستون شماره های بعد: در صورتی که در مورد نامه ی صادره در آینده نامه ای دریافت شود شماره آن در این ستون ثبت می گردد تا بدین وسیله به سوابق و اقدامات انجام شده و همچنین از پاسخ های رسیده در این مورد اطلاع حاصل شود.

ستون پیوست: در صورتی که نامه صادره پیوست داشته باشد در این ستون نوشته می شود.

تاریخ نامه صادره: تاریخ صادره در این ستون نوشته می شود. فرم شماره ب دفتر اندیکاتور:

ستون شماره و تاریخ نامه وارده: در صورتی که نامه وارده باشد شماره آن در این ستون نوشته می شود و در صورتی که نامه صادره باشد در این ستون خط تیرها گذاشته می شود.

ستون صادره از، وارده به: نام سازمانی که نامه از آن صادر و یا به آن سازمان ارسال می شود.

بایگانی مکاتبات اداری

قسمت اول:

تعاریف و اصطلاحات بایگانی تعریف بایگانی دارایی مفاهیم و معانی دوگانه ای به شرح زیر است:

- (۱) بایگانی به مفهوم فن طبقه بندی، تنظیم و نگاه داری و حفاظت اسناد و مدارک، بر طبق روشی معین به نحویکه در اسرع وقت و با کمال سهولت و با صرف حداقل هزینه، نیروی انسانی و وقت، بتوان به آن اسناد دست یافت.
 - (۲) بایگانی به معنای محل نگاه داری اسناد بر طبق ضوابط معین و علمی تعریف پرونده پرونده مجموعه ای است از اسناد مربوط به یک موضوع مشخص و بایک شخص خاص که با رعایت نظم و ترتیب و با رعایت حق تقدم در یک پوشه و یا یک کلاسور نگاه داری شده باشد.
- محتویات یک پرونده مبین آن موضوع و یا مشخصات یک فرد است. تعریف طبقه بندی از نظر بایگانی یکی از اساسی ترین مراحل بایگانی، طبقه بندی اسناد می باشد؛

طبقه بندی از نظر بایگانی عبارت است از تقسیم بندی اسناد به دسته هایی که حداقل میان آنها یک موضوع خاص و مشترک وجود داشته باشد.

یک طبقه بندی منطقی و صحیح که اساس تشکیل پرونده است، باید دارای این خصوصیات باشد:

اطمینان: طبقه بندی اسناد باید طوری پی ریزی شود که محل دقیق سند مشخص گردد.

سرعت: طبقه بندی باید موجبات دست یافتن به اسناد مورد لزوم را در حداقل زمان فراهم سازد.

سهولت: نحوه ای طبقه بندی باید به سهولت قابل فهم بوده و اجرای آن امکان پذیر باشد.

قابلیت انعطاف: طبقه بندی باید طوری طرح ریزی شده باشد که با تغییرات احتمالی قابل انعطاف باشد.

برای نیل به نکات مذکور در فوق، رعایت موارد یاد شده در زیر الزامی است:

باید در نظر داشت که در غالب موارد، هدف و منظور از تهیهی نامه، تحت یک عنوان خلاصه شده و ملاک طبقه بندی قرار گیرد. مکاتباتی که در بارهی موضوع یا نام صورت می گیرد، بر حسب نام موضوع یا نام اشخاص تفکیک شده و هر یک را در طبقه ای مجزا قرار دهند. بخشنامه‌ها، دستورعمل‌ها، مقررات و همچنین سایر اسناد مشابه معمولاً در یک طبقه جداگانه قرار داده شوند. در مورد نامه‌هایی که موضوع آنها نامعلوم و پیچیده است، و تعیین طبقه‌ی آن به آسانی میسر نیست، از مسولان مربوط که مسبوق به سابقه هستند باید کسب تکلیف گردد.

عریف تنظیم اسناد منظم و مرتب کردن پرونده‌ها در هر یک از گروه‌های تعیین شده در طبقه بندی اسناد را اصطلاحاً تنظیم می‌گویند. در تنظیم صحیح محتویات هر یک از پرونده‌ها نکات زیر باید مورد توجه قرار گیرند: جای‌گزینی صحیح محتویات پرونده‌ها به طوری که ارتباط منطقی بین عنوان پرونده و موضوع نامه وجود داشته باشد.

در تنظیم محتویات داخلی پرونده تقدم و تاخر شماره و تاریخ‌اندیکاتور نامه مراعات شود. از هر نامه فقط یک نسخه در پرونده بایگانی شود و از نگاه داری نسخ اضافی جدا جلوگیری گردد.

در بعضی از سازمان‌ها به سبب اهمیت پیش نویس، آن را به پیوست نامه بایگانی می‌کنند. قطر جلد هر پرونده (به استثنا کلاسور) نباید از ۲ سانتیمتر و یا در حدود ۱۵۰ برگ تجاوز کند.

در صورت افزایش برگ‌های هر پرونده از معیار تعیین شده، باید پرونده‌ی جدیدی تحت همان عنوان و با قید “جلد دوم” تشکیل داده و در کنار جلد اول قرار داد. در مواردی که نامه ای پیرو نامه‌ی دیگر باشد، نامه‌ی معطوف علیه را باید پس از بررسی به آن الصاق کرد و در غیر این صورت به آخرین برگ پرونده اضافه کرد.

تعریف کد یا علامت رمز کد یا نشانه یا علامت رمز، عبارت است از تبدیل اسم و یا یک موضوع به یک علامت قراردادی این علامت می‌تواند به صورت شماره یا حرف انتخاب شده باشد.

کد به منزله ی علامت اختصاری طبقه بندی نیز محسوب می‌شود. اداره امور بایگانی هر سازمان با استفاده از سه شیوه صورت می‌گیرد:

الف: نظام متمرکز بایگانی در این شیوه کلیه امور بایگانی از قبیل طبقه بندی، کد گذاری، تنظیم و نگاه داری پرونده‌ها در بایگانی مرکزی (بایگانی کل) صورت می‌گیرد و سایر واحدهای سازمان مجاز به داشتن بایگانی و نگاه داری پرونده‌ها نخواهند بود. مزایای این شیوه عبارت است از:

صرفه جویی در تعداد کارکنان بایگانی صرفه جویی در محل و سایر بایگانی اعمال صحیح مدیریت و تقسیم کار به طور عادلانه بین کارکنان بایگانی جلوگیری از تشکیل پرونده‌های متعدد و مشابه نظام غیر متمرکز در این شیوه هر یک از واحدهای سازمانی دارای بایگانی مستقل بوده و پرونده‌های مربوط به خود را تنظیم و نگاه داری می‌کنند. از مزایای این شیوه نزدیک بودن پرونده‌ها به استفاده کنندگان آشنا بودن اقدام کنندگان به عناوین پرونده‌ها احساس تعلق بیشتر بایگان به اداره خود و در نتیجه کارآیی بیشتر نظام پراکنده در این شیوه هر یک از اقدام کنندگان موظف به نگاه داری اسناد و مدارک و سوابق اداری خود می‌باشند.

این شیوه مورد توجه و توصیه سازمان‌های اداری نیست. علاوه در نظام‌های مذکور در فوق، در بعضی از موسسات از شیوه کنترل مرکزی برای بهبود اداره‌ی امور بایگانی استفاده می‌کنند، بدین گونه که معمولاً یک واحد سازمانی به طور نمونه "واحد تشکیلات و روش‌ها" بر کلیه امور بایگانی از قبیل نحوه‌ی کد گذاری، انتخاب عناوین پرونده‌ها و راکد کردن پرونده‌ها نظارت می‌کنند. نظارت مرکزی در سازمان‌هایی اعمال می‌شود که در آن سازمان بایگانی‌های متعدد وجود داشته باشد.

قسمت دوم: اصول روش‌های بایگانی اسناد و مدارک و پرونده‌های هر سازمان به صورت مختلف طبقه بندی و تنظیم گردیده و بر اساس یکی از روش‌های بایگانی نگاه داری می‌شوند. منطقی‌ترین این نوع طبقه بندی که در کتب مختلف مربوط به بایگانی مورد بحث قرار داده شده است، عبارت است از:

۱) طبقه بندی بر مبنای شاخص‌هایی بر اساس نام افراد، سازمانها و مناطق جغرافیای

مانند: حسن شکوهی - وزارت کشور - شهرستان آبادان

۲) طبقه بندی بر اساس موضوع و مفاد نامه: بایگانی پرونده‌های موضوعی و اداری که از مهمترین بایگانی هر سازمان محسوب می‌شود بر اساس عنوان یک موضوع خاص تشکیل می‌گردد.

۳) طبقه بندی بر اساس تاریخ: مانند مکاتبات سررسید دار طبقه بندی، تنظیم و بایگانی هر یک از طبقات سه گانه مذکور در فوق، مستلزم استفاده از روش‌های مختلف بایگانی است که ذیلاً به شرح هر یک از آنها می‌پردازیم:

روش‌های تنظیم پرونده‌های اسمی روش الفبایی ساده

الف. تعریف روش چنانچه پرونده‌ها بر اساس حروف الفبا در قفسه‌ها چیده شوند، به چنین روشی، روش الفبایی ساده می‌گویند. در این روش پرونده‌ها بر اساس حروف متشکله نام خانوادگی و در صورت تشابه به نام پدر و شماره شناسنامه و... صاحب پرونده و با رعایت حق تقدم حروف الفبا تنظیم و بایگانی می‌گردند. نمونه کامل این روش در راه نمای تلفن و لغت نامه‌ها می‌باشد.

ب. موارد استفاده از روش الفبایی برای تنظیم پرونده‌های کارمندی و اداری استفاده می‌شود. در این روش هر قسمت از قفسه‌ها را به یکی از حروف الفبا اختصاص داده و پرونده‌ها به ترتیب آنها در جاهای پیش بینی شده بایگانی می‌شوند. بر طبق این روش برای دست یابی به پرونده‌ی مورد نظر، نیازی به تنظیم و استفاده از دفتر راه نمای الفبایی نخواهد بود، نحوه‌ی قرار دادن پرونده‌ها و هم چنین الصاق حروف الفبا روی قفسه‌ها می‌تواند نقش دفتر راه نما را داشته باشد.

ترتیب ثبت اسامی روی پوشه‌ها و دفاتر راه نما مجموعه‌ای از حروف که تشکیل یک اسم را می‌دهند، از نظر بایگانی اصطلاحاً واحد نامیده می‌شود. بر طبق این تعریف حسن ابراهیمی از دو واحد یعنی حسن و ابراهیمی تشکیل شده است. نحوه‌ی ثبت اسامی و رعایت حق تقدم واحدهای بایگانی که در پیش به آن اشاره شد، قواعد اندکس اسامی ۲ نامیده می‌شود. با توجه به اصطلاحات بیان شده این اصول برای ترتیب ثبت اسامی در دفاتر و تنظیم پرونده‌ها در قفسه‌ها باید مورد توجه قرار بگیرند:

قاعده ی ۱: نام خانوادگی باید قبل از اسم اعم از مفرد یا مرکب ثبت شود:

مانند "محمدی_علی" و "شکوهی_ایرج"

قاعده ی ۲: در مواقعی که نام موسسات تجاری با نام افراد همراه باشد، در این صورت ابتدا نام خانوادگی شخص و یا اسم مخصوص موسسه ثبت شده بعد نوع شرکت نوشته می‌شود.

مانند: شرکت سهامی عباس نعمتی

روش صحیح ثبت اسامی: نعمتی عباس_ شرکت سهامی

قاعده ی ۳: اسم‌هایی که با حروف مخفف و یا اختصاری نوشته می‌شوند هر یک از حروف به منزله یک نام کامل محسوب شده و هر یک از آن حروف به عنوان یک واحد بایگانی تلقی می‌گردند مانند: شرکت سهامی آی.بی. ام روش صحیح: آی.بی.

ام_ شرکت سهامی

قاعده ی ۴: اسامی مرکب به عنوان یک اسم تلقی می گردندمانند: شرکت سهامی اتوبوس رانی تهران و حومه روش صحیح
: اتوبوس رانی تهران و حومه_ شرکت سهامی

قاعده ی ۵: درجات و القاب در ثبت اسامی مورد توجه قرار نمی گیرند و جز واحد بایگانی محسوب نمی شوند و داخل پرائنز
بعد از اسم ثبت می گردند.

مانند: دکتر احمد سلیمانی: روش صحیح: سلیمانی_ احمد(دکتر)

قاعده ی ۶: هر گاه اسم با آدرس توأم باشد آدرس بعد از اسم نوشته می شود: مانند: فروشگاه فرخی_ شمیران روش صحیح:
فرخی_ فروشگاه _ شمیران

روش الفبایی و شماره ای با گروه بندی حرف اول و دوم نام خانوادگی

الف) تعریف روش در این روش، اسامی پرونده ها بر مبنای حرف اول و دوم نام خانوادگی تفکیک شده و پس از کدگذاری
ملاک تنظیم قرار می گیرند.

ب) نحوه و موارد استفاده نحوه ی کد گذاری پرونده در چند مرحله و به شرح یاد شده در زیر صورت می گیرد. در مرحله ی
اول کلیه ی پرونده ها را با توجه به حروف اول آنها به ۳۲ قسمت تقسیم می کنند. در مرحله دوم ۳۲ حرف زبان فارسی را
به چهار گروه زیرین تقسیم بندی کرده و به هر یک از گروه های چهار گانه یک کد اختصاصی داده می شود.
روش شماره گذاری متوالی یا مسلسل الف.

تعریف روش:

این روش یکی از رایج ترین شیوه های شماره گذاری پرونده ها، به خصوص برای تنظیم پرونده های اسمی و موضوعی است.
ملاک تنظیم پرونده ها در این روش شماره های ردیفی است که به ترتیب تشکیل به هر یک از پرونده ها اختصاص داده
می شود.

موارد استفاده نحوه ی استفاده از روش شماره گذاری متوالی بدین ترتیب است که ابتدا عناوین پرونده ها به ترتیب حق
تقدم، و بدون در نظر گرفتن حروف متشکله ی عنوان آنها در یک دفتر ثبت گردیده، و سپس شماره ی ردیفی که به منزله
ی شماره ی پرونده ی آنها نیز محسوب می گردد، به آنها اختصاص می یابد، و پرونده ها با توجه به شماره های تعیین شده
به ترتیب در محل های پیش بینی شده بایگانی می شوند.

برای سهولت و سرعت دست یابی به شماره ی پرونده و محل نگاه داری آنها اسامی پرونده ها را در دفتر دیگری به نام دفتر راهنمای الفبایی، و با توجه به حروف نام صاحب پرونده ثبت می کنند. بر طبق این روش، برای بایگانی پرونده ها سه مرحله صورت می گیرد:

مرحله ی اول: ثبت اسامی و عناوین پرونده ها در فهرست یا دفتر ثبت اولیه برای تعیین شماره ی ردیف آن ها
مرحله ی دوم: ثبت اسامی و عناوین پرونده ها بر حسب نظم حروف متشکله و نام صاحب پرونده در دفتر راه نمای الفبایی
مرحله ی سوم: قرار دادن پرونده ها بر طبق شماره های معین در جاهای تعیین شده.

بدیهی است استفاده از دفتر راه نمای الفبایی که به نام "دفتر رپر توار" معروف است و یا وسایل مشابه مانند دستگاه کاردکس یا لایندکس (شماره ی ۱۴۱/۱۴) برای دست یابی به شماره ی پرونده ی مورد نظر با توجه به نام صاحب پرونده ضروری باشد.

ردیف نام خانوادگی - نام سایر اطلاعات

۱ پیرنیا حسن کارمند کارگزینی

۲ انصاری علی کارمند کارگزینی

۳ بیرجندی شیدا کارمند حسابداری

۴ پازوکی امیر کارمند روابط عمومی

۵ بهبهانی احمد کارمند آموزش

۶ ایزدی نادر کارمند کارپردازی دفتر ثبت اولیه (دفتر کل)

شماره پرونده نام خانوادگی - نام نام پدر شماره شناسنامه سایر اطلاعات

۲۶ انصاری علی ایزدی نادر حسن محمد - - کارمند کارگزینی کارمند کارپردازی

۵۳ بهبهانی احمد بیرجندی شیدا علی رضا - - کارمند آموزش کارمند حسابداری

۴۱ پازوکی امیر پیرنیا حسن مهدی احمد - - کارمند روابط عمومی کارمند کارگزینی

دستگاه کاردکس:

در این دستگاه کارت های متعددی که قابل جابه جا شدن هستند قرار دارد که به عنوان راه نمای الفبایی و یا شماره ی مورد استفاده قرار می گیرد. دستگاه لایندکس دستگاه لایندکس یا راه نمای متحرک عبارت است از دستگاهی که صفحات متعدد

و فلزی داشته، و هر یک از صفحات آن به یکی از حروف الفبا اختصاص دارد و در هر صفحه مقدار زیادی کارت‌های باریک که شبیه نوار و قابل جابه جا شدن هستند قرار داده می‌شود.

روی این نوارها می‌توان اطلاعاتی از قبیل شماره‌ی پرونده و سایر اطلاعات لازم را ثبت کرد. از این دستگاه برای منظور راه‌نمایی الفبایی استفاده می‌شود.

روش شماره گذاری بر اساس حرف اول و دوم نام خانوادگی الف) تعریف روش روش شماره گذاری حرف اول و دوم اسم بدین ترتیب است که با توجه به نظم و شماره‌ی ردیف حروف زبان فارسی، شماره‌های حرف اول و دوم نام خانوادگی در پرونده‌ی مورد نظر به ترتیب از چپ به راست و با یک خط تیره نوشته شده و شماره‌ی ردیفی به ترتیب تشکیل پرونده اختصاص داده می‌شود و پرونده‌ها با توجه به شماره‌های تعیین شده در قفسه قرار می‌گیرند

مانند:

نام و نام خانوادگی کد پرونده

باقر-باقری ۱-۱-۲

پروانه- باغستانی ۲-۱-۲

شماره‌های مذکور در فوق به این طریق توجیه می‌شوند: ۱-۱-۲ = باقری-باقر ۲ = نماینده یحرف اول نام خانوادگی(ب) ۱ = نماینده ی حرف دوم نام خانوادگی(الف) ۱ = نماینده ردیف پرونده (اولین پرونده ای که تحت حروف یاد شده در بالا تشکیل گردیده است).

