جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: .....

تاریخ: .....

سند کسب و کار فرم مددکاری اجتماعی

معاونت درمان

مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

گروه آمار و فناوری اطلاعات سلامت

کد سند کشوری:

BD.SW1.0(SW01-2.0)-9911

راهنمای پیاده‌سازی فرم مددکاری اجتماعی بیمارستان

زیر نظر:

دکتر قاسم جان بابایی

مؤلفان:

رضا گل پیرا- اکرم واحدی -سید محمد حسین جوادی- طاهره آذری ارقون - نیا اخترداش- سید سینا مرعشی - پویا نسیمی- عبداله کیانی- ژاله شوشتریان- محمد سبزی- فرید فرجی- مسعود موحدی - مصطفی نعمتی زاد

و با تشکر از:

مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات

اداره مددکاری

و همکاری کلیه دانشگاههای علوم پزشکی

بهمن ماه ۱۳۹۹

آدرس: تهران- شهرک غرب(قدس)- بلوار فرحزادی- ایوانک شرقی- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- بلوک آ- طبقه ۷- تلفن تماس: ۸۱۴۵۵۸۶۴-۸۱۴۵۴۵۶۲

آدرس الکترونیک: http://medcare.behdasht.gov.ir

فهرست

مقدمه ۳

سازوکار بیمارستانی مددکاری اجتماعی ۶

مددکاری اجتماعی چیست؟ ۶

چرا مددکاری اجتماعی به وجود آمده است؟ ۷

سناریوی کاربران مددکاری اجتماعی ۷

اطلاعات فرم مددکاری اجتماعی ۹

جدول اطلاعات ۹

توضیحات جدول ۱۴

الگوریتم فرم تریاژ مددکاری اجتماعی ۲۰

الگوریتم تعیین اولویت تریاژ ۲۰

فلوچارت تعیین سطح تریاژ بیمار: ۲۲

الگوریتم مالی ۲۳

فلوچارت حمایت اقتصادی بیمار: ۲۵

Triage Level Pseudo Code ۲۶

راهنمای پیاده‌سازی رابط کاربری ۲۸

سیستم‌های کدگذاری و ترمینولوژی ۳۱

مقدمه

ارائه خدمت در واحد مددکاری اجتماعی بیمارستان از حساسیت و اهمیت بسزایی برخوردار است. با توجه به وجود معضلات متعدد اجتماعی و تاثیر آن‌ها بر روند درمانی حضور این واحد بیش از پیش مورد نیاز بوده و اهمیت آن در روند درمانی بیماران بر کسی پوشیده نیست. مددکاران اجتماعی در فرایند درمان بیمار از پذیرش گرفته تا درمان، ترخیص و پیگیری پس از ترخیص نقش ایفا می‌کنند. درواقع مددکاران اجتماعی روند بهبودی بیمار را تسریع کرده و عوامل مزاحم اجتماعی- روانی را از میان برمی‌دارند. آنان معمولاً با سایر اعضای تیم پزشکی و پیراپزشکی همچون پزشک، پرستار، فیزیوتراپ، کاردرمان، گفتاردرمان و غیره کار می‌کنند. از مهم‌ترین نقش‌های مددکاری اجتماعی بهداشتی درمانی می‌توان به تسهیل‌گری فرایند درمان، وکیل مدافع، آموزش‌دهنده، مشاور، رابط، حامی و غیره اشاره کرد. ارزیابی نیازهای بیماران معمولاً اولین گامی است که مددکار اجتماعی انجام می‌دهد. این مسئله ممکن است شامل مصاحبه با بیمار، خانواده‌اش و تیم پزشکی باشد. ارزیابی کامل بیمار به مددکار اجتماعی کمک می‌کند تا مشخص نماید که نیازهای بیمار چیست و چطور برطرف می‌شود. مددکار اجتماعی به همه‌ی نگرانی‌های فرد و خانواده‌اش توجه می‌کند. موضوعات مالی معمولاً موضوعات بسیار رایجی هستند که مددکاران اجتماعی درمان هرروزه با آن روبه‌رو می‌شوند. بنابراین برخی از کارکردهای مددکاری اجتماعی پزشکی شامل: ارزیابی روانی اجتماعی، آموزش خانواده و مداخله در بحران، مشاوره برای افراد و زوج‌ها و خانواده، ارزیابی خطر، ارزیابی مالی، هماهنگی مراقبت و برنامه‌ریزی ترخیص، خدمات اطلاعات و ارجاع (ارتباط بیماران و مراقبان به منابع جامعه و سیستم بهداشت و درمان)، مداخله در تصمیم‌گیری مربوط به خط‌مشی و برنامه‌ریزی می‌باشد.

نرم‌افزارهای طراحی شده برای مددکاری اجتماعی باید به گونه‌ای ایجاد شوند که مددکاران بتوانند به راحتی فرم‌های نرم‌افزار را تکمیل و جهت تصمیم‌گیری و پیگیری وضعیت بیماران مورد استفاده قرار دهند. اعمال قواعد کاری و طراحی رابط گرافیکی انعطاف‌پذیر و کارآمد می‌تواند نقش بسزایی در بهبود انجام فرایند مددکاری اجتماعی و پیگیری بیماران و کاهش نارضایتی آن‌ها داشته باشد.

در سند حاضر سعی گردیده ضمن تشریح جریان کاری و سناریوی کاربری نرم‌افزارهای مددکاری اجتماعی، قواعد کاری انواع داده‌ها و اعتبارسنجی آن‌ها تشریح گردد. جریان‌های کاری و قواعد کاری استخراج شده در طی جلسات متعدد با سرپرست و همکاران دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، اداره مددکاری اجتماعی وزارت، مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت و با همکاری مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی تهران و شرکت سروش فناوری آتیه تهیه و تنظیم گردیده است.

همراه با این سند نمونه‌ی پیش‌الگو برنامه مددکاری اجتماعی در بستر وب طراحی شده و فرآیندها و قواعد کاری مددکاری اجتماعی در آن پیاده‌سازی شده است. هم‌چنین یک ویدئو آموزشی درخصوص تشریح جریان کاری برنامه مددکاری اجتماعی آماده بهره‌برداری می‌باشد. لازم به ذکر است این سند صرفا به تشریح شیوه کارکرد برنامه مددکاری اجتماعی می‌پردازد.

<u>فرم کاغذی</u> در نهایت باید مطابق با استاندارد اداره مددکاری اجتماعی و استانداردهای وزارت بهداشت چاپ شود.

استاندارد فرم کاغذی در پیوست یک این سند ضمیمه شده است.