ب) موارد استفاده در این روش برای نگاه داری پرونده های کارمندی استفاده می‌شود. استفاده از جدول شماره گذاری حروف الفبا در این روش ضروراست.

همچنین مقاله بایگانی را کد چیست؟ را مطالعه کنید.

روش شماره‌ی رمز الفبایی

الف) در این روش ابتدا به هر یک از حروف الفبا شماره‌هایی از ۱ الی ۳۲ به ترتیب نظم الفبا اختصاص داده می‌شود،

به طور مثال: ۱=الف ۲=ب ۳=پ و ... ۳۲=ی

سپس با توجه به نام خانوادگی صاحب پرونده کد حرف مربوط مشخص و بایک خط تیره شماره ردیف پرونده نوشته می شود به طور مثال کد پرونده حسن ابراهیمی = ۵-۱ این چنین توجیه می شود:

۱ = شماره ی حرف الف (ابراهیمی) = ۵ = پنجمین پرونده ای که تحت حرف الف تشکیل شده است.

ب) موارد استفاده از این روش برای تنظیم پرونده های اسمی، و در بعضی از مواقع برای پرونده های موضوعی و هم چنین مکاتبات مربوط به واحدهای مختلف جغرافیایی استفاده می شود. در جدول صفحه ی بعد، نمونه هایی از شماره گذاری پرونده با روش یاد شده در بالا نشان داده شده است. روش حرف و عدد

الف) تعریف ملاک تنظیم پرونده در این روش حرف اول نام پرونده و شماره ردیفی است که به هر یک از پرونده های مربوط به آن حرف اختصاص داده می شود.

ب) موارد استفاده از این روش برای تنظیم پرونده های کارمندی استفاده می شود.

به طور مثال، نظام موضوعی شیوه ای است که پرونده ها بر اساس مفاد و یا محتوی نامه و تحت عنوان یک موضوع خاص تشکیل می گردد. این شیوه یکی از رایج ترین و در عین حال مشکل ترین و دقیق ترین روش های بایگانی مکاتبات اداری است، و استفاده از آن، مستلزم آگاهی کامل از هدف و وظایف و موضوعات مکاتبات آن واحد است. برای تنظیم پرونده های یک سازمان با استفاده از این روش باید فهرستی از عناوین موضوعات مورد مکاتبه تهیه گردد. در صورتی که این موضوعها محدود باشند می توان تحت عناوین انتخاب شده به تشکیل پرونده اقدام کرد. در مواقعی که تعداد موضوعات متنوع و یا هر یک از عناوین پرونده قابل تفکیک به عناوین فرعی باشند، در این صورت یک عنوان اصلی انتخاب شده و آن را به عناوین فرعی تر تقسیم کرده و سپس تحت عناوین انتخاب شده پرونده را تشکیل می دهند.

به طور مثال:

بخش نامه ها (عنوان اصلی) بخش نامه های اداری (عنوان اصلی) بخش نامه های آموزشی (عنوان پرونده) بخش نامه های مالی (عنوان پرونده) امور کارپردازی (عنوان اصلی) استعلام بها (عنوان پرونده) خرید وسایل اداری (عنوان پرونده) مناقصه و مزایده (عنوان پرونده) پرونده های موضوعی با توجه به روش های مختلف بایگانی تنظیم شده و پس از کد گذاری در قفسه های مربوط بایگانی می شوند.

روش هایی که برای تنظیم مکاتبات اداری و پرونده های موضعی مورد اسفاده قرار می گیرند، عبارت اند از: روش الفبایی:

مراجعه شود به بند ۱-۲۷ این مجموعه.

روش شماره ای مسلسل :

مراجعه شود به بند ۴-۲۸ روش

شماره گذاری محدود یا مقطع و روش کارتن - جزوه دان بند ۱-۲۹ و ۴-۲۹ روش شماره گذاری محدود یا مقطع الف. تعریف روش یکی دیگر از روش هایی که برای شماره گذاری محدود یا مقطع نام دارد.

در این روش به هر یک از دسته ها و گروه ها یک رشته شماره ی محدود اختصاص می یابد. به طور مثال از شماره ی ۱ تا ۹۹ برای (حرف الفبا) و از شماره ۱۰۰ تا ۱۹۹ برای حرف "ب" و... بنابراین برای هر یک از حروف الفبا فقط ۱۰۰ پرونده می توان تشکیل داده و شماره گذاری پرونده می توان تشکیل داده و شماره گذاری کرد و اگر از این تعداد تجاوز کرد باید در نحوه ی شماره گذاری پرونده ها تجدید نظر به عمل آورد.

ب. موارد استفاده از این روش برای شماره گذاری و تنظیم پرونده های کارمندی، اسمی و موضوعی استفاده می شود.

نمونه های زیر نحوه ی تنظیم پرونده های موضوعی را با استفاده از روش "شماره گذاری محدود" نشان می دهد. روش شماره گذاری مرکب یا روش موضوعی - شماره ای

الف. تعریف در این روش به عناوین اصلی پرونده ها یک شماره اختصاص داده شده و به پرونده هایی که تحت آن عنوان تشکیل می گردند با فاصله ی یک ممیز یا تیره، شماره ردیف داده می شود و در صورت لزوم عناوین فرعی را نیز می توان به عناوین فرعی تر تقسیم کرد.

ب. موارد استفاده از این روش برای تنظیم پرونده های موضوعی استفاده می شود ذیلا اهم موضوعاتی که در غالب سازمان ها مورد استفاده قرار می گیرند با استفاده از روش تنظیم شماره گذاری مرکب نشان داده می شود: روش اعشاری یا دسیمال الف. تعریف رده بندی اعشاری بر مبنای اعداد ده گانه یعنی از ۰ تا ۹ می باشد، و هر یک از تقسیمات ده گانه که به منزله ی کد و شماره ی اصلی و عنوان کلی پرونده ها است، به تقسیمات فرعی که نباید از ۱۰ تجاوز کند، تقسیم می گردند. در صورت لزوم آن ها را می توان به قسمت های ده گانه دیگر تقسیم کرد و یا با اعشار و ممیز مکاتبات مورد نظر را با کد و عنوان اصلی پرونده ها شماره گذاری و تنظیم گردیده اند. این روش برای اولین بار به توسط "ملویل دیویی" دانشمند بزرگ علوم کتابداری و واضع این فن در کتابداری ابداع شد و مورد استفاده قرار گرفت و به نام روش دیویی خوانده شده است. در حال حاضر نیز اکثر کتابخانه ها با این روش تنظیم گردیده اند. تقسیمات ده گانه ای که در روش دیویی برای کتابداری به عنوان تقسیمات کلی و اصلی عناوین کتب ارائه گردیده، در جدول مربوط نشان داده شده است.

کد گذاری روش دیویی استاندارد بوده و در همه جا به طور یکنواخت از آن استفاده می شود. استفاده درست از این روش مستلزم اطلاعات وسیعی در این زمینه می باشد که از حوصله ی این مجموعه خارج است.

ب. موارد استفاده از شیوه ی اعشاری در بایگانی ها از شیوه ی اعشاری یا دسیمال علاوه بر تنظیم کتابخانه، برای بایگانی مکاتبات نیز استفاده می شود که غالباً در بایگانی هایی که حجم کار و تعداد مکاتبات و پرونده ها زیاد است به کار برده می شود. نحوه ی عمل بدین ترتیب است که ابتدا کلیه ی عناوین و موضوعات مورد مکاتبه را به ده قسمت کلی تقسیم کرده و تحت هر یک از تقسیمات ده گانه به تشکیل پرونده اقدام می کنند، و به هر یک از آن ها نیز شماره ی فرعی از ۰ تا ۹ اختصاص داده می شود. این تقسیم بندی می تواند چندین بار تکرار شود.

روش کارتن - جزوه دان

مبنای تشکیل پرونده در این روش بر اساس چهار عامل، یعنی: موضوع، نام سازمان، منطقه ی جغرافیایی، تاریخ می باشد. پس از تهیه ی فهرست چهار گانه و اختصاص کد به هر یک از آن ها، شماره های تعیین شده را در داخل علامت (+) قرار می دهند و هر یک از خانه های این چهار گوشه به ثبت یکی از عوامل اختصاص دارد. مانند: محل، نام سازمان، موضوع، تاریخ به طور مثال: توجیه پرونده ی ۱۲ — ۶۹ به شرح زیر است:

۳=۵۳ اداره ی کل راه و ترابری ۵ = مشهد ۱/۲ = قرارداد آسفالت ۶۹ = سال ۱۳۶۹ این روش از روش های قدیمی بایگانی محسوب می شود که در بایگانی های سازمان ها و وزارت خانه های قدیمی مورد استفاده قرار دارد.

با الهام از روش کارتن - جزوه دان، نوع ساده تری از آن طرح و در سازمان ها استفاده شده است. در این روش فهرستی از پرونده های موضوعی را تهیه کرده و هر چند پرونده را که مربوط به یک عنوان اصلی باشد در داخل یک کارتن قرار می دهند و به هر یک شماره اختصاص می یابد و به هر یک از پرونده های مربوط به آن کارتن نیز شماره فرعی داده می شود.

نحوه ی ثبت این شماره ها روی پرونده ها به صورت عدد کسری است. بدین ترتیب که صورت کسر نشان دهنده ی شماره ی کارتن و شماره ی مخرج کسر نشانگر ردیف پرونده ای است که در داخل آن کارتن قرار دارد. جدول زیر نحوه ی تنظیم راه نمای بایگانی پرونده های موضوعی با استفاده از روش ساده ی کارتن - جزوه دان نشان داده می شود. با توجه به این جدول پرونده ی استخدام = ۱/۱، ماموریت ها ۱/۲ انتقال وجه ۲/۱ امور بانکی ۲/۲ خواهد بود. روش جغرافیایی الف.

تعریف تشکیل پرونده به نام یک واحد خاص جغرافیایی مانند شهر، منطقه و یا استان بدون در نظر گرفتن موضوع مورد مکاتبه روش جغرافیایی نام دارد. ب. نحوه ی مورد استفاده از این روش در سازمان هایی اسفاده می شود که با نقاط مختلف کشور در مکاتبه باشند.

بر طبق این روش به نام هر منطقه یک پرونده تشکیل می شود و مکاتبات مربوط به آن منطقه در پرونده ی مربوط بایگانی می گردد. نحوه ی تنظیم مکاتبات و پرونده های جغرافیایی به دو صورت انجام می گردد.

(۱) استفاده از روش الفبایی: در این روش پرونده ها با توجه به حروف متشکله نام منطقه در قفسه ها تنظیم و بایگانی می گردند. در شکل شماره ی (۲۱) نحوه ی تنظیم و ثبت عنوان پرونده بر اساس روش الفبایی نشان داده شده است.

(۲) استفاده از روش شماره ای: به هر یک از پرونده ها شماره ای اختصاص داده می شود و آن ها را با توجه به آن شماره ها در قفسه ها بایگانی می کنند. بدیهی است برای دست یابی به پرونده های مورد نیاز استفاده از راهنمای الفبایی که با توجه به حق تقدم حروف اول نام منطقه تنظیم می گردد، الزامی و ضروری است. روش شماره ای محض در این روش فقط شماره ی پرونده یا شماره ی سند ملاک تنظیم است. بنابراین بدون در دست داشتن شماره، نمی توان به پرونده یا سند مورد نظر دست یافت.

نمونه کامل این روش را در بایگانی حسابداری اسناد هزینه، بانک ها (بر حسب شماره ی حساب) پرونده ی اشتراک آب و برق و تلفن (بر حسب شماره ی مشترک) یادار بایگانی خودرو ها (بر حسب شماره ی پلاک) می توان مشاهده کرد. روش تاریخی الف. تعریف اساس طبقه بندی مکاتبات در روش تاریخی؛ زمان ایجاد، مراجعه و یا تعقیب پرونده یا سند مورد نظر می باشد. بنابراین اسناد و پرونده هایی که ملاک مراجعه به آن ها؛ سال، ماه، هفته و یا روز است، بر طبق روش تاریخی تنظیم و بایگانی می گردد. موارد استفاده به طوری که گفته شد، از این روش برای پرونده هایی که باید در تاریخ معین در مورد آن ها اقدام خاصی به عمل آید، استفاده می شود.

از قبیل پرونده های موضوعی در کار گزینی برای انجام امور مربوط به ترفیعات، مرخصی ها و بازنشستگی کارکنان و یا اسناد سر رسیدار موسسات بانکی و بازرگانی و یا تعیین اوقات در مراجعه قضایی. ساده ترین نوع روش تاریخی استفاده از دفتر سر رسید و یا تقویم دار است. در سازمان های بزرگ معمولاً پرونده هایی که باید در تاریخ مشخصی بررسی شوند، با رعایت حق تقدم تاریخ اقدام در قفسه هاییمه به همین منظور پیش بینی شده اند، بایگانی می کنند. پرونده ی گردان و یا پرونده "لیوردو کی" (یک نسخه از نامه ی صادره به ترتیب تاریخ صدور) بر طبق روش تاریخی تنظیم و بایگانی می شوند.

برگ شماری و لاک و مهر کردن پرونده ها محتویات بعضی از پرونده ها آن چنان اهمیتی دارند که دخل و تصرف در هر یک از آن ها زیان های جبران ناپذیری به سازمان مربوط یا صاحب پرونده وارد می سازد، که یکی از اصول متداول برای اطمینان از جلوگیری از دخل و تصرف تعویض و یا گم شدن احتمالی آن ها برگ شماری محتویات آن است.

این کار مشکلاتی نیز در خروج مستمر و متوالی پرونده ها از بایگانی ایجاد می کند و کنترل محتویات پرونده نیز برای هر بار داد و گرفت، موجب صرف وقت زیاد می گردد. به همین لحاظ باید کوشید که حتی المقدور از خروج پرونده جلوگیری گردد و فقط در صورت نیاز به پرونده هایی که ارزش حقوقی و قضایی، مالی و ... دارند برگ های آن ها را شماره کرده و تحویل متقاضی کرد؛ و هنگام رسیدن نیز دقیقاً محتویات آن را بر شمرد. نحوی برگ شماری بدین ترتیب است که ظهر برگ های هر پرونده و یا محل مناسب به مهری که نمونه ی آن ضمیمه ی شماره (۲۳) این مجموعه استریا، ممهور و امضا گردد. انتقال یک پرونده از یک سازمان به سازمان دیگر و یا تسلیم آن به مراجع قضایی باید تابع مقررات خاص سازمان ذی ربط و صاحب پرونده باشد؛ به هر حال لاک و مهر کردن یک پرونده به طور خلاصه بدین ترتیب است که دو طرف منتهاالیه پرونده را سوراخ کرده و نخ نسبتاً محکم از آن عبور می دهند به طوری که نتوان برگی از پرونده را خارج و یا به آن اضافه کرد؛ بعد دو سوراخ را به هم گره می زنند و روی آن را لاک و مهر می کنند. به هنگام تحویل گرفتن نیز باید دقت شود که محل لاک و مهر پرونده ی ارسالی سالم و تعداد برگ های آن نیز دقیقاً شماره شود. فرم مهر برگ شماری پرونده برای اطمینان از تعداد محتویات پرونده هایی که به قسمت ها و یا واحد های مختلف فرستاده می شوند و دارای اهمیت خاصی نیز می باشد مانند پرونده های کارگزینی، امر مالی، قراردادها و نظایر آن ها باید محتویات آنها شمارش شده و شماره ی برگ با ذکر کل برگ های پرونده با قید امضای مسوول به متقاضی تحویل داده و یا تحویل گرفته شود. این مهر به ظهر هر یک از برگها ممهور می گردد. نحوه جستجو و استفاده از نامی مورد نیاز استفاده از پرونده ها و اسناد بایگانی باید با توجه به نکات یاد شده در زیر صورت گیرد:

۱. حتی المقدور سعی شود پرونده ها از بایگانی خارج نشده و در همان جا مالعه شوند.

۲. خروج پرونده یا اسناد از بایگانی فقط با اطلاع مسوول بایگانی صورت گیرد.

۳. استفاده از فرم در خواست پرونده که نمونه ی آن در شکل شماره ی (۲۴) نشان داده شده ضروراست. این فرم به منزله ی رسید از متقاضی است و پس از اعاده ی پرونده به بایگانی از بین خواهد رفت.

۴. اگر احساس شود به قسمتی از سوابق پرونده نیاز است مشخصات سند یا سابقه ی مورد نظر از قبیل : عنوان ، شماره و تاریخ پرونده یا نامه که در فرم درخواست کننده نوشته و فرم درخواست را که به عنوان رسید متقاضی است، تا عودت آن به جای سند یا پرونده خارج شده بایگانی کند.

۵. فهرست افرادی که حق استفاده از بایگانی را دارند با نمونه ی امضای آنها طی اطلاعیه ی رسمی به بایگانی ابلاغ گردد تا بایگان مجوز تحویل اسناد به افراد را داشته باشد.

۶. در صورتی که پرونده ای بر طبق تقاضای کتبی از محل بایگانی وقفه خارج گردد، باید در محل پرونده ی خارج شده کارت مخصوصی که به نام “کارت جایگزین پرونده” نامیده می شود قرار داده شود. مشخصات پرونده و گیرنده ی آن در این کارت ثبت می گردد. در صورت مراجعه ی بعدی به این پرونده می توان به محل ارسال پرونده دست یافت. فرم شماره ی (۲۵) نمونه ای از کارت جایگزین را نشان می دهد.

۷. برای باز جست نامه یا یک پرونده چنین عمل می شود:

- مراجعه به پرونده ای که بر طبق معمول سند باید در آن بایگانی شده باشد.

- پیدا کردن شماره یا کد پرونده با توجه به موضوع یا اسم صاحب پرونده با استفاده از دفتر راه نمای بایگانی یا دفتر کلاسمان.

- مراجعه به اسناد و مکاتباتی که جدیداً دریافت شده و احتمالاً هنوز بایگانی نشده اند.

- مراجعه به پرونده های دیگر که از لحاظ موضوع، شماره و کد، یا موضوع مورد نظر مشابهت دارند.

- استفاده از دفتر اندکس بایگانی که فرم و نحوه ی استفاده از آن در شکل شماره ی (۲۶) توضیح داده شده است.

- استفاده از فرم فهرست محتویات پرونده فرم شماره ی (۲۸) برای تسهیل و تسریع پیدا کردن نامه ی مورد نظر در پرونده ی مربوط (در صورت وجود این فرم در بایگانی).

- استفاده از دفاتر دبیر خانه مانند دفتر اندیکاتور، اندکس، وارسال مراسلات برای اطمینان از ورود نامه به سازمان و تعیین محل اقدام آن. دفتر اندکس بایگانی شرح فرم: این دفتر یکی از مهمترین دفاتر بایگانی محسوب می شود.

در این دفتر چند ستون پیش بینی شده اند که ستون اول اختصاص به شماره ی اندیکاتور نامه و ستون مقابل آن مخصوص ثبت شماره ی پرونده ی همان نامه را دارد. نحوه ی استفاده از اندکس بایگانی نامه پس از ثبت در دفتر اندیکاتور و اختصاص شماره به آن و همچنین پس از طی مراحل مختلف و در نهایت برای ضبط در بایگانی به واحد بایگانی ارسال می گردد. در

این جا شماره ی پرونده ی نامه توسط مسوول بایگانی مشخص ودر ذیل نامه ثبت می شود. قبل از ضبط نامه در پرونده نامه در دفتر اندکس بایگانی و در مقابل شماره ی اندیکاتور تعیین شده ثبت شماره ی پرونده در مقابل آن یادداشت می شود. بنا بر توضیحات مذکور در فوق با داشتن شماره ی اندیکاتور و با مراجعه به این دفتر به سهولت می توان به شماره ی پرونده ی نامه ی مورد نظر دست یافت. فرم “یادآوری” از این فرم موقعی استفاده می شود که یک نامه به دو یا چند موضوع ویا چند نفر ارتباط داشته باشد. در چنین مواردی در یک پرونده نامه ی اصلی؛ ودر پرونده های دیگر فرم یادآوری قرار می گیرد. در حقیقت این فرم نقش فتو کپی اسناد را ایفا می کند. فرم محتویات داخلی پرونده از این فرم به عنوان فهرست محتویات داخلی هر پرونده و شمارش برگ های داخلی آن استفاده می شود. فرم جایگزین پرونده های انتقالی از این فرم موقعی استفاده می شود که تعدادی از پرونده ها به علل مختلف از محل قبلی خود به جای دیگری منتقل شده باشد. در این مواقع مشخصات پرونده های انتقالی مانند: کد، عنوان پرونده، تاریخ تشکیل و سایر نکات لازم را ضمن ثبت مراتب در دفتر راه نما بر روی “فرم انتقال” ثبت ودر محل قبلی پرونده ها الصاق می کنند تا بدین وسیله بتوان به محل جدید پرونده های مورد نظر راحت تر وزودتر دست یافت.

راکد کردن پرونده ها با این که تعریف دقیق و مورد قبولی از پرونده های راکد و نیمه جاری وجود ندارد، مع ذالک مشخصات این پرونده ها را می توان به شرح زیر ذکر نمود:

- پرونده هایی که اقدام در مورد آن ها خاتمه یافته ودر حال حاضر حاوی مکاتبات بدون اقدام و غیر تعقیب باشد و یک سال از تاریخ بسته شدن آن بگذرد.

- پرونده های که محتوا نشان بر اثر مرور زمان مورد استفاده و مراجعه ی مستمر نباشد.

- پرونده هایی که به کارکنان مربوط باشد(پرونده ی کارمندی) و از تاریخ بازنشستگی صاحب آن وپس از تسجیل بازنشستگی یک سال گذشته و یا صاحب پرونده استعفا کرده ویا فوت شده باشد. پرونده های کامندی در ردیف پرونده هایی محسوب می گردند که نگه داری آن ها برای همیشه الزامی است و فقط از محل بایگانی جاری به بایگانی بازنشستگان و یا.... منتقل می گردد. تسجیل راکد بودن پرونده ها برا یاطمینان از راکد بودن پرونده ها لازم است که از خصوصیات پرونده هایی که راکد ویا نیمه جاری تشخیص داده شده اند فهرستی که متضمن نکات زیر است تهیه شده وپس از تایید مقام مسوول به مسوول بایگانی راکد فرستاده شود.

۱. عنوان پرونده

۲. تاریخ اولین و آخرین برگ موجود در پرونده

۳. شماره یا کد پرونده

۴. سایر اطلاعات مورد نیاز ارسال پرونده ها به بایگانی

راکد پس از تسجیل راکد و یا نیمه جاری بودن پرونده ها از طرف مقام مسوول پرونده ها به بایگانی فرستاده شوند. در بایگانی راکد در سازمان مربوط پرونده ها به دو طریق تنظیم می گردد: الف. با همان شماره و کد جاری در قفسه ها تنظیم می گردد. ب. شماره و کد جدید با تنظیم دفتر راه نمای بایگانی راکد در قفسه ها نگه داری می شود. فرم راه نمای پرونده های بایگانی راکد مشابه بایگانی جاری است. مقررات بایگانی راکد کل و امحای اوراق زاید انتقال پرونده ها به مرکز بایگانی راکد کل و همچنین امحای اوراق زاید شامل مقررات و قوانین سازمان اسناد ملی ایران است .

مدرن سازی سیستم مدیریت اسناد : استفاده از نرم افزار:

برخی از قوانین و الزامات قانونی، نیازمندیهای جدیدی را نیز به سیستم مدیریت اسناد پزشکی اضافه می کند. به عنوان مثال مراکز درمانی باید پرونده های مربوط به بیمار را حداقل به مدت ده سال بعد از آخرین ویزیت بیمار نگهداری کنند. به طور خاص در ایالات متحده، قانون مراقبت مقرون به صرفه از بیمار (Obama-care) لایه دیگری به پیچیدگی ساختار بوروکراتیک فعلی اضافه میکند، زیرا مراکز پزشکی تلاش می کنند قوانین جدید و ذی نفعان جدید را در شبکه های در حال رشد خود مشارکت دهند.

دیجیتالی کردن سوابق بیمار و پیاده سازی سیستم مدیریت اسناد به صورت رایانه ای از مزایای متعددی نسبت به راهکارهای سنتی مبتنی بر کاغذ برخوردار می باشد. در ادامه به پنج مورد از مهم ترین مزایایی که استراتژی استفاده از سیستم مدیریت اسناد ارائه می دهد، اشاره می شود.

مزایای نرم افزار مدیریت اسناد

۱ - صرفه جویی در هزینه ها از طریق سیستم مدیریت اسناد

بدیهی ترین مزیت مدیریت اسناد مربوط به صرفه جویی در هزینه هاست. مراکز درمانی که سیستم های نگه داری مستندات خود را به سیستم های دیجیتالی تغییر میدهند، میتوانند به میزان قابل توجهی مخارج خود را کاهش دهند.

این کار به طرق متعددی امکان پذیر است که در زیر به برخی از آن ها اشاره میشود:

کاهش مواد و تجهیزات موردنیاز:

با نگهداری مدارک به صورت الکترونیکی، مرکز درمانی می تواند مواد و تجهیزات به مراتب کمتری شامل کاغذ، چاپگر، دستگاه فتوکپی، دستگاه های فکس و کارت ریج های جوهر (که برخی از بالاترین هزینه های پنهان را بر مرکز متحمل می کنند)، خریداری کند.

کاهش فضای ذخیره سازی موردنیاز:

برخی از مراکز درمانی باید بخش قابل توجهی از فضای مرکز را برای نگهداری پرونده های بیماران اختصاص دهند. این به معنای در اختیار داشتن فضایی کمتر برای خدماتی مثل درمان و مراقبت پزشکی است که دارای ارزش افزوده میباشند. با دیجیتالی کردن سوابق بیماران، می توانید تمام فایل های بیماران را با استفاده از سرورهای موجود در وبسایت که به حداقل فضای لازم نیاز دارند، ذخیره کنید. برخی از مراکز بهداشتی و درمانی از راه حل ذخیره سازی ابری استفاده می کنند که به هیچ فضای فیزیکی نیاز ندارند.

کاهش هزینه های پرسنلی:

با بهره گیری از سیستم مدیریت اسناد که به خوبی طراحی شده باشد، نیاز مرکز درمانی به تعداد زیادی نیروی انسانی برای ثبت و یا بازیابی سوابق فیزیکی از بین میرود. تمام اطلاعات مربوط به بیماران با امنیت کامل به صورت الکترونیکی قابل دسترسی است.

کاهش هزینه های مربوط به بازیابی و دسترسی به پرونده ها:

هر بار بازیابی یا برگرداندن یکی از اسناد پزشکی که به صورت فیزیکی نگهداری می شود، مستلزم هزینه و زمان خواهد بود. دیجیتالی کردن پلت فرم نگهداری اسناد در مراکز درمانی اجازه می دهد بدون صرف هزینه و زمان قابل توجه، سوابق پزشکی را در اختیار داشته باشید.

۲- امنیت و حفاظت بیشتر از اسناد در نرم افزارهای مدیریت اسناد

اسناد کاغذی، در معرض خرابی ناشی از پوسیدگی، آتش سوزی، رطوبت و همچنین بلایای طبیعی و حوادث این چنینی قرار دارند. در مقابل، فایل های الکترونیکی از ویژگی هایی چون ذخیره سازی موازی (بکاپ) و راهکارهای بازیابی در هنگام

حوادث سود می برند. حتی اگر یک سرور از کار بیافتد. یک نسخه پشتیبان از هر سند وجود خواهد داشت. بنابراین امنیت اطلاعات بیماران در نرم افزارهای مدیریت اسناد بالاتر است.

با این حال، سیستم های مدیریت اسناد دارای نوع دیگری از حفاظت می باشند. هر فایل در سیستم مدیریت اسناد از یک زنجیره دقیق نگهداری برخوردار است که در آن نام کارمند، زمان و سایر تگ های موردنیاز به طور خودکار در هر مرحله از پردازش مدرک به سند اضافه می شود.

همچنین می توانید با اختصاص حق دسترسی به هریک از فایل ها، از اطلاعات شخصی و حساس بیمار بیشتر محافظت کنید. برای مثال بخش حسابداری فقط بایستی به مشاهده اطلاعات مربوط به هزینه ها، پرداخت ها و بیمه ها دسترسی داشته باشد. در مقابل بخش های پزشکی بیمارستان و کلینیک نیز می توانند به جزئیات مربوط به مراقبت های درمانی و وضعیت پزشکی دسترسی پیدا کنند، اما نمی توانند اطلاعات مربوط به بیمه بیمار را مشاهده کنند.

۳- پردازش سریع تر و خطای کمتر با سیستم مدیریت اسناد

پرونده های کاغذی و اسناد فیزیکی در هر بار درخواست، بایستی از بخش بایگانی به دپارتمان مربوطه منتقل شوند. فرایند درخواست برخی پرونده ها امکان دارد ساعت ها و یا حتی روزها طول بکشد.

در مقابل، بازیابی سوابق از طریق سیستم مدیریت دیجیتالی اسناد تنها چند ثانیه طول می کشد. حتی بهتر اینکه، دپارتمان های مختلف می توانند به صورت همزمان بدون این که نیاز به گرفتن فتوکپی از فایلی داشته باشند، به آن فایل دسترسی داشته باشند.

اگر سیستم مدیریت اسناد اجازه استفاده همزمان و مشترک از اسناد را داشته باشد، بخش حسابداری می تواند اطلاعات پرداخت را در همان زمان که کارکنان مراقبت های درمانی اطلاعات پزشکی را به روز رسانی می کنند، به روز کند.

برخی از سیستم های عامل ها حتی امکان همکاری بلادرنگ را ارائه می دهند. کاربران می توانند تغییرات همزمان را در یک رکورد ایجاد کنند. ایجاد ورژن های (نسخه های) مختلف از هر سند تضمین می کند که هر پرونده، اطلاعات جدید و دقیق را نشان می دهد، علاوه براینکه تاریخچه سند نیز قابل بازیابی می شود. این امر باعث به وجود آمدن اشتباهات و انحرافات کمتری میشود.

۴- بیماران شادتر و سالم تر

مزایای که تاکنون برای پیاده سازی سیستم مدیریت اسناد بیان شد، به طور مستقیم به مراکز بهداشتی و درمانی کمک می کنند. کاهش هزینه ها، کاهش زمان پردازش، کاهش خطا و جلوگیری از درز اطلاعات و حفظ حریم خصوصی بیمار می تواند خدمت رسانی در مرکز پزشکی کارا تر و اثربخش تر کند.

در ادامه، وقتی که این مزایا را به درستی درک شده و محقق شود، مزیت دیگری پدید می آید: هر چه وقت و هزینه کمتری در خصوص پرونده های اداری صرف شود، کارکنان شما وقت و انرژی بیشتری را می توانند به خدماتی که واقعا ارزش افزوده دارند اختصاص دهند، مثلا تمرکز بیشتر در ارائه مراقبت های بهداشتی و خدمات پزشکی برتر و بهتر. در نتیجه بایستی انتظار داشت که بیمارانی سالم تر و خوشحال تر داشته باشیم.

۵- مزیت نهایی مدیریت الکترونیکی اسناد : فرهنگ تغییر

تغییر سیستم کاغذی مرکز درمانی (مطب، کلینیک، بیمارستان و ...) به پلت فرم دیجیتال ممکن است به نظر یک کار پرریسک و مخاطره آمیز باشد. بسیاری از مراکز بهداشتی و درمانی این تغییر را به تعویق می اندازند، زیرا معتقدند که روند انتقال از سوابق کاغذی به سوابق دیجیتال دشوار است.

با این حال، اجرای سیستم مدیریت اسناد الکترونیکی، نوعی استراتژی مقرون به صرفه است که فواید فوری و بلندمدت ارائه می دهد. به منظور تسهیل در این تغییر، می توان انتقال را در مراحل قابل کنترلی تکمیل نمود. با یک بخش کوچک از سوابق شروع کرده، و پس از پیاده سازی آن و از محل صرفه جویی های حاصله، برای تامین مالی مراحل بعدی استفاده کنید. به این ترتیب، شما بهره وری و کارایی مطلوبی را به دست خواهید آورد. بنابراین مزیت نهایی سیستم مدیریت الکترونیکی اسناد می تواند دریچه ای مثبت از تغییر فرهنگ کارکنان باشد.

تعاریف:

اسکن پرونده پزشکی: به تبدیل پرونده های مبتنی بر کاغذ به نوع دیجیتال اسکن اسناد گفته میشود.

مقبولیت قانونی اسناد: اشاره به این دارد که پرونده های اسکن شده دقیقا برابر با تصاویر باشد بطوریکه قابلیت ارائه در مراجع قانونی را دارا باشند.

کد شناسایی سند: کد شناسایی استاندارد برای تسهیل در دسترسی و بازیابی پرونده پزشکی می باشد که با توجه به نام سند در نرم افزار آرشیو کد گذاری می شود .

نام سند: همان نام فرمی است که به صورت استاندارد وزارت بهداشت در پرونده پزشکی می باشد که با توجه به پیوست ۱ نام گذاری می شود.

مزایای اجرا:

ماده ۱: از جمله مهمترین مزایای اجرایی این طرح کاهش چشمگیر فضای نگهداری و بایگانی و در نتیجه کاهش هزینه ها، تسهیل دسترسی کاربران به اسناد درمانی، افزایش ایمنی و جلوگیری از مفقود شدن پرونده ها و اسناد درمانی می باشد.
هدف و دامنه طرح:

ماده ۲: هدف از این دستورالعمل، تدوین شیوه نامه استانداردسازی تبدیل اسناد کاغذی به تصویری و نگهداری آنها، بطوریکه اطمینان از انطباق کامل اسناد دیجیتالی با اسناد فیزیکی حاصل گردد.

ماده ۳: محدوده این دستورالعمل کلیه خدمات اسکن و ذخیره تصاویر دیجیتالی اسناد و پرونده های درمانی در کلیه مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی دولتی، خصوصی و خیریه دارای پروانه معتبر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

فرایند و روش اجرایی:

ماده ۴: به طور کلی فرایند انجام اسکن و آرشیو اسناد درمانی که پس از ترخیص و تکمیل تمامی مستندات آن از لحاظ درمانی، مالی و اداری شروع می شود، باید شامل مراحل زیر باشد:

آماده سازی: این مرحله شامل فعالیت های مربوط به بررسی و آماده سازی تمام صفحات پرونده جهت اطمینان از دست یابی به تصاویر با کیفیت بالا پس از اسکن می باشد که از جمله آنها می توان به مرتب سازی و جداسازی صفحات، بررسی بارکدها، حذف برچسب ها، سنجاق ها و انواع اتصال دهنده های دیگر، کپی از صفحات پاره شده و یا با کیفیت پایین اشاره نمود. بدیهی است قبل از انجام آماده سازی لازم است کلیه نواقص پرونده از نظر ممهور بودن صفحات، نوشتن اطلاعات لازم و غیره کنترل و رفع نقص گردیده باشد.