این سند شامل ۵ بخش است:

- **سازوکار بیمارستانی مددکاری اجتماعی:** در این بخش، سازوکار مددکاری اجتماعی بیمارستان‌ها، فارغ از بحث نرم‌افزار و با دید روند بالینی و مدیریتی بیمارستان توضیح داده می‌شود.
- **اطلاعات فرم مددکاری اجتماعی:** در این بخش اطلاعات موجود در پرونده مددکاری اجتماعی، عنوان و مقادیر آن‌ها، اجباری یا اختیاری بودن آن‌ها، محدودیت ورود اطلاعات و ارتباط با سپاس و سایر فرم‌های موجود در HIS توضیح داده خواهد شد.
- **الگوریتم فرم تریاژ مددکاری اجتماعی:** در تعیین سطح تریاژ مددکاری اجتماعی و اولویت‌بندی مداخلات، الگوریتم خاصی مدنظر است که در این بخش توضیح داده می‌شود.
- **راهنمای رابط کاربری:** در طراحی رابط کاربری User Experience فرم مددکاری اجتماعی، لازم است مواردی رعایت شود که در این بخش توضیح داده می‌شود.
- جدول کدینگ ارتباطی با سپاس: عنوان مقادیر به همراه کد مربوطه در جدول راهنمای داده پذیرش برخط سپاس در این قسمت آورده شده است.

در کنار این سند یک فرم نمونه در بستر وب تهیه شده است که از طریق آدرس زیر می‌توانید به آن دسترسی داشته باشید:

http://uisamples.tums.ac.ir/

هم‌چنین یک فیلم آموزشی جهت توضیح نحوه عملکرد فرم نمونه نیز آماده شده که به این سند ضمیمه شده است.

سازوکار مددکاری اجتماعی بیمارستانی

در این فصل سازوکار مددکاری اجتماعی بیمارستان‌ها، فارغ از بحث نرم‌افزار و با دید روند بالینی و مدیریتی بیمارستان توضیح داده می‌شود.

سازوکار بیمارستانی مددکاری اجتماعی

مددکاری اجتماعی چیست؟

مددکار اجتماعی درمان که در کشور ما از آن، با نام مددکار بهداشت و درمان و در متون لاتین با عنوان مددکار تن‌پزشکی یاد می‌شود؛ فردی است که هدف او در حوزه‌ی سلامت، بالابردن کارکرد اجتماعی افراد و گروه‌ها است. پزشک، درمان می‌کند و مددکار اجتماعی در برنامه‌ی پیشگیری، درمان و پیگیری بعدی بیمار مشارکت دارد. مددکاران اجتماعی درمان به‌صورت حرفه‌ای و برای کمک به آسودگی خاطر بیماران، از طریق ایفای نقش‌هایی هم‌چون وکیل‌مدافع و حمایت‌کردن از آنان در مرحله‌ای از راه، کار می‌کنند. به بیانی ساده می‌توان گفت که مددکاران اجتماعی درمان، به راحت‌کردن درمان برای بیمار و خانواده‌هایشان کمک می‌کنند. مددکاران اجتماعی درمان معمولا با تعداد متفاوتی از افراد هم‌چون پزشکان، پرستاران، بیماران و خانواده‌ی بیماران از نزدیک کار می‌کنند. ارزیابی‌های بیماران معمولا اولین گامی است که مددکار اجتماعی درمان انجام می‌دهد. این مسئله ممکن است شامل مصاحبه با بیمار، خانواده‌اش و پزشک باشد. ارزیابی کامل بیمار به مددکار اجتماعی درمان کمک می‌نماید تا مشخص کند که نیازهای بیماران چه چیزهایی هستند و چطور این نیازها برآورده می‌شوند. مددکار اجتماعی به هر سوالی پاسخ می‌دهند و به نگرانی که فرد و خانواده‌اش دارد، توجه می‌کنند. موضوعات مالی معمولا موضوعات بسیار رایجی هستند که مددکاران اجتماعی درمان هر روزه با آن روبه‌رو می‌شوند.

اغلب مددکاران اجتماعی درمان، مسئول تلاش برای کاهش فشار مالی خدمات درمانی می‌شوند. آن‌ها غالبا با بیمارانی کار می‌کنند که حمایت‌های بیمه‌ای آن‌ها کافی نیست یا اصلا بیمه ندارند. در ارتباط با این موارد، مددکار اجتماعی به بیماران کمک می‌کند تا با ارائه درخواست جهت برنامه‌های کمکی یا توافق در نحوه پرداخت، هزینه‌های درمان را مدیریت کنند. کار مددکار اجتماعی بعد از ترخیص بیمار از بیمارستان متوقف نمی‌شود. وقتی بیمار به خانه برمی‌گردد، مددکار در این موقع باید مطمئن شود نیازهای بیمار در خانه به خوبی برآورده می‌شود یا نه. اگر بیمار به خاطر شرایط درمانی‌اش نیاز به کمک‌های بیشتری در خانه داشته‌باشد؛ مثلا به ایجاد خدمات ضروری هم‌چون خدمات مراقب بهداشت در خانه یا خانه سالمندان؛ درصدد برآوردن آن، اقدام خواهد نمود. به‌طورکلی مددکار اجتماعی درمان مسئول هماهنگی و دریافت حمایت‌های اجتماعی پس از درمان است.

مددکاری اجتماعی درصدد رفع مشکلات اجتماعی بیماران ایجاد شده است تا دغدغه اصلی بیماران، بیماری حال حاضرشان باشد. مددکاران می‌توانند در جهت مشکلات مالی بستری بیماران نیازمند برای مثال از بیمارستان تخفیف بگیرند یا با واحدهای خیریه رایزنی کنند. می‌توانند نقش تسهیل ننده و رابط داشته باشند و در جریان کمک به مددجو، با گروه‌های مختلف جامعه اعم از صاحب‌خانه، معلم، کارفرما، پزشک، سیاست‌مدار، پلیس، مدیر برنامه، شبکه همسایگان، گروه‌های مختلف جامعه یا متخصصان دیگر تماس و ارتباط برقرار نماید.

چرا مددکاری اجتماعی به وجود آمده است؟

اتفاقاتی مانند جنگ جهانی دوم و پیامدهای ناشی از آن (بی‌سرپرستی فرزندان)، گسترش شهرنشینی و شکل‌گیری کلان‌شهرها، وقوع بلایای طبیعی و پیامدهای آن، افزایش جمعیت، مهاجرت‌ها، توسعه قلمرو علوم پزشکی، ایجاد رویکردهای تازه به حل مشکلات، تحولات اقتصادی و اجتماعی، دگرگونی صنعتی و... باعث ضرورت شکل‌گیری خدمات مددکاری اجتماعی اجتماعی در جهان شد. از سوی دیگر توجه به مولفه های تعیین کننده اجتماعی سلامت طی دهه های اخیر همواره مورد توجه سیاست گذاران، برنامه ریزان و کارشناسان حوزه سلامت قرار گرفته است. سرمایه گذاری در حیطه خدمات مددکاری اجتماعی در نظام سلامت زمینه ساز دسترسی عادلانه به خدمات، افزایش میزان رضایت مندی خدمت گیرندگان ، کاهش بستری مجدد بویژه در بیماران مزمن و کاهش هزینه های تحمیلی به نظام سلامت می شود.