اسکن اسناد: در این مرحله پرونده ها با استفاده از نرم افزار آرشیو مدارک پزشکی توسط یک اپراتور اسکن و بارگذاری می شود. در این مرحله در ارتباط با کیفیت تصاویر، رنگی یا سیاه و سفید بودن اسناد، تصاویر خالی و سایز تصاویر تصمیم گیری می شود. جهت ایجاد حداکثر کیفیت، لازم است کلیه تصاویر سفید و فرم های خام قبل از ثبت نهایی پرونده حذف

گردیده و کلیه صفحات به جهت قابل خواندن چرخانده شوند. توصیه می شود جهت سهولت در دسترسی به تصاویر اسکن شده از تفکیک عنوان صفحات استفاده شود و ذخیره سازی تصاویر بر اساس شماره پذیرش و کد شناسایی پیوست باشد. نقش ها و مسئولیت ها:

ماده ۵: در اجرای فرایند اسکن و آرشیو پرونده های پزشکی نقش ها و مسئولیت های زیر باید تعریف و توسط واحدهای تعیین شده انجام گردد:

واحد مدیریت اطلاعات مرکز درمانی: نقش و مسئولیت اصلی مدیریت، اجرا و نظارت بر فرایند اسکن و آرشیو پرونده های درمانی را برعهده دارد.

واحد فناوری اطلاعات مرکز درمانی: مسئولیت فراهم سازی زیرساخت نرم افزاری، سخت افزاری، ارتباطی و تامین امنیت اطلاعاتی فرایند اسکن و آرشیو را برعهده دارد.

واحد عملیات اسکن: این واحد شامل اپراتورهایی می باشد که مسئولیت آماده سازی و اسکن پرونده ها را برعهده دارند. در برخی از مراکز درمانی این مسئولیت می تواند به یک پیمانکار بیرونی واگذار گردد که در اینصورت واحد مدیریت اطلاعات به عنوان ناظر آنها مسئول ممیزی اسناد اسکن شده می باشد.

کمیته ارزیابی و نظارت بر کیفیت: این واحد که به فراخور هر سازمان می تواند متشکل از مسئولان و نمایندگان واحدهای مختلف درمانی، اداری، مالی و فناوری اطلاعات باشد، مسئولیت تدوین سیاست ها و رویه های اجرایی و نظارت بر حسن اجرای آنها به منظور اطمینان از اجرای صحیح فرایند را دارد. نتایج و گزارشات عملکرد از اجرای فرایند اسکن و همچنین ممیزی های صورت گرفته در این کمیته طرح و بر این اساس برنامه های اصلاحی مصوب می گردد.

مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت: نظارت بر تبادل اطلاعات مربوط به پرونده ها در بستر دیتاس و ارائه بازخورد وضعیت تبادل با دیتاس، را برعهده دارد.

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان وزارت بهداشت: پایش کیفیت پرونده ها و

اطلاعات تبادل شده بر بستر دیتاس و ارزیابی عملکرد دانشگاه ها در این خصوص و ارائه بازخورد به دانشگاهها را برعهده دارد.

نرم افزار مدیریت اسناد درمانی:

ماده ۶: یکی از الزامات اساسی جهت اجرای صحیح فرایند اسکن و آرشیو پرونده پزشکی، برخورداری مرکز درمانی از یک سامانه نرم افزاری و زیرساخت ارتباطی و ذخیره سازی مناسب است. مهمترین قابلیت ها و نیازمندی های مربوط به این سامانه ۱ شامل موارد زیر است:

قابلیت شناسایی و اتصال با انواع اسکنر

امکان ایجاد ارتباط تحت وب و قابلیت دسترسی فراسازمانی از هر کجا و هر زمان و همچنین سازگار با موبایل ، تبلت و ...
قابلیت اتصال به سامانه های اطلاعات حوزه سلامت شامل **RIS ، LIS ، PACS ، HIS** و بر اساس پروتکل های ارتباطی استاندارد ۲ بر بستر درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس)

قابلیت شناسایی اسناد بر اساس بارکد ۳

قابلیت شناسایی اسناد بر اساس محتوای تصویر و کد شناسایی سند همزمان و یا بعد از اسکن

قابلیت رمز گذاری و فشرده سازی تصاویر همزمان با بارگذاری تصاویر

قابلیت ذخیره سازی تصاویر با وضوح تصاویر مختلف (حداقل **DPI 222** برای تصاویر سیاه و سفید و **DPI 150** برای تصاویر رنگی)

قابلیت ذخیره سازی تصاویر بصورت سیاه و سفید، رنگی و خاکستری

قابلیت ذخیره سازی با فرمت های **DICOM ، PDF ، TIFF ، JPEG**

۶. نگهداری و ذخیره سازی فراداده مربوط به پرونده (کد ملی بیمار ، کد بیمار، شناسه مراجعه ، کد شناسایی سند، نام و نام خانوادگی بیمار، پزشک معالج، بخش بستری، تاریخ پذیرش و ترخیص)

ارائه دسترسی به کاربران و ذینفعان بر اساس درخواست و تایید صاحبان فرایند

امکان تعیین نام سند (تفکیک تصاویر) بر اساس فهرست استاندارد معرفی شده از سوی وزارت بهداشت

مبانی کاربردی مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان

۱-۳ - مقدمه

در واحدهای زیر مجموعه وزارت بهداشت طیف گسترده ای از اسناد و مدارک نگهداری می شوند. این اسناد از نظر ارزش، کاربرد، مدت زمان نگهداری و حجم، با یکدیگر متفاوت هستند. لذا هر واحد باید متناسب با نیازها و استانداردهای

موجود یک برنامه جامع و بلند مدت برای مدیریت اسناد داشته باشد. در این فصل به برخی از نکات کاربردی در ارتباط با مدیریت اسناد اشاره می‌گردد.

۳-۲- مبانی کاربردی مدیریت اسناد در دبیرخانه

یکی از اسنادی که کارشناسان اسناد در واحدهای تابع وزارت و وزارت بهداشت با آنها سر و کار دارند، نامه های اداری است. در ادامه به برخی از مفاهیم مرتبط با نامه های اداری اشاره می‌شود.

۳-۳- مفهوم نامه ی اداری

نامه ی اداری نوشته ای است روی فرم مخصوص و آرم دار سازمان که محتویات آن در محدوده اختیارات و وظایف آن سازمان بوده و امضا کننده نامه نیز مجاز به امضای آن باشد، و همچنین از طریق دبیرخانه آن سازمان دریافت، ثبت و یا صادر شده باشد. وجود امضای مجاز، تاریخ، شماره و در بعضی از موارد مهر سازمان در نامه های اداری الزامی است. نامه های اداری را می‌توان از نظر جنبه های مختلف طبقه بندی نمود.

۳-۳-۱- مفهوم نامه اداری از نظر گردش مکاتبات

۱. نامه های وارده: شامل اطلاعاتی که به صورت مکتوب از سازمانی توسط سازمان دیگری دریافت شود.

۲. نامه های صادره: شامل اطلاعاتی که به صورت مکتوب از سازمانی به سازمان دیگری فرستاده میشوند. هر یک از نامه های وارده و صادره می‌توانند به دو صورت زیر تقسیم شوند:

نامه های عادی: نامه هایی که از طبقه بندی خاصی برخوردار نیستند.

نامه های محرمانه (اسناد طبقه بندی شده): مکاتباتی هستند که اطلاع از محتویات و مفاد آنها برای مسئولان و مقامات خاصی مجاز است. به چنین اسناد و مدارکی از نظر درجه محرمانه بودن « اسناد طبقه بندی شده » گفته می‌شود. خود این مکاتبات به چهار گروه محرمانه، خیلی محرمانه، سری و به کلی سری تقسیم بندی می‌شوند. نحوه دریافت و توزیع این مکاتبات تابع دستور العمل خاصی است. در هر واحد تابعه وزارت بهداشت باید برای دریافت، توزیع، نگهداری و امحاء مکاتبات محرمانه دستور العمل مدونی وجود داشته باشد.

کنترل و طبقه بندی نامه ها و سایر اسناد: مقام مجاز برای تشخیص و انتخاب درجه هر مکاتبه ی سند مشخص، تهیه کننده آن است. برای اجتناب از اشتباه در تشخیص درجه محرمانه بودن اسناد، باید مدیران ارشد هر واحد، نسبت به تعیین میزان و نوع محرمانه بودن سند تصمیم گیری کنند. در مواردی که تر دیدی در مورد

انتخاب درجه محرمانگی برای یک سندی وجود داشته باشد، میتوان با مشارکت مسؤل حراست واحد مربوطه، درجه مناسب را انتخاب کرد .

ثبت و بایگانی نامه های محرمانه : محرمانه ثبت و بایگانی اسناد طبقه بندی شده باید در دفتری جدا از دفتر اندیکاتور دبیرخانه صورت گیرد. مسؤل نظارت و اجرای دقیق مقررات مذکور در این قسمت بامسؤل اسناد دفتر مرکزی حراست است .

۳-۳-۲- مفهوم نامه اداری از نظر گیرندگان

نامه های اداری به لحاظ گیرندگان به دو دسته زیر تقسیم می شوند :

- ۱- درون سازمانی (داخلی): این نوع نامه ها در درون سازمان صادر و یا دریافت می گردد .
- ۲- برون سازمانی (خارجی): این نوع نامه ها به خارج از سازمان صادر و یا دریافت می گردند .

۳-۳-۳- از نظر زمان اقدام (ارجحیت در اقدام به نامه)

اهمیت زمانی اطلاعات برخی از مکاتبات به حدی است که برای دریافت پاسخ و یا تسریع در اقدام از اصطلاحات خاصی برای تعیین مدت پاسخ (ضرب الاجل) استفاده می شود. نامه ها از نظر ارجحیت به دو دسته زیر تقسیم می شوند:

- ۱- نامه های عادی: در این دسته از مکاتبات، زمان خاصی برای اقدام مشخص نشده است با این حال بهتر است هر چه سریع تر در مورد آن اقدام شود.

- ۲- نامه های دارای درجه زمانی: بر اساس درجه اهمیت، در پاسخ گویی یا اقدام این نوع نامه ها می بایست تعجیل نمود. این نوع نامه ها به سه دسته آنی، فوری و خیلی فوری تقسیم می شوند.

۳-۴- دفاتر مورد استفاده در دبیرخانه

در سیستم اداری هر دبیرخانه، مجموعه دفاتر موجود، جهت انجام بهینه امور اداری مورد استفاده قرار می گیرد. هرچند امروزه با کاربرد برنامه های اتوماسیون اداری، استفاده از این دفاتر نسبت به گذشته کاهش زیادی پیدا کرده است. اما کارشناسان اسناد و کارکنان دبیرخانه در واحدهای تابعه دانشگاه نیاز به آشنایی با این دفاتر دارند. در ادامه به توضیح برخی از این دفاتر می پردازیم.

- ۱- دفتر ارسال نامه ها (ارسال مراسلات): دفتری است که به منظور اخذ رسید از گیرندگان نامه ها استفاده می شود. بدین ترتیب همواره مدرکی وجود دارد که نامه سازمان شما توسط واحد یا سازمان مخاطب دریافت گردیده است .

۲. دفتر رپراتور: دفتر راهنمای اسمی است که جهت ثبت نامه های بدون شماره مورد استفاده قرار میگیرد. از دیگر کاربردهای این دفتر ثبت اسامی سازمان ها، افراد و ... به ترتیب الفبا می باشد .

۳. دفتر پیگیری - ردیابی: دفتری است که هر سال جهت پیگیری مکاتبات در سازمان مورد استفاده قرار می گیرد. این دفتر به خصوص در سازمان هایی که مراجعه کننده زیاد دارند، استفاده بسیاری دارد و جهت اطلاع از ورود و یا عدم ورود نامه های وارده و همچنین واحد اقدام کننده آنها، به کار می رود.

۴. دفتر اندیکاتور: دفتری است که کلیه اطلاعات نامه های وارده و صادره هر سازمان به منظور امکان دسترسی به سوابق مکاتبات سازمان ها و یا واحدهای سازمانی در آن ثبت می گردد. در هر سازمان فقط می بایست از یک دفتر اندیکاتور جهت ثبت نامه های وارده و صادره استفاده نمود.

۵. دفتر اندکس: دفتری است که با اسامی متعددی چون دفتر راهنمای نامه های وارده، دفتر تفتیش و دفتر بازرسی نیز خوانده می شود. دفتری است که بیان کننده ورود یا عدم ورود نامه وارده شماره دار به سازمان گیرنده نامه می باشد و در اصل کمک می کند تا در سازمان هایی که مراجعه کننده دارند، پیدا کردن شماره اندیکاتور نامه ها راحت تر انجام پذیرد، پس در اصل، دفتر کمکی اندیکاتور محسوب می شود.

۳-۵- مبنای کاربردی مدیریت اسناد در مدارک پزشکی

در حوزه بیمارستانی مدارک پزشکی بیماران بیشترین حجم اسناد را تشکیل میدهند. مدارک پزشکی دارای حیطه گسترده ای بود و به شکل کاغذی و الکترونیک نگهداری می شوند. برخلاف اسناد اداری مدیریت اسناد در مدارک پزشکی با پیچیدگی های بیشتری همراه است. مدارک پزشکی از نظر ادامه درمان بیمار، پژوهشی، قانونی، آموزشی و آماري دارای کاربردهای فراوانی است، اما سه کاربرد عمده آن یعنی قانونی، ادامه درمان بیمار و تحقیقاتی مهمتر از بقیه است. یکی از مباحث اساسی مدیریت اسناد در مدارک پزشکی، توجه به مدت زمان نگهداری مدارک پزشکی است. مدت زمان نگهداری بر مبنای نوع مدارک (بطور مثال: پرونده های بستری، سرپایی، گزارشات و فیلم های رادیولوژی، کارت ایندکس و ...) متفاوت است. در این بخش به برخی از مفاهیم کاربردی در خصوص مدیریت اسناد در مدارک پزشکی پرداخته می شود.

۳-۵-۱- انواع پرونده های بیمارستانی

در بیمارستان های مختلف کشور، بر اساس نوع اقامت بستری یا سرپایی بیمار، سه نوع پرونده برای وی تشکیل می شود. این پرونده ها از نظر مدت زمان نگهداری، تعداد فرم ها و محتویات با یکدیگر تفاوت دارند.

- پرونده های بستری ، پرونده های سرپایی

- پرونده های سرپایی اورژانس (بیماران تحت نظر)

۱- پرونده های بستری

در ایران بیماری که بیشتر از ۶ ساعت در بیمارستان بر روی یکی از تخت های بیمارستانی اقامت کند، بیمار بستری محسوب می گردد. برای بیماران بستری یک شماره پرونده بستری اختصاص می یابد و برای آنها پرونده بستری تشکیل می گردد. در پرونده بستری دو دسته کلی فرم قرار می گیرد. دسته اول، فرم های بالینی هستند. دسته دیگر فرم های مالی (فرم های مرتبط با صورت حساب) است.

در جدول ۲ فرم های بالینی مورد استفاده در پرونده های بستری ارائه شده است.

مدت زمان نگهداری پرونده های بستری بر اساس ارزش قانونی، تحقیقاتی و ادامه درمان متفاوت است. در پیوست ۲ مدت زمان نگهداری مدارک پزشکی آورده شده است.

فرم های بالینی پرونده های بستری: فرم های بالینی پرونده های بستری از نظر محتوا و ارزش قانونی با همدیگر تفاوت دارند. برخی از این فرم ها نظیر خلاصه پرونده از اهمیت خیلی زیادی برخوردار بوده و برخی مانند فرم جذب و دفع مایعات اهمیت چندانی ندارند. علاوه بر فرم های بالینی در پرونده های بیماران فرم مالی نظیر صورت حساب نیز قرار می گیرد، که اهمیت این فرم ها کمتر از فرم های بالینی است. اطلاع از ارزش هر فرم برای دو مورد از فرایندهای مدیریت اسناد در مدارک پزشکی حیاتی است. اول در زمان امحاء کردن پرونده، که بیمارستان موظف به نگهداری برخی از فرم ها پس از امحاء پرونده است. دوم اسکن پرونده کاغذی است که بیمارستان باید حداقل فرم های مهم پرونده را اسکن نماید. به طور کلی فرم های بالینی پرونده های بستری به دو دسته اصلی و مخصوص تقسیم میشوند:

- فرم های اصلی: فرم های اصلی، فرم هایی هستند که در تمامی پرونده ها قرار می گیرند.
- فرم های مخصوص: فرم هایی هستند که بسته به وضعیت بیمار در پرونده وی قرار می گیرند.

جدول ۱- فرم های بالینی پرونده های بستری

فرم های اصلی	فرم های مخصوص متداول	سایر فرم های مخصوص
فرم پذیرش و خلاصه ترخیص فرم خلاصه پرونده فرم شرح حال فرم سیر بیماری فرم دستورات پزشک فرم گزارش پرستار کنترل علائم حیاتی فرم نمودار علائم حیاتی فرم الصاق گزارش آزمایشگاه	فرم درخواست مشاوره فرم گزارش بیهوشی شرح عمل فرم مراقبت بعد از عمل فرم مراقبت قبل از عمل فرم گزارش اکو کاردیوگرافی فرم گزارش پاتولوژی فرم گزارش رادیولوژی فرم جذب و دفع مایعات	فرم گزارش سونوگرافی فرم گزارش سی تی اسکن فرم گزارش اندوسکوپی کاتتریزاسیون قلب فرم ایست قلبی فرم همودیالیز فرم نمودار سطح سوختگی فرم پانسمان سوختگی پیشرفت زایمان فرم آپگار نوزاد فرم خلاصه زایمان فرم اعزام بیمار فرم های تخصصی چشم پزشکی فرمای سی یو (CU) فرم سی سی یو (CCU) گواهی فوت انواع رضا نامه ها

نکته: علاوه بر فرم های بالینی فوق در هر بیمارستان بسته به نوع بیمار و تخصص به کار رفته، از فرم های تخصصی دیگری نیز استفاده میگردد.

۲- پرونده های سرپایی

در برخی از بیمارستان های کشور برای افراد مراجعه کننده به درمانگاه های تخصصی، درمانگاه اورژانس، افرادی که اعمال جراحی سرپایی انجام داده، یا افرادی که انواع مختلفی از خدمات سرپایی دریافت می کنند، یک یا چندین فرم بعنوان پرونده سرپایی تشکیل می گردد. در برخی از بیمارستان ها برای بیماران اورژانسی (تحت نظر) پرونده جداگانه ای تشکیل می گردد.

۳- پرونده های سرپایی اورژانس

در تعدادی از بیمارستانهای کشور برای بیماران اورژانسی که تحت نظر قرار می گیرند، پرونده اورژانس تشکیل می شود. معیار اورژانس یا غیراورژانسی بودن بیمار تشخیص پزشک بر مبنای سطوح مختلف تریاژ است. در برخی از بیمارستان ها به این پرونده ها کارت قرمز می گویند. این بیماران جزء بیماران سرپایی محسوب می شوند. نوع فرم ها و تعداد آنها در بین بیمارستان های مختلف ممکن است متفاوت باشد. یکی از مشکلات در خصوص پرونده های اورژانس تفکیک این پرونده ها از پرونده های سرپایی است. دلیل این مشکل این است که در برخی از

بیمارستان ها به دلایل مختلفی از جمله افزایش درآمد، بی اطلاعی، جدا نبودن بخش اورژانس از درمانگاه و غیره برای بیماران غیر اورژانس ی هم پرونده اورژانس تشکیل می گردد.

۳-۵-۲- شیوه نگهداری مدارک پزشکی در ایران

روش نگهداری مدارک پزشکی در اغلب بیمارستان های کشور به شیوه بایگانی سنتی میباشد. در این شیوه اسناد و مدارک و پرونده ها به صورت کاغذی و بر اساس یک شیوه طبقه بندی قفسه های چوبی و فلزی، کشوها و کمد ها و ... نگهداری می شوند، تا بتوان در هنگام مراجعه با حداقل زمان آنها را مورد بازیابی قرارداد. در کنار روش سنتی در برخی از بیمارستان ها از روش تصویربرداری اسناد و میکروفیلم نیز برای نگهداری مدارک پزشکی استفاده میشود.

۳-۵-۳- مدارک پزشکی الکترونیک

تاریخچه استفاده از کامپیوتر در موسسات مراقبت های بهداشتی ایران نظیر بیمارستان ها به دهه ۷۰ بر میگردد. اولین برنامه های کامپیوتری، برنامه های تحت **DOS** بودند که تحت عنوان برنامه های پذیرش و ترخیص در بیمارستان های مختلف استفاده می شدند. از این برنامه ها برای بررسی صورت حساب های درمانی، اهداف مالی و باز پرداخت استفاده می شد و به تدریج کامپیوتر ها کاربرد وسیعتری در موسسات مراقبت بهداشتی در زمینه پذیرش، ترخیص و انتقال بیماران، کدگذاری بیماری ها، آمار بیمارستانی، خلاصه نویسی و غیره پیدا نمودند. سپس در اواسط دهه ۸۰، استفاده از سیستم های اطلاعات بیمارستانی **(HIS)1** در بیمارستان های کشور شروع شد. برنامه های **HIS** جدید تحت **Windows** بوده و نسبت به برنامه های قبلی از قابلیت های بیشتری برخوردار است. طبق آخرین آمارها نزدیک به ۸۰ درصد از بیمارستان های کشور از برنامه **HIS** استفاده می کنند. یکی از اهداف استفاده از **HIS** ایجاد مدارک پزشکی الکترونیک (**EMR**) برای بیمار است. مدارک پزشکی الکترونیک ضمن بهبود مراقبت بیمار وابستگی به پرونده های کاغذی را به حداقل می رساند. اما نکته قابل توجه این است که برنامه های **HIS** مورد استفاده در کشور نتوانسته اند تاکنون وابستگی به پرونده های کاغذی را کم کرده یا حداقل از تعداد فرم های پرونده بکاهد. با این حال همگام با پیشرفت های سریع در زمینه فن آوری کامپیوتری و انفورماتیک پزشکی، سیستم های مدارک پزشکی الکترونیک در ایران رو به رشد است. نمونه ای از این روند رو به رشد تلاش

برای ایجاد پرونده الکترونیک سلامت (EHR) برای همه شهروندان ایرانی است. در ادامه به پنج سطح مختلف پرونده کامپیوتری بیمار اشاره می‌گردد.

- سطح اول: مدارک پزشکی اتوماتیکی (Automated Medical Records) در مدارک پزشکی اتوماتیکی

50 (AMR) درصد از اطلاعات بیمار توسط کامپیوتر تولید و به صورت پرینت‌هایی کاغذی نگهداری می‌شوند

۱ Hospital Information System

بطور کلی پرونده‌ها هنوز به کاغذ وابسته می‌باشند. در حال حاضر می‌توان گفت که سطح الکترونیک بودن در بیمارستان‌های ایران در حد AMR است.

- سطح دوم: سیستم مدارک پزشکی کامپیوتری (Computerized Medical Record)

شامل اسکن نمودن فرم‌های مدارک پزشکی در سیستم‌های کامپیوتری است. در این شیوه تعدادی از فرم‌های مدارک پزشکی بیمار اسکن شده و بصورت الکترونیکی بعنوان مدارک پزشکی بیمار ذخیره می‌شوند. این شیوه توسط سازمان‌های بهداشتی - درمانی به منظور تسهیل در دسترسی و بازیابی مدارک پزشکی و حل مسائل مربوط به فضا و ذخیره‌سازی پرونده‌های کاغذی، استفاده می‌شود. اما فرآیند اسکن مدارک پزشکی امکان سازماندهی اطلاعات براساس نیازهای کاربران را میسر نمی‌سازد. برای مثال امکان تبدیل داده‌ها به نمودار یا چارت وجود ندارد، لذا داده‌ها در این سیستم کدگذاری و گروه‌بندی نمی‌شود.

- سطح سوم: مدارک پزشکی الکترونیکی (Electronic Medical Record) مدارک پزشکی الکترونیک (EMR)

حوزه اطلاعاتی مشابه سطح دوم دارد، اما اطلاعات برای استفاده کامپیوتری مجدداً مرتب می‌شوند. هدف اصلی این است که سیستم‌های مختلف موجود در یک موسسه، قادر باشند با یکدیگر کار کنند.

خصوصیات ضروری EMR عبارتست از :

۱- سیستم شناسایی تمام اطلاعات بیمار در سطح یک موسسه

۲- استفاده از شیوه ایستگاه‌های کاری مشترک، شامل نرم‌افزارها و ساختارهای رایج مدارک پزشکی

۳- ارائه تمام اطلاعات بیمار به تمام ارائه‌دهندگان مجاز مراقبت‌های بهداشتی و درمانی

- سطح چهارم: پرونده کامپیوتری بیمار (Computer-based Patient Record)

پرونده الکترونیکی مستقر شده بر روی یک سیستم است. پرونده کامپیوتری بیمار (CPR)، دید وسیع تری نسبت به اطلاعات پرونده های پزشکی دارد و اطلاعات مربوط به مراقبت بهداشتی را با تمرکز بر روی بیمار گردآوری می کند.

CPR طوری طراحی شده است، که امکان دستیابی به داده های کامل و دقیق را برای استفاده کننده فراهم نموده، و به تصمیم گیری بالینی کمک می کند.

-سطح پنجم: پرونده الکترونیکی سلامت (Electronic Health Record) پرونده الکترونیک سلامت (EHR) در برگیرنده اطلاعات سلامت فرد در طول حیات وی است، که بصورت الکترونیکی ذخیره می شود. هدف آن پشتیبانی از مراقبت مستمر، آموزش و پژوهش است. به عبارت دیگر EHR جمع آوری الکترونیک اطلاعات سلامت در طول زندگی یک شخص می باشد که توسط ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی ثبت و یا تایید شده و در مکان های مختلف به اشتراک گذاشته می شود. EHR یک منبع واحد و منسجم، یکپارچه و کامل از اطلاعات سلامت بیماران را فراهم می سازد. EHR می تواند اطلاعاتی در مورد درمان، تجویز دارو، نتایج آزمایشات، اطلاعات ژنتیکی مهم و سایر اطلاعات مراقبتی شامل گردد.

۳-۶- تجهیزات نگهداری اسناد کاغذی در واحدهای تابعه وزارت بهداشت

در واحدهای تابعه وزارت بهداشت اسناد کاغذی در مجموعه ای از انواع قفسه ها، کمدها، کابینت ها، فایل ها و ... نگهداری میشوند. یکی از متداولترین تجهیزات مورد استفاده برای نگهداری پرونده ها و اسناد کاغذی در واحدهای تابعه وزارت بهداشت قفسه میباشد. نوع قفسه مورد استفاده بخاطر ذخیره و بازیابی، ایمنی و فضای اشغالی از اهمیت زیادی برخوردار است. در ادامه برخی از تجهیزات متداول برای نگهداری اسناد کاغذی معرفی می گردد.

۳-۶-۱- انواع قفسه ها

۱- قفسه متحرک ۱ :

در قفسه های مدور غلطکی یا گردان، طبقات با فشار دکمه های مربوطه و با کمک موتورهای الکتریکی، به دنبال یکدیگر حرکت می کنند و طبقه مورد نظر بالا می آید. این قفسه ها باعث صرفه جویی در فضا شده و پرونده ها را از گرد و غبار محفوظ نگه می دارند، و در ضمن قابل قفل شدن نیز می باشند.

۱ Movable file .

۲- قفسه خودکار یا قفسه ریلی متحرک :

این قفسه ها در بسیاری از بایگانی های بزرگ نظیر بخش مدارک پزشکی در بیمارستان، بایگانی های مربوط به دبیرخانه مرکزی و غیره استفاده میشود. این نوع قفسه ها به علت راحتی کار با آن می تواند زمان دسترسی به اطلاعات را کاهش داده و باعث صرفه جویی در وقت شوند. این قفسه ها بر روی ریل های مخصوصی در کف سالن بایگانی نصب می شوند. به طور معمول قفسه های متحرک ریلی دستی یا مکانیکی موجود بر روی ریل های موازی، بیضی یا مدور نیز نصب می شوند، به طوری که قفسه ها به راحتی و با دست یا با گرداندن فرمان و بدون اعمال زور و فشار زیاد، روی ریل ها حرکت می نمایند. این نوع قفسه ها علاوه بر پاکیزه نگاه داشتن پرونده ها، ظاهری زیبا و تمیز داشته و فضای کمتری از اتاق را اشغال می نمایند. زیرا برای هر شش تا هشت عدد فایل یک راهرو لازم است و هنگام کار بین دو قفسه سایر قفسه ها به یکدیگر متصل می گردند، و از طرفی این نوع فایلینگ طوری طراحی شده که اولین فایل به عنوان ابتدا و آخرین فایل به عنوان انتها، همه قفسه ها را به یکدیگر انتقال داده و قفل می نماید. همچنین این قفسه ها ضمن اینکه پرونده ها از وجود گرد و خاک مصون می دارند، در مواقع آتش سوزی نیز بیشتر از انواع دیگر قفسه ها پرونده ها را از خطر سوختن محفوظ می دارد. از نظر صرفه جویی در فضای فیزیکی نیز، این فایل ها نسبت به سایر فایل ها بیشتر در فضا صرفه جویی می کنند.

۳- قفسه باز ثابت : این قفسه ها خود به چند دسته تقسیم میشوند:

- قفسه های کمدی چوبی یا فلزی : ثابت این گونه قفسه ها به شکل کمد لباس بوده و چوبی یا فلزی با دو لنگه درب هستند و به صورتی ساخته می شوند که پرونده ها به جای این که روی طبقات قفسه قرار گیرند روی میله ای آویزان میگردند بدیهی است که پوشه های مربوط به این قفسه ها مخصوص این کار ساخته شده و دارای محل هایی هستند که بتوان آنها را روی میله آویزان کرد.

- قفسه های چوبی ثابت: قفسه های چوبی ثابت که اغلب دارای ۶ طبقه است ولی گاهی به هدف خاصی ۲ طبقه اضافه در بالا و پایین در نظر گرفته می شود، به طوری که اگر از قرار دادن پرونده در بالاترین و پایین ترین طبقه خودداری شود، کارمند بایگانی به آسانی و بدون استفاده از نردبان یا پلکان چوبی میتواند از آنها استفاده کند، و به علت بیرون بودن قسمت باریکی از جلد پرونده که محل نوشتن شماره و موضوع است کار بایگانی کردن آسان است.

قفسه های فلزی ثابت: قفسه های فلزی ساده بدون درب نیز مشابه چوبی آن ساخته می شود، که بیشتر برای بایگانی فیلم های رادیولوژی و پرونده های اداری و پزشکی که داخل پوشه یا زونکن قرار می گیرند، به کار می روند. قفسه های فلزی در برابر آتش مقاومت می کنند و میتوان آنها را به صورت از پیش آماده نیز خریداری کرد، یا سفارش ساخت آنها را داد.

۴- قفسه وایلر یا دوار ۱ (کمد های دوار):

کاربرد این سیستم در واحدهای اداری و درمانی کوچک است این سیستم قفسه بندی را شخص آلمانی به نام وایلر ایجاد نمود و به همین دلیل این فایلینگ به نام وی نامگذاری شده است. حجم این قفسه ها مساوی حجم قفسه های عادی است و از پنج طبق تشکیل شده که به طور طولی حول یک محور قابل چرخش قرار دارند، و هر طبقه به طور جداگانه نیز قابل چرخش است و کل پنج طبقه با یکدیگر در کمندی جهت محافظت آنها قرار می گیرند. از مزایای این سیستم دسترسی آسان و محافظت پرونده ها از گرد و خاک و آتش می باشد.

۵- فایل های فلزی و چوبی کشویی:

فایل های فلزی کشویی در اندازه های مختلف معمولاً در بایگانی های کوچک، یا برای نگهداری اسنادی که تعداد و حجم کمی دارند استفاده میشود.

۶- کاردکس قابل رویت کشویی:

برای بایگانی پاکت های نامه یا کارت ها با اندازه های کوچک مثل کارت ایندکس بیمار استفاده می شود. در این فایل کارت های فلزی یا مقوایی متعددی با قابلیت جا به جایی قرار دارند که به عنوان راهنمای الفبایی یا شماره های مورد استفاده قرار می گیرند.

۱ Wheeler shelf .

در هر واحد از این نوع فایل، کارت ها شامل تعدادی پاکت سلولزی روشن است که به عنوان نگاه دارنده کارت به کار می روند و به صورت آویزان قرار دارند .

این پاکتها یکی پس از دیگری در فواصل کوچک و منظمی قرار می گیرند.

۷- فایل کابینت های عمودی:

مزیت فایل های کشویی این است که به دلیل بسته بودن، گردو غبار کمتری بر روی پرونده ها می نشینند. از معایب این نوع فایل ها می توان به این موارد اشاره نمود که علاوه بر این که فضای بیشتری در حدود ۵۰٪ تا ۷۵٪ را اشغال می کنند، کار با آنها به دلیل باز و بسته کردن کشوهای انباشته از پرونده، خسته کننده، پر سروصدا و وقت گیر است. این کابینت ها معمولاً دارای ۵ کشوی طولی می باشند.

۸ - فایل کابینتهای افقی:

فایل کابینت های افقی درب دار برای فضاهای باریک و کم عرض در نظر گرفته شده اند و در اندازه های مختلف وجود دارند و همانند فایل های عمودی کشویی، قابل قفل کردن می باشند. این گونه فایل کابینت ها بیشتر برای نگهداری و فایلینگ کارت ایندکس بیماران و کارتهای مشابه مورد استفاده قرار می گیرند.

۹- فایل کابینت های خودکار:

در این نوع از کابینت ها دستیابی به پرونده بسیار سریع است اما برای بیمارستان گران تمام می شود و نصب آن نیز مشکل است. در این فایل کابینت پرونده ها بر روی قفسه هایی قرار می گیرند که بصورت استوانه ای می چرخند و در داخل یک جعبه بزرگ قرار دارند. در جلوی جعبه محفظه ای قرار دارد که برای دستیابی به طبقه مورد نظر است. کلیدهای کنترل در جنب این محفظه قرار دارند و با استفاده از کلید مربوط، طبقه مورد نظر در مقابل کارکنان قرار میگیرد.

۳-۶-۲ - محافظ اسناد

برای محافظت از اسناد (بخصوص پرونده ها) از پوشه، زونکن، کلاسور و غیره استفاده می شود. درانتخاب محافظ اسناد باید به موارد زیر توجه گردد:

۱. با قفسه ها، کمدها یا فایل کابینت های بایگانی از لحاظ نوع، اندازه و تعداد، مطابقت داشته باشد.
۲. جنس محافظ، با توجه به عمر سند انتخاب گردد. اسنادی که تا مدت ها در بایگانی جاری کاربرد دارند، بهتر است جنس محافظ آنها مقاوم و مستحکم باشد.
۳. ضخامت پوشه یا زونکن با حجم سوابق داخل پرونده مطابقت داشته باشد. اصولاً نباید قطر پرونده از ۵ سانتیمتر بیشتر شود و نباید بیش از ۱۵۰ برگ در یک پرونده بایگانی شود.
۴. گیره نگهداری یا الصاق کننده سوابق نیز، تأثیر زیادی در تعیین نوع محافظ پرونده دارد.