سناریوی کاربران مددکاری اجتماعی

وقتی یک بیمار به بیمارستان مراجعه می‌کند؛ چنان‌چه از طرف تریاژ توسط پرستار به مددکاری اجتماعی ارجاع داده شود، مددکار اجتماعی به بیمار رسیدگی کرده و براساس تریاژ مددکاری اجتماعی وی را اولویت‌بندی می‌کند و بنابر اولویت بیماران راندها و مداخلات لازم را انجام می‌دهد. تریاژ مددکاری اجتماعی جدای از تریاژ بیمارستان است و مخصوص بیماران اورژانسی که از طرف پرستار ارجاع داده‌شده‌اند؛ می‌باشد.

همچنین هنگامی‌که بیمار بستری می‌شود، در حین بستری، خود بیمار به‌صورت خودارجاع به واحد مددکاری اجتماعی می‌تواند مراجعه کند یا اینکه توسط کادر درمان و یا سایر قسمت‌ها به واحد مددکاری اجتماعی ارجاع می‌شود. مددکار بیمار را بررسی می‌کند و بنا به ضرورت یک یا چند بار راند برای بیمار برگزار می‌کند و هنگامی‌که هر کدام از آیتم‌های راند، نیاز به مداخله را نشان دهد؛ جهت وی مداخلات مربوطه را تبیین و انجام داده و نتیجه را گزارش می‌کند. در نهایت پس از انجام مداخلات لازم، بیمار را ترخیص کرده و در صورت نیاز به پیگیری پس از ترخیص، آن را ثبت می‌نماید و اگر نیاز به ویرایش مجدد فرم در آینده را احساس کند، فرم را در حالت باز، نگه خواهد داشت.

اطلاعات فرم مددکاری اجتماعی

در این بخش اطلاعات موجود در پرونده مددکاری اجتماعی، عنوان و مقادیر آن‌ها، اجباری یا اختیاری بودن آن‌ها، محدودیت ورود اطلاعات، ارتباط با سپاس و سایر فرم‌های موجود در HIS توضیح داده خواهد شد.

.

اطلاعات فرم مددکاری اجتماعی

اطلاعات مورد نیاز هنگام کامل کردن فرم مددکاری اجتماعی با توجه به نوع اطلاعات به گروه‌های زیر دسته‌بندی می‌شوند:

- گروه اطلاعات پرونده پذیرش
- گروه اطلاعات پرونده مددکاری اجتماعی
- گروه اطلاعات تریاژ مددکاری اجتماعی
- گروه اطلاعات راند مددکاری اجتماعی
- گروه اطلاعات مداخله
- گروه اطلاعات ترخیص مددکاری اجتماعی

در جدول اطلاعات و فرم نمونه این گروه‌بندی مدنظر قرار گرفته است. این گروه‌بندی باعث طبقه‌بندی اطلاعات می‌شود و ورود اطلاعات را برای کاربر راحت‌تر می‌کند. هم‌چنین عناوین مرتبط با هم در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند.

جدول اطلاعات

گروه اطلاعات پرونده پذیرش					
عنوان فارسی	عنوان انگلیسی	اجباری	کلاس	مقادیر	توضیحات
شماره پرونده	Record No	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
کد پذیرش	ADM Code	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
نام	Name	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
نام‌خانوادگی	Family Name	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
جنسیت	Sex	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود

تاریخ مراجعه	Date of Admission	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
ساعت مراجعه	Time of Admission	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
کد ملی / کد آمایش	National/Segment Code	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود. کد آمایش برای بیماران اتباع تکمیل می گردد.
ملیت	Nationality	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
تاریخ تولد	Date of Birth	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
آدرس	Address	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
تلفن	Tel	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
بخش	Ward	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
پزشک معالج	Attending Physician	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
بیمه پایه	Basic Insurance	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
بیمه تکمیلی	Complementary Insurance	-			از اطلاعات پذیرش کامل می‌شود
گروه اطلاعات پرونده مددکاری اجتماعی					
نام پدر	Father's Name	بله			
نام‌خانوادگی پدر	Father's Family Name	بله			
نام	Mother's Name	خیر			
نام خانوادگی مادر	Mother's Family Name	خیر			
وضعیت تاهل	Marital Status	بله	thritaEHR.maritalStatus	مجرد/متاهل/فوت همسر/طلاق	
سطح تحصیلات	Education Level	خیر	thritaEHR.educationLevel		
تعداد فرزندان	No of Children	خیر			مقادیر عددی

شغل	Job	بله	thritaEHR.Job	کارمند / کارگر / آزاد / بازنشسته / از کار افتاده / خانه‌دار / محصل / بیکار / سایر مشاغل	
همراه بیمار	Patient Companion	بله		دارد/ندارد	
نام و نام‌خانوادگی همراه	Patient Companion Name & Family Name	خیر			درصورت داشتن همراه تکمیل می‌گردد
نسبت همراه با بیمار	Patient Companion Relative	خیر		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	درصورت داشتن همراه تکمیل می‌گردد
شماره تلفن همراه بیمار	Patient Companion Phone Number	خیر			
نحوه مراجعه به مددکار اجتماعی	Admission Type	بله		خود ارجاع/ راند/ تریاژ/ ارجاع از کادر درمان/ ارجاع از سازمان-های دولتی/ ارجاع از سازمان‌های غیر دولتی/ سایر	
گروه هدف – طبقه اصلی	Target Group-Main category	بله		در پیوست شماره ۳ ضمیمه شده است	امکان انتخاب چند مورد وجود داشته باشد.
گروه هدف – عنوان	Target Group – Title	بله		در پیوست شماره ۳ ضمیمه شده است	امکان انتخاب چند مورد وجود داشته باشد.
گروه اطلاعات تریاژ مددکاری اجتماعی					
تاریخ	Date	بله			به‌صورت خودکار هنگام ثبت تریاژ توسط سیستم تکمیل می‌شود.
ساعت	Time	بله			به‌صورت خودکار هنگام ثبت تریاژ توسط سیستم تکمیل می‌شود.
گروه‌های پرخطر	High risk groups	بله		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	امکان انتخاب چند مورد وجود داشته باشد.
شدت بیماری بر اساس ESI	Illness severity based on ESI	بله			با توجه به سطح تریاژ بیمارستان، به‌صورت خودکار کامل شود.
پوشش بیمه‌ای	Insurance coverage	بله		بیمار تبعه غیر ایرانی و فاقد بیمه است /	