۷-۳- استفاده از شیوه های جایگزین برای نگهداری اسناد کاغذی علی رغم اینکه اسناد کاغذی رایج ترین شکل اسناد در سازمان های مختلف می باشند، ولی اسناد کاغذی به دلیل ماهیت خود دارای محدودیت های ذاتی بسیاری هستند. برای نمونه می توان به نیاز به مقادیر زیاد فضای بایگانی، آسیب پذیری، عدم امکان استفاده همزمان و غیره اشاره کرد. لذا در سازمان های مختلف اقداماتی برای حل مشکل اسناد کاغذی انجام می شود، تصویر برداری اسناد و میکروفیلم دو روش عمده جایگزین برای حل مشکل اسناد کاغذی هستند.

۱-۷-۳- میکروفیلم و انواع آن

میکروفیلم یا رسانه های ریز تصویر، شامل انواع مختلفی از تکنیک ها می باشد که با استفاده از آنها می توان تصاویر بسیار کوچکی از فرم های کاغذی تهیه کرد. تمام انواع میکروفیلم توسط فرایند عکس گرفتن از اسناد کاغذی به دست می آیند و در نتیجه آن تصویر کوچک شده های بدست می آید. تصویر حاصل شده آنقدر کوچک است که به وسیله چشم غیر مسطح قابل خواندن نمی باشد. برای خواندن آن از دستگاههای مخصوص استفاده می شود.

انواع میکروفیلم در ذیل آمده است:

۱- میکروفیلم رولی: حلقه فیلمی است که عرض آن ۳۵-۱۶ میلی متر است و شباهت کاملی به فیلم های سینمایی دارد. این نوع فیلم برای ثبت اطلاعاتی بکار می رود که مطالب آنها پیوسته به هم باشند، مانند صفحات یک کتاب یا محتویات یک پرونده یا شماره های متوالی یک سری از اسناد.

۲- میکروفیش: یک قطعه فیلم کوچک با ابعاد حدود ۶*۴ اینچ است که برای ثبت تصاویر کوچک شده مانند صفحات اصلی به شکل یک جدول مورد استفاده قرار می گیرد. تصاویر حاصله آنقدر کوچک هستند که با چشم غیر مسلح خوانده نمی شوند و برای این منظور به دستگاه ویژه ای نیاز است.

۳- اولترافیش: میکروفیشی که تراکم بسیار بالایی دارد. تصاویر روی این نوع میکروفیش ها حداقل ۹۰ بار از اندازه اصلی آنها کوچکتر می شود.

۴- ژاکت: شکل ژاکت مانند میکروفیش است با این تفاوت که تصویر آن قابل جابه جا شدن است. به طوری که در هر ردیف می توان فیلم های ۱۶ یا ۳۵ میلی متری قرار داد و در مواقع لزوم یک ردیف را از داخل پوشش پلاستیکی آن بیرون آورد و به جای آن ردیف دیگری قرار داد. اندازه های معمولی یک ژاکت ۱۵/۲*۱۰/۲ سانتی متر است و در آن ۷۰ تصویر قرار دارد.

۳-۷-۲- مفاهیم کاربردی در میکروفیلم

- ورود اطلاعات میکروفیلم به کامپیوتر **(CIM) CIM** معرف ورود اطلاعات به کامپیوتر از طریق میکروفیلم است. ورود اطلاعات میکروفیلم به کامپیوتر، روندی است که در آن اطلاعات ذخیره شده روی میکروفیلم به صورت تصویر، به کدهایی تبدیل می شود که برای کامپیوتر قابل استفاده می باشد. این روند شبیه روش تشخیص نوری کاراکتر است که در آن تصاویر روی کاغذ، پایش شده و تبدیل به متن یا تصویر کامپیوتری می گردد.

- ثبت اطلاعات کامپیوتر روی میکروفیلم **(COM)**

اختصار **COM** به معنای فن آوری ثبت اطلاعات کامپیوتر روی میکروفیلم است. سیستم **COM** قادر است در یک ساعت ۳۰۰۰۰ هزار صفحه را تبدیل به میکروفیلم کنند. **COM** اطلاعات را در رایانه بصورت مغناطیسی ذخیره کرده، و آنها را به شکل قابل خواندن ترجمه نموده و بر روی صفحه رایانه نشان می دهد. یک دوربین میکروفیلم از اطلاعات به نمایش درآمده عکس برداری و آنها را به میکرو رکورد تبدیل نموده و فیلم ها بوسیله یک مبدل تکثیر می شود.

- سیستم میکروفیلم **1(T.E.P)**

نوع دیگر از میکروفیلم به سیستم **T.E.P** معروف است. این نوع میکروفیلم دارای خواص جالبی است که میکروفیلم های دیگر فاقد آن هستند. به این ترتیب که می توان پس از ظهور و ثبوت فیلم، باز هم روی آن تگی یراتی انجام داد، به طوری که در صورت نیاز می توان تصویر قبلی را بطور کامل پاک کرده و تصویر جدیدی را جایگزین آن کرد. **T.E.P** یکی از پیشرفته ترین شیوه های میکروفیلم است.

- با استفاده از میکروفیلم نتایج زیر حاصل می شود:

- کاهش سرعت پاسخگویی و بازیابی اطلاعات
- اشغال تنها ۵٪ از فضای فعلی و صرفه جویی در ۹۵٪ فضای بایگانی مورد نیاز برای اسناد کاغذی
- دسترسی سریع به اطلاعات؛ زیرا پرونده ها در هیچ زمانی از بایگانی خارج نمی شوند و با استفاده از دستگاه های تکثیر، از کپی آنها استفاده خواهد شد.
- امنیت پرونده ها در مواقع بروز هرگونه حادثه غیر مترقبه؛ زیرا می توان یک یا چند نسخه از اسناد را در ساختمان ها و محل های دیگر به عنوان بایگانی امن نگهداری نمود.
- عدم گم شدن پرونده ها و اسناد

- عمر بسیار بالای میکروفیلیم ها؛ که ۱۰۰٪ بیش از عمر نسخه اصلی سند می باشد و در بعضی موارد به ۱۲۰ سال هم می رسد .

۱ Transparent Electro Photography .

۳-۷-۳- تصویر برداری اسناد

این شیوه از جمله شیوه های جدید برای ذخیره اسناد کاغذی است و در آن بایگانی الکترونیکی با اسکن اسناد کاغذی ایجاد میشود . در این شیوه اسناد اسکن شده و بصورت الکترونیکی بر روی مجموعه ای از سخت افزارها و رسانه های ذخیره سازی کامپیوتری ذخیره می گردد. یک سیستم مدیریت پایگاه داده ها و یک نرم افزار کاربردی، مدیریت بایگانی را تحت کنترل و نظارت خواهند داشت. مکانیزم های ایجاد شده در نرم افزار بایگانی، عمل ذخیره سازی، جستجو و بازیابی اطلاعات را انجام می دهد. رویکرد متداول واحدهای تابعه وزارت بهداشت اسکن پرونده بیمار با استفاده از روش تصویربرداری از اسناد ۱ می باشد. این شیوه را برخی از واحدهای تابعه دانشگاه برای حل مشکل اسناد کاغذی خود انجام می دهند. گرچه بطور خودکار با دیجیتال سازی اسناد کاغذی، محتویات آنها به صورت داده ها قابل پردازش برای کامپیوتر تبدیل نمی شود، اما شیوه ای را برای تهیه تصاویر از اسناد به شیوه آرشیوی ارائه میکند و فرایند جریان کار و دستیابی به اسناد را ارتقاء می بخشد. برای ایجاد بایگانی الکترونیکی انواع مختلفی از سیستم های نرم افزاری مورد استفاده قرار میگیرند. برای نمونه می توان به دو سیستم زیر اشاره کرد :

سیستم های تصویربرداری از اسناد (Document Imaging Systems)

سیستم های مدیریت الکترونیکی اسناد

(Electronic Document Management Systems)

سیستمهای مدیریت الکترونیکی اسناد (EDMS) نسبت به سیستم های تصویر برداری از اسناد (DIS) از اتوماسیون و امکانات بیشتری برخوردار هستند و علاوه بر ذخیره الکترونیکی اسناد ، به مدیریت جریان کار در بین بخش های مختلف سازمان از طریق اتوماسیون مکاتبات و حذف کاغذ، نیز کمک می کنند . اما سیستم های تصویر برداری اسناد یا بعنوان بخشی از بر نامه نرم افزاری مورد استفاده در سازمان بوده و یا بعنوان یک نرم افزار جداگانه وجود دارند.

۱ Document imaging .

– مزایا و محدودیت های شیوه بایگانی الکترونیک

اسناد اسکن شده نسبت به اسناد تولید شده کامپیوتری، محدودیت هایی را دارند. زیرا با اسکن فرم های کاغذی اطلاعات آنها بصورت تصویر در کامپیوتر ذخیره می شود، بنابراین کامپیوتر قادر به پردازش محتویات این فرم ها نمی باشد .

سایر محدودیت ها عبارت است از :

- عدم حذف مشکل دست خط های ناخوانا در مستندسازی اسناد کاغذی

- محدودیت در ورودی و خروجی داده ها

- عدم حل مشکل کیفیت پایین داده ها

- عدم پشتیبانی از تصمیم گیری

علی رغم محدودیت های ذکر شده برای اسناد اسکن شده، واحدهای تابعه وزارت بهداشت به دلایل متعددی از این شیوه استفاده می کنند :

- حل مشکل کمبود فضای بای گانی با اسکن اسناد کاغذی و صرفه جویی در فضا

- تسریع در ذخیره و بازیابی اسناد و امکان دسترسی همزمان به اسناد توسط چندین کاربر مجاز

- افزایش امنیت اسناد، به خاطر امکان تهیه تعداد زیاد نسخه های پشتیبان

- افزایش بهره وری در سازمان

- حمایت از یکپارچگی اطلاعات در سازمان

۳-۷-۴- مفاهیم کاربردی در تصویر برداری اسناد

- اسکنر

این دستگاه تصاویر روی کاغذ را به تصاویر دیجیتالی تبدیل می سازد. کار اسکنر شبیه دستگاه کپی است و دارای تغذیه کن خودکار سند یا صفحه تخت و یا هر دو می باشد. کیفیت اسکنر بر مبنای پیکسل بر اینچ **1(DPI)** رتبه بندی می شود .

هرچه پیکسل بر اینچ یک تصویر بالاتر باشد، وضوح آن بیشتر و تصویر اسکن شده مشخص تر است . اغلب اسکنرها فقط تصاویر روی کاغذ را می خوانند، اما

۱ دوته per inch .

برخی از اسکنرهای مخصوص میتوانند میکروفیلیم، یا نگاتیو عکس ها را نیز بخوانند. بسیاری از اسکنرها قادر به اسکن دوطرفه (پشت و رو) بوده و می توانند خود را با اسناد مرجع رنگی و دارای اندازه های گوناگون تطبیق دهند. کامپیوتر متصل به اسکنر نه تنها برای نمایه کردن بلکه برای بازنگری کیفی پایگاه داده های تصویری نیز بکار برده می شود. کاربران باید از سرعت اسکنر که با صفحه در دقیقه (PPM) بیان می شود آگاهی داشته باشند. سرعت واقعی اسکنر در هنگام خریداری آن باید با است فاده از نمونه ای از اسناد موجود در بایگانی فعلی تعیین گردد. سرعت اسکنر تا حد زیادی میزان کار مربوط به ورود اسناد به سیستم الکترونیکی را تعیین می کند، چون کار فقط با همان سرعتی می تواند پیش برود که اسکنر قادر به انجام آن است. اسکنر باید دارای قابلیت ارتقای تصویر باشد و بطور خودکار تراکم و تضاد رنگهای تیره و روشن را تنظیم کند.

این ویژگی باعث میگردد، برای تنظیم دستی این موارد نیازی به توقف کار اسکنر نباشد. اسکنرها به

سه دسته کلی **specialformat scanners, graphic scanners, production scanner**

تقسیم بندی می شوند.

• production scanners

این اسکنر بعنوان اسکنرهایی با توانایی اسکن اسناد در حجم بالا شناخته می شوند. این اسکنرها با سیستم تغذیه خودکار سند (ADF) مشخص می شوند، که به اسکنر این امکان را می دهد تا تعداد زیادی سند را با سرعت بالا اسکن کند. این اسکنرها قابلیت اسکن اسناد بصورت پشت و رو را دارند. بعضی از مدل های این نوع اسکنرها به همراه قسمت مخصوص اسکن مسطح ارائه می شوند، تا بتوان اسنادی که دارای کیفیت پایینی بوده و قادر به اسکن در قسمت تغذیه خودکار نیستند، را اسکن کرد.

• special format scanners

این اسکنرها برای اسکن اسناد مخصوص طراحی شده اند. برای مثال اسکنرهای مسطح بزرگ را میتوان نام برد که برای

اسکن نقشه های مهندسی استفاده

می شود. انواعی از این اسکنرها برای اسکن اسناد کاغذی به هم متصل مانند کتاب، مجله و غیره بکار می روند.

• graphic scanners

این نوع اسکنرها برای اسکن تصاویر با شفافیت بالا استفاده می شود. این اسکنرها معمولاً برای کارهای فوتوگرافی استفاده می شود. بیشتر این اسکنرها بصورت مسطح ساخته می شوند.

چالش های موجود در اسکن اسناد :

یکی از چالش های موجود در اسکن اسناد وجود فرم های کاغذی با اندازه ها، شکلها، ضخامت و رنگهای مختلف است. مشکل دیگر مربوط به کیفیت و فرسودگی فرم های کاغذی قدیمی است. که بر کیفیت تصاویر اسکن شده تاثیر می گذارد. بنابراین باید از اسکنر مناسب استفاده گردد. برخی از اسکنرها دارای فن آوری هایی برای حل این مشکلات و کمک به اسکن تصاویر هستند. یکی از فن آوری ها، فن آوری **VRS** است. این فن آوری دارای قابلیت هایی نظیر امکان رفع چولگی تصاویر، بهبود خوانایی تصاویر با حذف لکه های (ناشی از آلودگی کاغذ یا خش) موجود در تصویر، حذف حاشیه های تصویر، حذف رنگ های ناخواسته است.

۳-۷-۵ - تصویر دیجیتالی و مفاهیم مرتبط با آن

هر تصویری که در صفحه ی نمایش قابل دیدن باشد، تصویری دیجیتالی است. تصاویر دیجیتالی با استفاده از اسکنرها، دوربین های دیجیتالی، برنامه های ویرایش تصویر و غیره تولید می شوند. تصویر دیجیتالی، فایلی است که شامل اطلاعاتی می شود که تصویر را شرح می دهند. این فایل ستون ها و سطریهایی را تشریح می کند که تصویر را شکل می دهند. هر واحد از این سطرها و ستون ها، یک پیکسل است. در واقع یک پیکسل کوچک ترین واحدی است که یک تصویر را می سازد.

• کیفیت یک تصویر

وضوح اصطلاحی است که برای بیان کیفیت یک تصویر نمایشی و چاپی به کار می رود. برای اندازه گیری وضوح تصویر از واحدهای زیر استفاده می شود :

۱. **Dpi2**: این واحد نشان دهنده تعداد نقاط در هر اینچ است. این واحد بیشتر برای تصاویر اسکن شده و آماده برای چاپ بکار می رود. هر چقدر تراکم نقاط در یک تصویر بیشتر باشد وضوح آن بیشتر است البته حجم فایل نیز

بیشتر می شود .

۲. **Ppi**: این واحد مشخص کننده تعداد پیکسل در هر اینچ است. هر چقدر تعداد پیکسل ها یک تصویر بیشتر باشد وضوح آن بیشتر شده و در نتیجه حجم فایل هم بیشتر می شود.

– فرمت های مختلف برای ذخیره تصاویر دیجیتالی

اندازه ی فایل یکی از جوانب مهم در انتخاب یک فرمت است. بعضی از فرمت ها بهطور چشمگیری اندازه ی فایل تصویری را کاهش می دهند. این موضوع در انتقال تصاویر در بین سامانه های کامپیوتری و اینترنت می تواند مؤثر باشد زیرا اندازه ی تصاویر معیار مهمی در تعیین سرعت نمایش تصاویر است. فرآیند کم حجم تر کردن یک فایل اصطلاحاً فشرده سازی نامیده میشود. برخی از فرمتهای متداول مورد استفاده برای تصاویر اسکن شده عبارتند از:

۱. فرمت **JPEG**: نام این فرمت از گروه مشترک کارشناسان فوتوگرافی (**Joint Photographic**

Experts Group) که این استاندارد را تدوین کرده اند، گرفته شده است **JPEG** یک فرمت تمام رنگی از نوع **raster** است که تمام مرورگرهای وب و دوربین های دیجیتالی آن را می شناسند، و یک روش متداول برای فشرده سازی تصاویر گرافیکی است. روش فشرده سازی مورد استفاده این نوع فرمت، اندازه فایل را کاهش می دهد. البته این کاهش حجم فایل به قیمت افت کیفیت تصویر تمام میشود.

۲. فرمت **TIFF**: مخفف (**Tagged Image File Format**) است. این فرمت یکی از متداول ترین فرمت

های امروزی مورد استفاده برای تصاویر اسکن شده می باشد، و مدت زیادی است که مورد استفاده قرار می گیرد. این فرمت متعلق به شرکت ادوبی است. فرمت **TIFF** از روش فشرده سازی بدون افت کیفیت استفاده می کند و معمولاً بالاترین کیفیت تصاویری که از دوربین های دیجیتال به دست می آید، با این قالب است. با این حال حجم پرونده نهایی

در مقایسه با قالب **JPEG** بسیار بالاتر است، در حالی که در اغلب موارد تفاوت کیفیت تصویر برای بیشتر مردم قابل تشخیص نیست. فرمت **TIFF** برای ذخیره سازی و ویرایش تصاویر، هنگامی که کیفیت تصاویر مهم باشد، مناسب

است. با وجود این که **TIFF** برای ذخیره سازی و چاپ تصاویر بسیار عالی است، این قالب برای کار در محیط وب مناسب نیست. زیرا حجم تصاویر با این قالب بسیار بالاست و بیشتر مرورگرها نمی توانند تصاویر با فرمت

TIFF را نمایش دهند. فرمت **TIFF** در اصل یک فرمت معمول تصاویر دودویی است که برای اسکنر های رومیزی

طراحی شده بود، که به تدریج بعنوان یکی از پرستفادهترین فرمت های موجود برای ذخیره تصاویر تبدیل شد

فرمت **TIFF** توسط تعداد زیادی از نرم افزارهای مخصوص دستکاری تصاویر، چاپ تصاویر و واژه پردازها حمایت می شود. فرمت **TIFF**، فرمت ارجح برای اسکن تصاویر، فکس و ابزارهای تشخیص کاراکتر نوری است.