				بیمار فرد ایرانی و فاقد مدارک هویتی است / بیمار تبعه غیر ایرانی و دارای بیمه است / بیمار فرد ایرانی و دارای مدارک هویتی بدون بیمه است / بیمار فرد ایرانی دارای بیمه است.	
حضور همراه موثر	Effective participant	بله		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	
امتیاز		بله		۳۰ - ۳	به‌صورت خودکار توسط سیستم محاسبه شود. نحوه امتیازدهی هر قسمت آورده شده است.
اولویت	Prioritization	بله		اول/دوم/سوم/چهارم	به‌صورت خودکار توسط سیستم تعیین شود.
شرح مختصر	Brief Description	خیر			
گروه اطلاعات راند مددکاری اجتماعی					
تاریخ	Date	بله			به‌صورت خودکار زمان ثبت راند توسط سیستم پر می‌شود.
ساعت	Time	بله			به‌صورت خودکار زمان ثبت راند توسط سیستم پر می‌شود.
شبکه حمایتی	Social Support	بله		کمیته امداد/بهزیستی/هلال احمر/بنیاد شهید و امور ایثارگران/سازمان اوقاف/کمیساریای عالی امور پناهندگان/موسسات خیریه/سازمان های مردم نهاد(NGO و سایر)/ خانواده/دوستان/ خویشاوندان/آشنایان/عدم عضویت	
شرایط روانی	Psychological condition	بله		۱- نیاز به مداخله دارد ۲- نیاز به مداخله ندارد ۳- ارزیابی نشد	
وضعیت اقتصادی	Financial/Insurance	بله		۱- نیاز به مداخله دارد	

				۲- نیاز به مداخله ندارد ۳- ارزیابی نشد	
اختلال در عملکرد اجتماعی به علت بیماری و بستری	Social dysfunction due to illness and hospitalization	بله		۱- نیاز به مداخله دارد ۲- نیاز به مداخله ندارد ۳- ارزیابی نشد	
گروه‌های پرخطر	High risk groups	بله		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	
مسائل قانونی	Legal issues	بله		۱- نیاز به مداخله دارد ۲- نیاز به مداخله ندارد ۳- ارزیابی نشد	
شرح مختصر	Brief Description	خیر			
شرح نهایی ارزیابی	Final Assessment Summary	بله			
گروه اطلاعات مداخله					
اهداف مداخله	Purpose of Intervention	خیر			
تاریخ مداخله	Date of Intervention	بله			
عنوان مداخله	Title of Intervention	بله		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	
شرح مداخله	Description of the Intervention	بله			
نتیجه نهایی مداخله	Final Result of Intervention	بله		در توضیحات جدول آورده شده	
گروه اطلاعات ترخیص مددکاری اجتماعی					
آیا بیمار حمایت اقتصادی نیاز دارد؟	Financial Support	بله		بله / خیر	در صورتی که پاسخ بله باشد، ۵ قسمت زیر این فیلد نمایش داده می‌شود.

درصد اولیه حمایت اقتصادی براساس گروه‌های هدف		بله		درصد حمایت اقتصادی بر اساس گروه‌های هدف به‌صورت خودکار محاسبه می‌شود (درصدها در جدول کدگذاری ضمیمه شده است)	
اعمال نظر مددکاری اجتماعی		خیر		از ۳۰٪+ تا ۳۰٪-	
شرح نظر مددکار اجتماعی		بله			در صورت پر کردن فیلد بالا، این قسمت نمایش داده شود و وارد نمودن آن اجباری است
درصد نهایی حمایت اقتصادی		بله			توضیح در قسمت توضیحات جدول
منبع تامین حمایت اقتصادی		بله		در جدول کدگذاری ضمیمه شده است	
توصیه‌های پس از ترخیص	Recommendation on Discharge	بله			
نیاز به پیگیری پس از ترخیص	Need to Follow-up	بله		دارد/ندارد	
برنامه پیگیری	Aftercare Follow-up:	بله			درصورتی‌که کاربر در فیلد قبلی گزینه "نیاز به پیگیری ترخیص دارد" را انتخاب کرده باشد؛ این گزینه برای وی نمایش داده شود.
نام و نام‌خانوادگی، مهر و امضا مددکار اجتماعی	Social Worker's Name/Signature/Stamp	بله			به‌صورت خودکار توسط سیستم تکمیل شود

توضیحات جدول

اطلاعات به جهت ارتباطی که با یکدیگر دارند گروه‌بندی شده‌اند. بهتر است گروه‌ها به ترتیب بالا به کاربر نمایش داده شوند.

هم‌چنین بهتر است ترتیب عناوین در هر گروه مطابق ترتیب در جدول بالا باشد تا روند شرح‌حال گیری از بیمار و پرکردن فرم برای مددکار منطبق‌تر باشد.

تمام موارد اجباری که باید در داخل فرم کامل شوند، در جدول بالا ذکر شده است. دقت شود اجباری بودن یک عنوان به این معنی نیست که حتما برای سپاس ارسال خواهد شد؛ بلکه به این معنی است که این اطلاعات باید از کاربر گرفته و در سامانه بیمارستانی ذخیره

شود. مواردی که باید برای پرونده سلامت کشوری - سپاس - ارسال گردد، کدینگ و ArcheType آنها به صورت جداگانه در سند تبادل با سپاس توضیح داده خواهندشد.

گروه اطلاعات پرونده پذیرش

با توجه به این‌که بیمار قبل از ارجاع به واحد مددکاری اجتماعی، پذیرش شده‌است؛ لذا تمامی اطلاعات این قسمت از فرم به‌صورت خودکار از فرم پذیرش استعلام و پر می‌گردد.

گروه اطلاعات پرونده مددکاری اجتماعی

این بخش شامل اطلاعات پرونده‌ای است که بابت مددکاری، یک‌بار برای بیمار در اولین ارزیابی تکمیل می‌شود.

چنان‌چه بیمار همراه ندارد؛ قسمت‌های بعدی شامل نام و نام‌خانوادگی همراه و نسبت وی با بیمار غیرفعال شود. درصورت وجود همراه، قسمت‌های ذکر شده نمایش داده شود.

گروه هدف دارای طبقه‌بندی است. کاربر بعد از انتخاب طبقه‌بندی گروه هدف، گروه هدف مربوطه را انتخاب می‌کند. بعد از انتخاب، زیرگروه کد مربوط به آن گروه هدف نیز لازم است به کاربر نمایش داده‌شود. عناوین طبقه‌بندی‌ها و گروه‌های هدف و کدهای آن‌ها در جدول ضمیمه‌شده، آورده شده‌است.

گروه اطلاعات تریاژ مددکاری اجتماعی

بخش تریاژ مددکاری و بخش تریاژ اورژانس دو بخش متفاوت هستند. هرچند که هر دو قسمت در بخش اورژانس بیمارستان کامل می‌گردند.

درصورتی‌که مددکار بیمار را در بخش اورژانس ارزیابی کند؛ این بخش را تکمیل می‌نماید. تکمیل این بخش برای تمام بیماران اجباری نیست و مددکار تصمیم می‌گیرد که برای کدام بیماران بخش تریاژ را تکمیل نماید. اما چنان‌چه تصمیم به تکمیل این قسمت بگیرد؛ برای ثبت تریاژ باید مواردی که در جدول، اجباری تعیین‌شده را کامل کند.

ارسال تریاژ مددکاری اجتماعی برای سپاس اجباری نیست؛ ولی اگر بنا بر ارسال آن می‌باشد؛ بایستی تمامی فیلدهای آن که اجباری هستند، تکمیل گردد.

بعد از ثبت و تکمیل قسمت تریاژ، با توجه به توضیحات پایین و الگوریتم توضیح داده‌شده برای بیمار امتیاز تریاژ و اولویت مشخص خواهدشد.

بعد از ثبت تریاژ مددکاری اجتماعی توسط مددکار، تاریخ به‌صورت سیستمی و به‌صورت شمسی درج شده و قابل ویرایش نیست.

مقدار عنوان "شدت بیماری بر اساس ESI" از نتیجه‌ی تریاژ وارد شده در بخش اورژانس تکمیل می‌گردد و توسط کاربر وارد نمی‌شود.

گروه اطلاعات راند مددکاری اجتماعی

به ازای هر نوبت ارزیابی بیمار توسط مددکار، این بخش یک بار کامل می‌شود.

پرکردن حداقل یک راند اجباری است. به این معنی که هنگام ثبت نهایی و بستن فرم مددکاری حداقل یک راند باید وارد شده‌باشد.

کاربر می‌تواند چندین راند ثبت نماید؛ ولی تنها یک بار می‌تواند شرح نهایی ارزیابی را پر نماید.

بعد از ثبت هر راند، تاریخ آن راند به‌صورت سیستمی و به‌صورت شمسی درج شده و قابل ویرایش نیست.

بعد از ثبت هر راند، اطلاعات وارد شده قابل ویرایش و حذف نیست و صرفا کاربر می‌تواند گزینه ابطال را انتخاب کند ولی مجاز به حذف هیچ‌کدام از راندهای قبلی نیست.

درصورتی‌که پاسخ هر کدام از فیلدهای راند، "نیاز به مداخله دارد" باشد؛ بایستی حتما حداقل یک مداخله برای وی انجام و تکمیل گردد.

گروه اطلاعات مداخله

کاربر می‌تواند چندین مداخله را ثبت نماید؛ ولی فقط یک نتیجه نهایی مداخله قابل واردکردن است.

بعد از ثبت هر مداخله، تاریخ به‌صورت سیستمی و به‌صورت شمسی درج شده و قابل ویرایش نیست.

در قسمت عنوان مداخله، عناوینی که در جدول کدگذاری ضمیمه شده برای کار نشان داده شده و امکان انتخاب چند مورد وجود داشته باشد.

در قسمت نتیجه نهایی مداخله، ۳ سر فصل با عناوین زیر قابل انتخاب باشد (فقط یکی از این موارد قابل انتخاب است):

۱- دستیابی موفق به اهداف مداخله و ترخیص ایمن بیمار

۲- دستیابی نسبی به اهداف مداخله و ترخیص بیمار

۳- عدم دستیابی به اهداف مداخله و عدم ترخیص بیمار

در صورت انتخاب سرفصل اول، گزینه‌های زیر برای کاربر نمایش داده شود که امکان انتخاب چندین مورد بین آنها را داراست:

۱- همکاری و همراهی بیمار در پیشبرد مداخلات

۲- همکاری همراهان موثر و خانواده بیمار در پیشبرد مداخلات

۳- استفاده موثر از منابع موجود

۴- همکاری موثر سازمان‌های برون‌بخشی

در صورت انتخاب سرفصل دوم، گزینه‌های زیر برای کاربر نمایش داده‌شود که امکان انتخاب چندین مورد بین آن‌ها را داراست:

۱- نداشتن همراهان موثر

۲- عدم همکاری موثر بیمار

۳- ضعف همکاری سازمان‌های برون‌بخشی

۴- نتیجه مداخلات منوط به اقدامات سایر سازمان‌های برون‌بخشی

۵- کمبود منابع و امکانات موجود

در صورت انتخاب سرفصل دوم، گزینه‌های زیر برای کاربر نمایش داده‌شود که امکان انتخاب چندین مورد بین آن‌ها را داراست:

۱- امتناع بیمار از پیشبرد مداخلات

۲- امتناع خانواده یا همراهان بیمار از پیشبرد مداخلات

۳- عدم موفقیت در جذب منابع

۴- ترخیص بیمار مشروط به اقدامات سایر سازمان‌های متولی

گروه اطلاعات ترخیص

دسته‌ای از مددجویان نیاز به حمایت اقتصادی دارند و یکی از کارهای مددکاران اجتماعی جذب حمایت اقتصادی است. درصدهای حمایت هرکدام از عناوین و گروه‌های هدف در جدول کدگذاری ضمیمه شده‌است. کاربر امکان انتخاب چندین مورد را بین عناوین خواهدداشت و در این‌صورت، درصدهای حمایت هر عنوان با دیگری جمع می‌شود. مثلا کاربر هم "کودک کار" و هم "خشونت فیزیکی" را انتخاب کرده که درصد حمایت اولیه اقتصادی برای وی معادل با ۲۰٪ + ۲۰٪ یعنی ۴۰٪ به‌صورت خودکار محاسبه می‌شود. لازم به ذکر است که درصد نهایی حداکثر ۱۰۰ خواهد بود (یعنی چنان‌چه جمع موارد انتخاب شده از ۱۰۰٪ عبور کند درنهایت ۱۰۰٪ برای کاربر در این قسمت نمایش داده می‌شود).

- برای یک سری از عناوین گروه‌های هدف در جدول کدگذاری، در قسمت درصد حمایت، عبارت " دستورالعمل وزارتی دارد" درج شده و این موارد در محاسبات درصد حمایت به عنوان صفر درصد تلقی می‌شوند.

در قسمت درصد نهایی حمایت اقتصادی، فقط مقادیر به صورت درصد وارد شوند. نحوه محاسبه آن به شرح زیر است:

ابتدا درصد اولیه حمایت اقتصادی براساس گروه‌های هدف را که در قسمت قبل محاسبه کردیم (عددی بین ۰ تا ۱۰۰ درصد بود) را در نظر می‌گیریم. سپس مددکار اجتماعی می‌تواند بنا به ضرورت، حداکثر تا ۳۰ درصد از عدد محاسبه‌شده، کم کند و یا حداکثر ۳۰٪ به آن اضافه کند (مجددا حداکثر درصد محاسبه شده و نمایش داده شده ۱۰۰ خواهد بود)

در قسمت منبع تامین حمایت اقتصادی که مصادیق آن در جدول کدگذاری ضمیمه شده؛ امکان انتخاب چند مورد وجود داشته باشد و درصورت انتخاب هر کدام؛ مبلغ حمایت شده و یا درصد حمایت قابل واردکردن باشد. توجه داشته باشید که فقط امکان وارد کردن یکی از این دو مورد (مبلغ یا درصد) بایستی وجود داشته و امکان وارد نمودن هر دو به طور همزمان میسر نباشد.

در انتهای فرم، دو دکمه با عنوان‌های "ذخیره فرم" و "بستن فرم" وجود داشته‌باشد که درصورت انتخاب دکمه "ذخیره فرم" امکان ویرایش فرم هم‌چنان وجود داشته‌باشد.