۳. فرمت **PDF**: توسط شرکت **Adobe** طراحی شده و مخفف **(Portable Document Format)** است و به معنای فرمت سند قابل انتقال است. بدین معنی که شما یک فایل را با این فرمت ذخیره می کنید و آنرا میان هزاران نفر به اشتراک می گذارید. امروزه اکثر کتاب های الکترونیکی با این فرمت عرضه می شوند. فایل های **PDF** دقیقاً همان گونه ای چاپ می شوند که شما آن را در مانیتور می بینید، یعنی با همان صفحه بندی، فونت و عکس های موجود بدون اینکه وابسته به محیطی باشند که در آن ساخته شده اند. علاوه بر این امنیت در این فایل ها نسبت به سایر فرمت های موجود بسیار بالاتر است و حتی امکان رمزگذاری روی فایل جهت امنیت بیشتر نیز ممکن است. یکی از مزایای فرمت **PDF** سهولت استفاده از آن است.

۳-۷-۶- ایندکس نمودن اسناد اسکن شده

در فرآیند اسکن کردن فردی که با اسکنر کار می کند، مسئول نمایه کردن (ایندکس) تصاویر هم می باشد. ایندکس در قالب پایگاه داده است و باعث بازیابی آسان اسناد اسکن شده در سیستم بایگانی الکترونیک می شود. با استفاده از چند ایندکس متقابل، احتمال مفقود شدن سند در سیستم کامپیوتری کم می شود. مهم ترین بخش برنامه ریزی برای نصب سیستم تصویربرداری از اسناد، مشخص ساختن فیلهایی است که اسناد با توجه به آنها ایندکس میشود. ایندکس نمودن اطلاعات به دو روش دستی و اتوماتیک انجام می شود. روش ایندکس خودکار را می توان با استفاده از بارکد یا تشخیص کاراکتر نوری (**OCR**) انجام داد. در روش ایندکس دستی اطلاعات با استفاده از صفحه کلید و توسط کاربر وارد سیستم می گردد.

– ایندکس خودکار و مفاهیم مرتبط با آن

ایندکس خودکار باعث تسریع در ورود اطلاعات می شود. ایندکس خودکار را میتوان با استفاده از تشخیص کاراکتر نوری (**OCR**)، بارکد و ... درج بر روی فرم ها انجام داد.

۱. استفاده از تشخیص کاراکتر نوری ۲: (**OCR**)

اسناد اسکن شده، پس از اسکن به شکل تصویر در آمده و امکان جستجوی محتویات آنها وجود ندارد. به منظور فراهم سازی امکان جستجوی محتویات این

۱. Automatic Indexing

۲. Optical Character Recognition

اسناد توسط کامپیوتر از تکنیک های تشخیص کاراکتر نوری استفاده می گردد .

OCR شامل مراحل پردازشی است که محتویات یک سند اسکن یا فکس شده را به یک فرمت الکترونیکی مناسب،

تبدیل می نماید. تکنیک های **OCR** اجزای مختلف ساختاری یک سند یعنی قسمت های متنی (پاراگراف ها، کلمات،

حروف و...)، قسمت های گرافیکی (خطوط، نمادها، نمودارها و...) و قسمتهای تصویری را از یکدیگر تفکیک کرده و

پردازش مناسب را بر روی هر دسته از آنها اعمال می نمایند. سپس با توجه به ارتباط منطقی بین اجزای مختلف، نقش

هر یک از این اجزا را در سند مشخص میسازد. در واقع **OCR** تصویر سند را به یک متن قابل ویرایش و جستجو

توسط رایانه تبدیل مینمایند **OCR** . باعث تسریع در فرآیند ورود داده ها شده و به کاهش هزینه ایندکس کردن

کمک می کند . هر چند **OCR** امکان جستجو بصورت تمام متن را فراهم میکند

اما محدودیت هایی هم دارد **OCR** . وابسته به کیفیت تصویر است و پایین بودن کیفیت تصویر بر دقت و صحت

OCR تاثیر منفی می گذارد. خروجی های هیچ نرم افزار **OCR 100** درصد درست و دقیق نیست .

OCR فارسی : **OCR** فارسی با وجود حجم زیاد تحقیقات دانشگاهی، تلاش برخی از شرکتهای داخلی و نیاز شدید

بازار تجاری به آن، هنوز هم از جایگاه مورد نظر فاصله دارد. تاکنون هیچ سیستم **OCR** کارآمدی که از نظر دقت

و کیفیت محیط نرم افزاری قابل مقایسه با **OCR** لاتین باشد، عرضه نگردیده است. بواسطه وجود تفاوت های اساسی

بین نحوه نگارش فارسی و لاتین نظیر چسبیده بودن حروف کلمه به یکدیگر، تغییر شکل حروف بر اساس

موقعیت نسبی آن در کلمه فارسی و غیره، **OCR** نمودن کلمات فارسی با مشکلات زیادی همراه است .

۲ .تشخیص هوشمند کاراکترها

تشخیص هوشمند کاراکترها (**ICR**) به منظور شناسایی دست خط های نوشته شده در فرم های کاغذی است . در این

روش از الگوریتم های مختلفی برای شناسایی

۱. Full Text

۲. Intelligent Character Recognition

صحيح کاراکتر مورد نظر استفاده می شود. این روش اغلب برای شناسایی داده های عددی و داده های وارد شده در کارها در فرمهای کاغذی استفاده میشود .

۳. Zone OCR یا Local OCR : این امکان را می دهد که که قسمت کوچکی از یک سند را OCR

کرده و سپس اطلاعات آن را به ایندکس منتقل کنیم . این روش بخصوص زمانی می تواند بیشتر مفید باشد که ما از فرم های ساختمند استفاده کنیم و اطلاعات مورد نظر همیشه در قسمت مشخصی از فرم ثبت شده باشد.

۴. داده کاوی ۱

داده کاوی یا استخراج دانش از پایگاه داده ها ۲ فرایند مهم شناسایی الگوهای معتبر، جدید و قابل فهم در میان انبوهی از داده ها است. مفهوم داده کاوی شامل الگوریتم ها و روش هایی است که باعث استخراج اطلاعات از حجم زیادی از داده ها می شود.

۵. استفاده از بارکد

از بارکدها می توان به شکل های گوناگون برای ایندکس کردن خودکار اسناد استفاده نمود . می توان هر یک از محتویات کلیدی یک پرونده یا سند را برای شناسایی خودکار به شکل لیزری بصورت بارکد روی پوشه یا سند چاپ کرد .

می توان از بارکد بر روی تک تک صفحات پرونده نیز استفاده کرد این کار نوع یا شماره فرم را مشخص می سازد. می توان بارکدها را طوری برنامه ریزی نمود که با بخش معینی از فایل تصویری در ارتباط باشند، بطوری که نیاز به دسته بندی از قبل، برای اسکن نمودن یا فهرست دستی فرم های پرونده نباشد . هر صفحه ممکن است دارای مهر، تاریخ یا نشان چاپی مشخصات سند باشد، بطوری که بتوان بعد از اسکن، فرم های مفقود شده را به آسانی وارد سیستم نمود.

۶. استفاده از فناوری COLD :

در این روش داده های کامپیوتری بطور مستقیم و با حداقل نیاز به فرایندهای دستی بر روی دیسک های نوری ذخیره می شوند. به دیسک لیزری (Computer Output to Laser Disk) نامیده شده و بخش مهمی از فرایند خودکار سازی تصاویر اسناد و عملیات ایندکس است.

سند، بایگانی و مدیریت اسناد :

بایگانی و مدیریت اسناد و مدارک: بایگانی و مدیریت اسناد از عوامل مهمی است که میزان قدرت سازمان ها را در مواجهه با اتفاقات سازمانی مشخص می کند. گسترش و توسعه فعالیتهای سازمان و افزایش تبادلات سازمانی باعث می شود تا حجم زیادی از اسناد و پرونده ها برای سازمان ایجاد شود. این امر معضلاتی چون دشواری دسترسی به اسناد، کندی بازیابی، بایگانی و مدیریت اسناد و از همه مهم تر هزینه های سنگین نگهداری را دربر دارد.

از جمله پیامدهای این مسائل می توان به صرف زمان زیاد پرسنل در نگهداری و بازیابی اسناد، اشغال حجم زیادی از فضای فیزیکی برای نگهداری از این اسناد، نگرانی های ناشی از حفظ، امنیت، بایگانی و مدیریت اسناد و هزینه های خرید و نگهداری تجهیزات مناسب برای بایگانی فیزیکی اسناد و... اشاره کرد. از این روست که بایگانی مدارک و اسناد و اصول مربوط به آن یکی از چالش های مهم پیش روی سازمان های دولتی است.

اهداف بایگانی اسناد

بایگانی به طور اجمالی در بردارنده دو هدف عمده است:

- اسناد حاوی اطلاعاتی هستند که سازمان های به وجود آورنده را ناگزیر از مسئولیت پذیری و پاسخگویی می کنند و از طرف دیگر به عنوان ابزاری موثر در دست مدیران و هدایت مدیریت محسوب می شوند
- اسناد به عنوان مدرک در مراحل قانونی مورد توجه و استفاده قرار میگیرند.

بایگانی مدارک پزشکی در مراکز درمانی:

بایگانی:

بایگانی موظف است کلیه اطلاعات راجع به اسناد و مدارک دستگاه مربوطه را گردآوری و تمرکز دهد. برنامه کنترل مدارک از مرحله دریافت سند و مدرک آغاز و تا زمانی که به علت سلب ارزش و بر طبق مقررات از بین می رود و یا به علت ارزش استثنایی در محل معینی برای همیشه نگهداری می شود دوام و ادامه خواهد داشت.

بایگانی پزشکی در بیمارستان ها و مراکز درمانی از ویژگی های خاصی برخوردار است اولین ویژگی بایگانی پزشکی در این است که کلیه اسرار محرمانه مربوط به بیماری بیماران در پرونده ها توسط پزشکان معالج ثبت گردیده لذا حفظ و نگهداری و امانت داری و رازداری از ویژگی های بایگانی پزشکی می باشد.

از نکات مهمی که در بایگانی پرونده های بیماران می توان به آنها اشاره کرد:

- ۱- سازمان دادن اوراق مختلف پرونده هر بیمار در پرونده پزشکی متعلق به بیمار
- ۲- جادادن پرونده پزشکی در محل صحیح و مناسب بایگانی بر طبق سیستم موجود
- ۳- قابل دسترس بودن پرونده ها در سریع ترین زمان ممکن در مواقع لزوم به طور کلی محور اصلی بایگانی ارائه اطلاعات است.

وظایف بایگانی عبارتست از:

- ۱- جمع آوری اطلاعات
 - ۲- حفظ اطلاعات
 - ۳- ارائه اطلاعات
 - ۴- معدوم کردن اوراق زائد، اوراق زائد: اسناد تکراری، اسناد نامربوط و اسنادی که از حیث اعتبار افتاده است.
- مدارک پزشکی به عنوان محک ذیقیمتی از فعالیت های گروه بهداشتی و پزشکی و شاخص فعالیت کادر بیمارستانی، والاترین و با ارزش ترین اهرم برنامه ریزی و تصمیم گیری های مدیریتی در رده های اقتصادی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی می باشد، از این رو درک اهمیت والای آن به مثابه توسعه تفکر و بینش اطلاعاتی است.
- همانطور که افراد برای اخذ تصمیم بایستی از حافظه خود کمک بگیرند یک سازمان برای انجام فعالیت های آتی و برنامه ریزی های آینده به بایگانی که به عنوان حافظه محسوب می شود نیاز دارد. دلیل نگهداری اسناد و مدارک در بایگانی مراجعه و دسترسی به آن است.

هر سازمان به دو دلیل نیازمند مراجعه به اسناد موجود در بایگانی است:

- ۱- اثبات فعالیت های انجام شده توسط آن سازمان در گذشته
- ۳- بدست آوردن اطلاعات برای اقدامات آینده

بایگانی دارای معانی و مفاهیم دوگانه است:

- ۱- بایگانی به معنای فن طبقه بندی تنظیم و نگهداری یا حفاظت اسناد و مدارک بر طبق روش معین به نحوی که در اسرع وقت و در کمال سهولت و با حداقل هزینه و نیروی انسانی و وقت بتوان به آن دست یافت
- ۲- بایگانی به معنای محل نگهداری اسناد بر طبق ضوابط معین و علمی است

فرآیند بایگانی مدارک پزشکی:

- فرآیند کنترل پرونده های بستری قبل از تحویل به واحد ترخیص
- فرآیند بایگانی مدارک پزشکی پس از ترخیص بیمار
- فرآیند ارائه مدارک پزشکی به متقاضیان
- فضای ذخیره سازی برای پرونده های حال و آینده وجود داشته باشد که شامل:
- فضای بایگانی مدارک پزشکی فعال
 - فضای بایگانی مدارک پزشکی غیر فعال
- در ضمن بایگانی باید کاملاً امن باشد تا از نابودی و مفقود شدن پرونده ها جلوگیری شود.
- اهم وظایف و فعالیت های این بخش عبارتند از:
- پاسخگویی به درخواست های رسیده از بخش ها
 - استخراج، ارسال، کنترل و فایل مجدد پرونده جهت پزشکان و محققین جهت موارد آموزشی، تحقیقاتی و درمانی
 - پیگیری پرونده های خارج شده از بخش مدارک پزشکی
 - همکاری و ارسال پرونده به درمانگاه جهت سیر بیماری به پزشکان متخصص
 - پاسخگویی به نامه های مراجع قانونی
- امحای پرونده هایی که مشمول قانون مرور زمان شده اند (مطابق با آخرین بخشنامه های وزارت بهداشت)
- پرونده ها پس از ترخیص بیمار از واحد حسابداری به واحد مدارک پزشکی ارسال می شوند.
- اسامی بیماران ترخیصی که در دفتر مخصوص مربوط به حسابداری توسط ایشان ثبت شده تحویل گرفته و امضاء می شود.

اوراق به ترتیب استاندارد انجمن مدارک پزشکی سازماندهی و تنظیم می گردد. (برگه های پرونده بر اساس ترتیب

استانداردهای مدارک پزشکی و بصورت دقیق و منظم مرتب می شوند)

پرونده ها براساس شماره پرونده و دفعات بستری بیمار کلاسه می شوند.

با توجه به دفعات بستری بیمار اوراق پرونده پس از تنظیم یا داخل پوشه جدید قرار می گیرد یا به سابقه قبلی بیمار ضمیمه می شود.

سپس پانچ پرونده ها و پوشه گذاری و شماره دهی آنها جهت بایگانی مدارک پزشکی در زونکن انجام می گیرد.

در نهایت پرونده بر اساس یکی از روش های بایگانی فایل می گردد.

بایگانی مدارک پزشکی در قفسه ها مطابق با سیستم ترمینال دیجیتال و کالرکدینگ

در مراجعات بستری بار اول با توجه به دو رقم سمت راست شماره پرونده بیمار، رنگ پوشه مورد نظر انتخاب و اوراق مرتب شده داخل پوشه خود قرار می گیرد.

در پوشه جدید (مراجعه اول بیمار) نام بیمار، شماره پرونده و تاریخ پذیرش وی در محل مخصوص خود روی پوشه نوشته می شود و در مراجعات بعدی تاریخ پذیرش مجدد وی روی پوشه درج می گردد.

گزارشات و آزمایشات رسیده از بخش به داخل پرونده الصاق می شود.

سوابق و رونوشت نامه های صادره از مدارک بیماران در پرونده های آنان ضبط و پیوست می شود.

اوراق اصلی پرونده شامل: برگه های پذیرش و خلاصه ترخیص یا گواهی فوت، خلاصه پرونده، شرح حال کارت

اورژانس، نمودار سوختگی، مشاوره پزشکی قانونی، برگه های شرح عمل جراحی... اسکن می شوند.

فضای بایگانی با توجه به نوع سیستم فایلینگ (ترمینال دیجیتال، میدل دیجیتال، فایل باکس، شماره ای مستقیم) قفسه بندی شده است.

پرونده ها با توجه به سیستم بایگانی "ترمینال دیجیتال" در قفسه مورد نظر قرار می گیرند.

برچسب های راهنما در تمامی قفسه های بایگانی جهت دسترسی آسان تر به پرونده ها نصب شده است.

در بایگانی ترمینال دیجیتال، کد گذاری رنگی؛ هر رنگ خاص به یک شماره تعلق می گیرد که این امر بازیابی پرونده را

تسهیل می کند و از میزان اشتباهات فایلی جلوگیری می شود. رنگ ها برای از پیش تعیین کردن محل پوشه ها است.

همانگونه که مطرح شد مدارک پزشکی عبارت است از دلیل قابل مشاهده ای از آنچه که در بیمارستان انجام یافته و سندسازی به موقع در مورد اقدامات بهداشتی و درمانی که برای بیماران انجام شده است. لذا در واحد بایگانی توسط کادر واحد مذکور باید مدارک پزشکی تنظیم، تکمیل و مرتب گردد.