الگوریتم فرم تریاژ مددکاری اجتماعی

در تعیین سطح تریاژ مددکاری اجتماعی و نتیجه‌گیری فرم، الگوریتم خاصی مدنظر است که در این بخش توضیح داده می‌شود.

الگوریتم فرم تریاژ مددکاری اجتماعی

در قسمت تریاژ مددکاری اجتماعی دو الگوریتم وجود دارد که یکی در نتیجه‌گیری و انتخاب اولویت رسیدگی به بیمار اورژانس، تعیین‌کننده است و دیگری جهت حمایت اقتصادی کاربرد دارد.

الگوریتم تعیین اولویت تریاژ

هنگامی‌که کاربر (مددکار) اطلاعات بیمار را وارد می‌کند، لازم است که به واسطه اطلاعات واردشده توسط وی، اولویت رسیدگی به بیمار محاسبه شود.

این الگوریتم با تجمیع امتیازات ۴ عنوان موجود در قسمت تریاژ، امتیاز تریاژ و نتیجتا اولویت تریاژ را محاسبه می‌کند.

۴ عنوان در الگوریتم ترسیم شده است که شرح آن‌ها به‌صورت زیر است:

- **جدول شماره ۱:** حاوی اسامی گروه‌های پرخطر است که درصورت انتخاب هر کدام از آن‌ها، ۱۵ امتیاز به بیمار تعلق می‌گیرد. هم‌چنین امکان انتخاب چند مورد برای کاربر میسر می‌باشد. حداکثر امتیاز دریافتی از این عنوان، ۱۵ امتیاز است.

  اسامی این گروه شامل ۱۱ مورد زیر است:

  - کودک‌آزاری
  - سوءرفتار یا خشونت
  - سوءمصرف مواد
  - نزاع و درگیری (ضرب و جرح)
  - اقدام به خودکشی
  - مادران باردار پرخطر
  - اختلالات سایکوتیک
  - بی‌خانمانی
  - مجهول‌الهویه
  - بیماری خاص
  - صعب‌العلاج

- **جدول شماره ۲:** امتیازدهی شدت بیماری یا آسیب براساس سیستم ESI که در تریاژ واحد اورژانس تکمیل شده‌است:

  - فاقد پاسخ‌دهی (سطح یک): ۵ امتیاز

- وضعیت پرخطر (سطح دو): ۴ امتیاز
- تعداد تسهیلات مورد نیاز، ۲ یا بیشتر (سطح سه): ۳ امتیاز
- تعداد تسهیلات مورد نیاز، ۱ (سطح چهار): ۲ امتیاز
- عدم نیاز به تسهیلات (سطح پنج): ۱ امتیاز

□ **جدول شماره ۳:** امتیازدهی پوشش بیمه‌ای بیمار:

- بیمار تبعه غیرایرانی و فاقد بیمه است: ۵ امتیاز
- بیمار فرد ایرانی و فاقد مدارک هویتی است: ۴ امتیاز
- بیمار تبعه غیرایرانی و دارای بیمه است: ۳ امتیاز
- بیمار فرد ایرانی و دارای مدارک هویتی فاقد بیمه است: ۲ امتیاز
- بیمار فرد ایرانی دارای بیمه است: ۱ امتیاز

□ **جدول شماره ٤:** امتیازدهی براساس حضور همراه موثر:

- فاقد همراه موثر است: ۵ امتیاز
- اطلاعات دارد، می‌تواند رضایت قانونی بدهد اما مشارکت خوبی ندارد: ۴ امتیاز
- اطلاعات کافی دارد، مشارکت دارد اما مجاز به ارائه رضایت قانونی نیست: ۳ امتیاز
- اطلاعات ندارد، مشارکت می‌کند و می‌تواند رضایت قانونی دهد: ۲ امتیاز
- همراه موثر حضور دارد: ۱ امتیاز

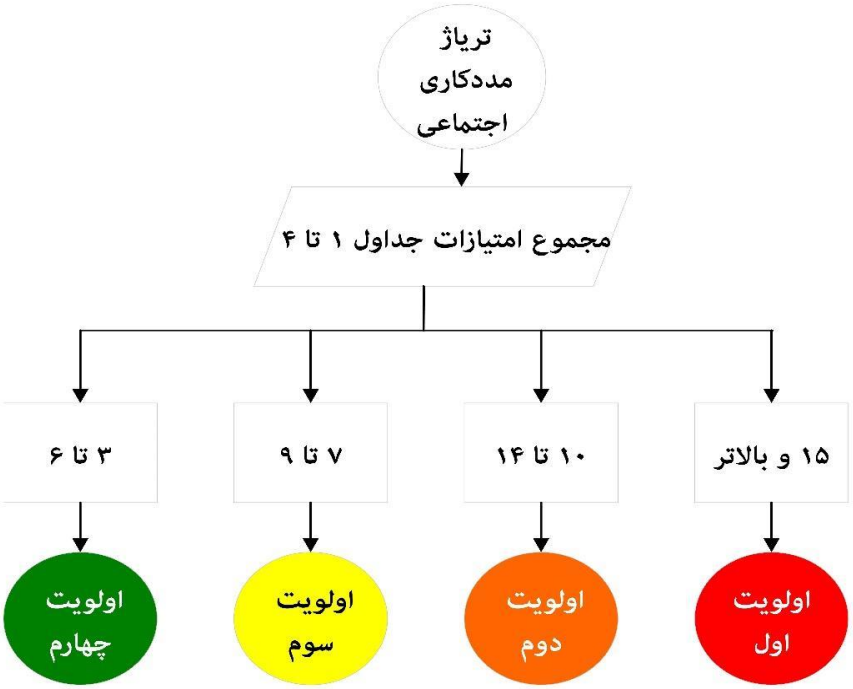
با توجه به موارد بالا، امتیازاتی که از هر جدول بیمار کسب می‌کند؛ با همدیگر جمع شده و نتیجه نهایی در قسمت امتیاز فرم مددکاری اجتماعی ثبت می‌گردد. اگر عدد حاصل،

- ۱۵ و یا بالاتر از آن، اولویت اول؛
- بین ۱۰ تا ۱۴، اولویت دوم؛
- بین ۷ تا ۹، اولویت سوم؛
- بین ۳ تا ۶، اولویت چهارم؛

برای بیمار ثبت می‌گردد.

نحوه عملکرد این نمودار در فرم نمونه‌ی پیاده‌سازی‌شده نیز آورده شده‌است.

فلوچارت تعیین سطح تریاژ بیمار:



جدول شماره۱:

به‌ازای وجود هریک از شرایط زیر، **۱۵** امتیاز تعلق گیرد:

۱- کودک آزاری
۲- سوء رفتار یا خشونت
۳- سوء مصرف مواد
۴- نزاع و درگیری (ضرب‌وجرح)
۵- اقدام به خودکشی
۶- مادران باردار پرخطر
۷- اختلال سایکوتیک
۸- بی خانمانی
۹- مجهول‌الهویه
۱۰- بیماری خاص
۱۱- بیماری صعب‌العلاج

جدول شماره۲:

امتیازدهی شدت بیماری یا آسیب براساس سیستم ESI:

۱- فاقد پاسخ‌دهی (سطح یک): **۵** امتیاز
۲- وضعیت پرخطر (سطح دو): **۴** امتیاز
۳- تعداد تسهیلات موردنیاز ۲، یا بیشتر (سطح سه): **۳** امتیاز
۴- تعداد تسهیلات موردنیاز ۱، (سطح چهار): **۲** امتیاز
۵- عدم نیاز به تسهیلات (سطح پنج): **۱** امتیاز

جدول شماره۳:

امتیازدهی براساس پوشش بیمه‌ای:

۱- بیمار تبعه غیرایرانی و فاقد بیمه است: **۵** امتیاز
۲- بیمار فرد ایرانی و فاقد مدارک هویتی است: **۴** امتیاز
۳- بیمار تبعه غیرایرانی و دارای بیمه است: **۳** امتیاز
۴- بیمار فرد ایرانی و دارای مدارک هویتی فاقد بیمه است: **۲** امتیاز
۵- بیمار فرد ایرانی دارای بیمه است: **۱** امتیاز

جدول شماره۴:

امتیازدهی براساس حضور همراه موثر:

۱- فاقد همراه موثر است: **۵** امتیاز
۲- اطلاعات دارد، می‌تواند رضایت قانونی بدهد اما مشارکت خوبی ندارد: **۴** امتیاز
۳- اطلاعات کافی دارد، مشارکت دارد اما مجاز به ارائه رضایت قانونی نیست: **۳** امتیاز
۴- اطلاعات ندارد، مشارکت می‌کند و می‌تواند رضایت قانونی دهد: **۲** امتیاز
۵- همراه موثر حضور دارد: **۱** امتیاز

الگوریتم مالی

پس از آن‌که راندهای لازم انجام گرفته و مداخلات لازم صورت گرفت؛ در هنگام ترخیص چنان‌چه بیمار نیاز به حمایت اقتصادی داشته باشد، این الگوریتم اجرا می‌شود.

در این الگوریتم ابتدا مددکار اجتماعی تعیین می‌کند که آیا بیمار نیاز به حمایت اقتصادی دارد یا خیر.

درصورتی‌که بیمار نیاز به حمایت اقتصادی داشته‌باشد؛ درصد اولیه‌ی حمایت برای بیمار محاسبه می‌شود. بدین‌صورت که هرکدام از گروه‌های هدفی که مددکار اجتماعی در قسمت قبل تعیین کرده‌است؛ دارای درصد حمایت خاص بوده که درصد حمایت هرکدام از این گروه‌ها در جدول کدگذاری ضمیمه شده است.

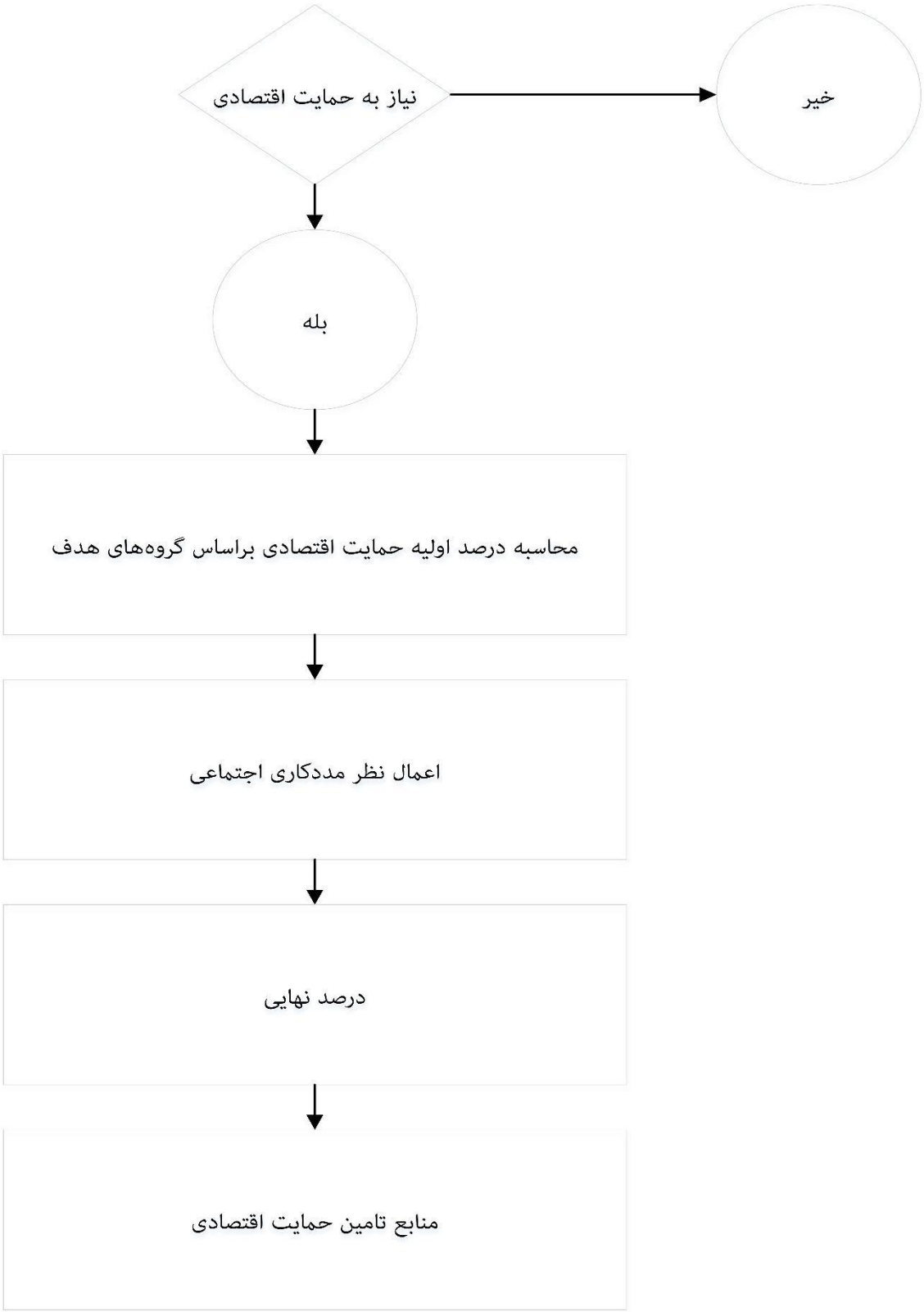
درصدهای حمایت هر عنوان با دیگری جمع می‌شود. مثلا کاربر هم "کودک کار" و هم "خشونت فیزیکی" را انتخاب کرده که درصد حمایت اولیه اقتصادی برای وی معادل با ۲۰٪ + ۲۰٪ یعنی ۴۰٪ به صورت خودکار محاسبه می‌شود. لازم به ذکر است که درصد نهایی حداکثر ۱۰۰ خواهد بود (یعنی چنان‌چه جمع موارد انتخاب شده از ۱۰۰٪ عبور کند درنهایت ۱۰۰٪ برای کاربر در این قسمت نمایش داده می‌شود).