در بررسی پرونده وجود کلیه اوراق مربوط به اقدامات خاصی که جهت بیمار در آن مرکز درمانی انجام یافته است تثبیت و با سیستمی مناسب نگهداری می گردد؛ تا امکان دستیابی به حداکثر اطلاعات در حداقل زمان در بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی مقدور شود.

محل بایگانی مدارک پزشکی باید مستقیماً در بخش مدارک پزشکی قرار گیرد.

در بایگانی بهداشت محیط کار از جنبه های مختلف از قبیل تسهیلات رفاهی، روشنایی (غیر مستقیم)، سرو صدا، تهویه مطبوع، رطوبت (۵۰-۶۵ درصد)، حرارت (۲۵-۲۰)، اخطارهای آتش نشانی (دیوارها و کف ضد حریق باشد) پاکیزگی (جلوگیری از نشستن گرد و خاک روی پرونده ها)، حشرات، بیماری های شغلی و عوارض ناشی از آن مورد بحث قرار گیرد.

اهداف اختصاصی:

نگهداری صحیح مدارک پزشکی به منظور ایجاد سرعت و سهولت دسترسی و بازیابی پرونده ها

نگهداری سیستماتیک پرونده های پزشکی به نحو قابل دسترسی برای بیماران و سایر استفاده کنندگان مجاز نسبت به اطلاعات پرونده های پزشکی

بایگانی صحیح و دقیق مدارک جهت هرگونه دفاع از پرونده برای حمایت از اقدامات انجام شده توسط کادر درمانی ایجاد سابقه کاملی از بیمار با مدارکی که در برگرفته اطلاعات کافی برای نمایش واضح هویت بیمار باشد

تعیین تشخیص ها و درمانها و ثبت دقیق نتیجه درمان باشد

فراهم کردن زمینه تداوم مراقبت از بیمار در پذیرش های بعدی

فراهم کردن منبعی برای ارزیابی کفایت و مناسب بودن مراقبت انجام شده

فراهم کردن زمینه برای برنامه ریزی اساسی در مورد مراقبت و درمان بیماران توسط مدیریت بیمارستان

پاسخگویی مناسب و سریع به مراجع قانونی در جهت کسب حقوق قضایی مربوط به بیمار یا بیمارستان

پاسخگویی مناسب و سریع به پزشکان و پژوهشگران در جهت کمک به انجام تحقیقات

افزایش رضایتمندی مراجعین با عملکرد دقیق، صحیح و موثر در واحد بایگانی مدارک پزشکی

اصلاح سیستم نرم افزاری بایگانی الکترونیکی

پیگیری جهت امحاء پرونده های اعمال سرپایی طبق مصوبه وزارت بهداشت و درمان

مطالعه و بررسی جهت اسکن نمودن پرونده های بستری بیماران

افزایش شاخص های قابل اندازه گیری به منظور بهبود و ارتقاء فرایندها

بازنگری اوراق مدارک پزشکی

پیگیری جهت بهینه سازی سیستم تهویه بایگانی مدارک پزشکی

قابل دستیابی بودن پرونده ها در ۲۴ ساعت

تمامی پرسنل مدارک پزشکی بخصوص پرسنل شاغل در شیفت شب پذیرش توسط مسئول مدارک پزشکی آموزش لازم در

مورد نحوه پیدا کردن پرونده را دیده اند.

علت درخواست پرونده توسط خواهان به سوپروایزر اعلام می شود.

سوپروایزر درخواست مورد نظر را به مسئول بایگانی مدارک پزشکی بصورت تلفنی اطلاع می دهد.

مسئول بایگانی مدارک پزشکی دستور باز کردن بایگانی را به مسئول پذیرش اعلام می کند.

چه کسانی می توانند در خارج از ساعت اداری به پرونده ها دسترسی داشته باشند؟

بنا به دلایل زیر پرونده فقط در شرایط خاص و در اختیار افراد خاص قرار می گیرد:

جلوگیری از سوء استفاده افراد غیر مجاز از دسترسی به محتویات پرونده بیمار و اطلاعات محرمانه آن

جلوگیری از تغییر اطلاعات و مستندات محتویات پرونده بیمار توسط افراد غیر مجاز

قانونمند کردن افراد مجاز به بررسی پرونده ها در ساعات غیر اداری و تهیه لیستی از آن ها

لیست پزشکانی که می توانند در ساعات غیر اداری پرونده درخواست کنند، توسط مسئول بایگانی مدارک پزشکی تهیه و به

امضاء ریاست بیمارستان رسیده است.

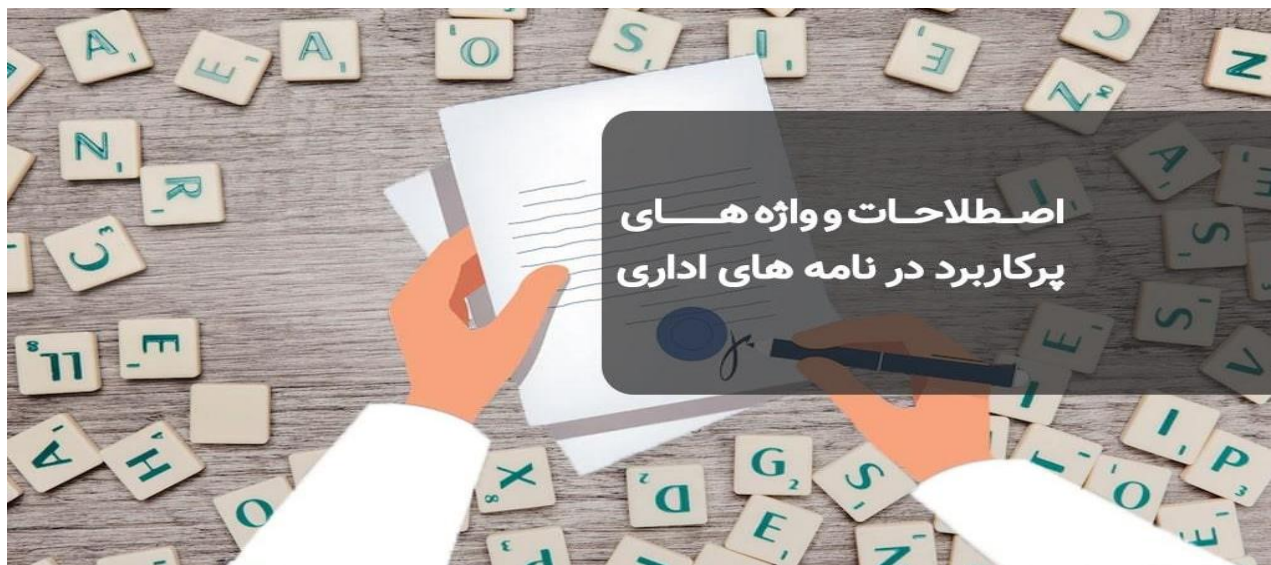
نحوه درخواست پرونده به پزشک مربوطه توسط مسئول بایگانی مدارک پزشکی تهیه و ارائه شده است.

نحوه درخواست پرونده به سوپروایزرها توسط مسئول بایگانی مدارک پزشکی تهیه و ارائه شده است.

به پرسنل پذیرش نحوه بازیابی پرونده توسط مسئول مدارک پزشکی آموزش داده شده است.

لیست سوپروایزرهای بالینی که به پرونده پزشکی بیمار می توانند دسترسی داشته باشند تهیه شده است.

اصطلاحات و واژه های پرکاربرد در نامه های اداری:



اصطلاحات ریز و درشت زیادی در یک نامه اداری استفاده میشود. اگر با نوشتن یا خواندن نامه های اداری، زیاد سر و کار دارید، برای اینکه محتوای آنها را درک کنید پیام خود را سریع و آسان انتقال دهید باید با این اصطلاحات آشنا باشید. در ذیل فهرستی از اصطلاحات نامه های اداری همراه با معنی و مثال آنها آورده شده است.

۱- اصطلاحات نامه های اداری کدامند؟

اصطلاحات و واژه های پرکاربرد در نامه های اداری به ۲ دسته تقسیم میشوند: ۱- اصطلاحاتی که در متن نامه های اداری به کار میروند. ۲- اصطلاحاتی که درباره نامه های اداری هستند. در ادامه به معرفی انواع هر کدام از این ۲ دسته میپردازیم .

۲- اصطلاحات رایج در متن نامه های اداری

در اینجا فهرستی از اصطلاحات خاص و پرکاربرد نامه های اداری را همراه با معنی و مثال آنها میاوریم

۱- مذاکرات

معنا: صحبتها

مثال: طبق مذاکرات قبلی، تصمیم گرفته شد ...

۲- مستحضر

معنا: در جریان بودن

مثال: همانطور که مستحضر هستید، باید اقلام مورد نیاز تهیه شوند...

۳- پیوست

معنا: سند یا مدرکی که ضمیمه یا همراه نامه ارسال میشود مثال: مدارک مربوطه به پیوست ارسال میگردند

۴- با عنایت به

معنا: با توجه به، با در نظر گرفتن مثال: با عنایت به قوانین مربوطه ...

۵- اظهار کردن معنا: بیان کردن

مثال: همانطور که در جلسه قبلی اظهار شد ...

۶- متعاقباً

معنا: بعداً

مثال: اطلاعات جدید متعاقباً اعلام خواهد شد

۷- امور محوله معنا: امور واگذار شده

مثال: خواهشمند است امور محوله به بهترین شکل ممکن انجام شوند

۸- موارد مشروحه

معنا: موارد توضیح داده شده

مثال: برای مشاهده موارد مشروحه به آیین نامه رجوع شود.

۹- تمهیدات

معنا: تدارکها، آماده سازیها

مثال: برای حل مشکلاتی که ذکر شد، تمهیدات مناسب در نظر گرفته شدهاند

۱۰- مقرر فرمایید

معنا: دستور دهید، انجام دهید

مثال: مقرر فرمایید بودجه لازم برای انجام پروژه اختصاص داده شود

۱۱- مستدعی است /استدعا میگردد معنا: خواهشمندم

مثال: مستدعی است /استدعا میگردد نسبت به نکات ایمنی توجه بیشتری نمایید

۱۲- اهتمام ورزید معنا: تلاش کنید

مثال: با توجه به محدودیتهای مالی، در راستای کاهش هزینه ها اهتمام ورزید

۱۳- مبذول فرمایید

معنا: در نامه های اداری به معنای “دستور فرمائید” و معمول در نامه زیردستان به مقام مافوق بکار میرود.

۱۴- بذل توجه معنا: توجه کردن

مثال: از بذل توجه شما متشکریم

۱۵- امتنان

معنا: قدردانی و سپاسگذاری مثال: کمال امتنان را دارم

۱۶- اقدام مقتضی

معنا: صدور دستور یا انجام کاری متناسب با تقاضای مطرح شده مثال: خواهشمند است هر چه سریعتر اقدام مقتضی معمول فرمایید.

۱۷- معمول فرمایید معنا: انجام دهید

مثال: لطفا اقدامات لازم را معمول فرمایید

۱۸- معوقه

معنا: به تأخیر افتاده

مثال: لطفا برای پرداخت بدهی های معوقه اقدام شود.

۱۹- اقدام عاجل معنا: اقدام سریع

مثال: لطفا جهت پرداخت بدهیهای بانکی اقدام عاجل شود.

۲۰- مساعدت معنا: کمک

مثال: لطفا مساعدت لازم را انجام دهید

۲۱- حسن نیت

معنا: نیت خوب و صادقانه

مثال: پیشاپیش از حسن نیت شما سپاسگزار هستیم.

۲۲- حسن اعتماد معنا: داشتن اعتماد خوب

مثال: از حسن اعتماد شما بینهایت متشکریم.

۲۳- مراتب جهت استحضار

معنا: موضوع برای اطلاع

مثال: مراتب جهت استحضار ارسال میشود.

۲۴- برابر مقررات

معنا: مطابق مقررات مرتبط مثال: لطفا برابر مقررات اقدام شود.

۲۵- عطف

معنا: برای اشاره به نامه یا موضوعی که قبلا بیان شده، به کار میرود مثال: عطف به نامه شماره ...

۲۶- پیرو

معنا: برای اشاره به اینکه موضوعی در دنباله مکاتبات گذشته مطرح میشود به کار میرود.

مثال: " پیرو نامه شماره ... "

۲۷- ابتدا به ساکن

معنا: اولین موضوع که در میان چندین موضوع مطرح میشود .

مثال: برای بایگانی اسناد، ابتدا به ساکن از پرونده های مالی شروع کنید.

۲۸- خط مشی

معنا: رویه و طرز عمل، سیاست

مثال: لطفا مطابق خط مشی سازمان اقدام شود.

۲۹- استناد

معنا: تکیه کردن به موضوع یا مطلبی مثال: لطفا به مقررات مربوطه استناد شود .

۳۰- حکم

معنا: دستور کتبی مقامات صلاحیتدار در حدود قوانین و مقررات برای انجام کار، انجام مأموریت، انتصاب و ...

مثال: مطابق حکم دیوان عالی کشور ...

۳۱- اعلام / اعلان

معنا: آگاه کردن و شناساندن مثال: جهت اطلاع، اعلام میگردد.

۳۲- سرلوحه قرار دادن معنا: الگو و نمونه قرار دادند

مثال: روش قبلی به عنوان سرلوحه قرار بگیرد.

۳۳- ابلاغ

معنا: ارسال چیزی و دریافت آن از سوی گیرنده مثال: دستورالعمل مربوطه جهت اجرا ابلاغ میگردد.

۳- اصطلاحات مربوط به نامه های اداری

- ۱- پی نوشت: به مطالبی که در پایین کاغذ نامه می‌آید، پی نوشت گفته میشود. پی نوشت به طور معمول برای نوشتن دستور اجرا بهکار میرود .
- ۲- رونوشت: رونوشت در نامه اداری عبارت است از نسخه یا کپی از نامه اصلی که علاوه بر گیرنده اصلی باید برای سازمانها یا اشخاص نیز ارسال و آنان را در جریان محتوای نامه قرار بدهد .
- ۳- پیوست: هر مدرکی که همراه نامه فرستاده میشود، پیوست نام دارد. به طور معمول در قسمت سمت چپ بالای کاغذ نامه، کلمه پیوست چاپ میگردد .
- ۴- اندیکاتور: (نامه نما) به دفتری گفته میشود که برای ثبت تمامی نامه ها وارده و صادره به سازمان به کار گرفته میشود و به طور معمول در دبیرخانه نگهداری می شود .
- ۵- پاراف نامه: پاراف نامه، به متنی گفته میشود که ذیل یک نامه دریافتی نوشته میشود تا درخواست یا دستوری خاص را به اطلاع گیرنده بعدی ابلاغ کند. بنابراین از پاراف برای ارجاع نامه استفاده میشود و می توان آن را متن ارجاع نیز دانست. مثلا اگر یک مشتری برای تعویض یک کالا درخواستی را ذیل یک نامه بنویسد، مدیر واحد پشتیبانی میتواند در پاسخ به این درخواست روی همان نامه، متن تایید این درخواست و موافقت خود را پاراف و آن را امضاء کند .
- ۶- هامش: به معنای حاشیه و مرز است و هامش در نامه های اداری به مطالبی گفته میشود که در حاشیه نامه نوشته میشود .
- ۷- ارجاع نامه: ارجاع نامه به حالتی اشاره دارد که شما نامه ای را همراه با تمام زنجیره مکاتبات مربوط به آن جهت دریافت نظرات، صدور دستور، اقدام یا اطلاع برای شخصی ارسال میکنید .
- ۸- دستور: جملات کوتاهی که مدیران و مسئولان معمولا در انتهای نامه نوشته و انجام یا منع انجام کاری را برای زیردستان ایجاب می کنند .
- ۹- شماره نامه: شماره نامه، در واقع همان شماره ردیف دفتر اندیکاتور سازمان ارسال کننده یا بایگانی کننده نامه است که میتواند شامل اطلاعات مختلفی مانند واحدهای دریافت کننده نامه باشد .
- ۱۰- امضاء: امضا بر روی نامه وسیله‌های است که به آن سندیت و اعتبار میدهد. هیچ نامه اداری بدون امضاء نمیتواند برای انجام امور اداری مورد استفاده قرار بگیرد .
بنابراین، مسئولیت نهایی نامه با شخصی است که آن را امضاء و تایید میکند .
- ۱۱- گردش نامه: به فرآیند ارسال و به چرخش انداختن نامه میان کارکنان یا واحدهای مختلف سازمان، گردش نامه گفته میشود .
- ۱۲- صورت جلسه: نوشته ای است که حاوی مطالب، گفتگوها یا تصمیمات اخذشده در یک نشست رسمی یا یک جلسه اداری میباشد .
- ۱۳- دستور جلسه: نوشته ای است که هدف از برگزاری یک جلسه را به افرادی که دعوت شده‌اند، اطلاع میدهد .
- ۱۴- آیین نامه / دستورالعمل: دستورهایی است که برای اجرای قانون یا انجام کارهای اداری نوشته میشود و برای اجرا به سازمانها ابلاغ میگردد.

پایان

منابع:

۱- برگرفته از کتاب مدیریت اسناد در نظام سلامت (محمد کاظم امینی)

۲- www.ozhanco.com

۳- <https://persiansys.com>

۴- [rastinsystem](http://rastinsystem.com)

۵- دستورالعمل و راهنمای آرشیو مدیریت اسناد درمانی <http://medcare.behdasht.gov.ir>

۶- مدیریت اسناد در نظام سلامت / گردآوری و تالیف محمدکاظم امینی ... [او دیگران!؛] به سفارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، واحد مدیریت اسناد، دفتر وزارتی؛ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع مشخصات نشر: تهران: تندیس، ۱۳۹۴.

۷- اتوماسیون اداری، کسب و کار

۸- www.ozhanco.com