برای یک سری از عناوین گروه‌های هدف در جدول کدگذاری، در قسمت درصد حمایت، عبارت " دستورالعمل وزارتی دارد" درج شده و این موارد در محاسبات درصد حمایت به عنوان صفر درصد تلقی می‌شوند.

سپس مددکار اجتماعی می‌تواند بنا به ضرورت، حداکثر تا ۳۰ درصد از عدد محاسبه شده کم کند و یا حداکثر ۳۰٪ به آن اضافه کند (مجددا حداکثر درصد محاسبه شده و نمایش داده شده ۱۰۰ خواهد بود) و درصد نهایی نمایش داده خواهد شد.

سپس مددکار اجتماعی منبع تامین این حمایت اقتصادی را از بین گزینه‌های موجود انتخاب خواهدکرد و مبلغ یا درصد حمایت آن‌ها را وارد می‌کند.

فلوچارت حمایت اقتصادی بیمار:



این Pseudo Code معادل فلوچارت تریاژ مددکاری است و نحوه عملکرد الگوریتم تعیین سطح را با زبان دیگر توضیح می‌دهد.

Triage Level Pseudo Code

```
#returned result value is the patient triage level

#TOTAL_SCORE is sum of scores considered for patient


TOTAL_SCORE = target_group_score

            + esi_score

            + insurance_inadequetion_score

            + patient_conpmanion_score


if (TOTAL_SCORE >= 15) then
      return 1;
else if (TOTAL_SCORE >= 10) then
      return 2;
else if (TOTAL_SCORE >= 7) then
      return 3;
else if (TOTAL_SCORE >= 3) then
      return 4;
else
      return “ERROR_BAD_DATA”;
```

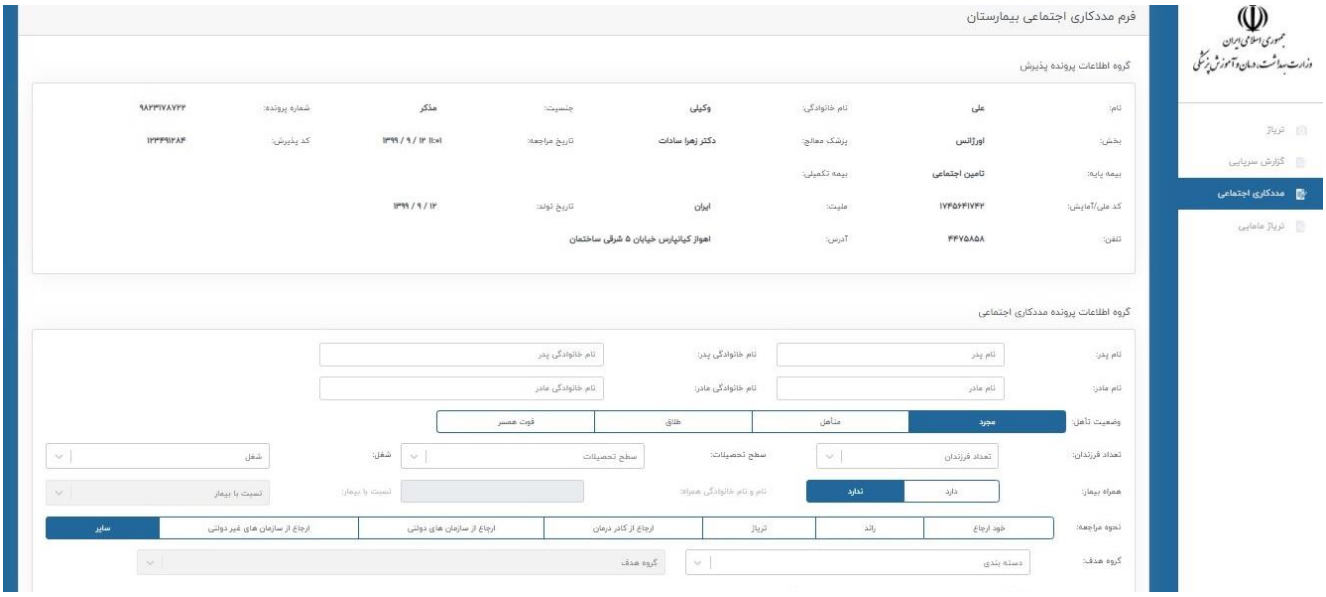
راهنمای رابط کاربری

در طراحی رابط کاربری User Experience فرم تریاژ مددکاری اجتماعی، لازم است مواردی رعایت شود که در این بخش توضیح داده می‌شود.

راهنمای پیاده‌سازی رابط کاربری

این بخش در رابطه با مواردی است که نیاز است در طراحی ظاهر و گرافیک برنامه اصطلاحا User Experience در فرم رعایت شود.

مواردی که در اینجا گفته شده در فرم نمونه آورده شده‌است. لینک فرم نمونه در مقدمه سند آورده شده‌است.



هدف از این موارد در طراحی ظاهر فرم، راحتی و سرعت کاربر در پرکردن فرم است. هم‌چنین سعی شده که این موارد به گونه‌ای آورده شود که با ترتیب شرح‌حال گیری در بالین بیمار تطابق داشته باشد.

بهتر است در پیاده‌سازی فرم این موارد رعایت شود:

۱. امکان تکمیل راحت فرم مددکاری اجتماعی، اصلی است که باید در تمام مراحل پیاده‌سازی این فرم رعایت شود و این فرم موجب سردرگمی مددکاران نشود.

۲. لازم است تمام فرم مانند فرم نمونه در یک صفحه قرار داشته باشد و به گونه‌ای نباشد که برای ورود قسمتی از اطلاعات وارد صفحه جدیدی شود.

۳. ترتیب عناوین و گروه‌بندی آن‌ها مطابق با جدول اطلاعات و فرم نمونه باشد. به عنوان مثال، نام و نام‌خانوادگی بالاتر از سن و تاریخ تولد نمایش داده‌شود و گروه "تریاژ مددکاری اجتماعی" بالاتر از گروه "راند مددکاری اجتماعی" قرار گیرد.

۴. در انتخاب زبان فارسی یا انگلیسی با توجه به فرم نمونه عمل کنید. چنان‌چه قابلیت نمایش هر دو زبان برای پیاده‌سازی ممکن نیست؛ عناوینی که در فرم نمونه فارسی هستند به صورت فارسی و عناوین انگلیسی، به زبان انگلیسی نمایش داده شوند.

۵. در کلیه‌ی بخش‌های فرم درنظر گرفته‌شود که تا حد امکان صرفا با کیبورد (**keyboard**) و بدون ماوس (**mouse**) بتوان فرم را با کمک کلیدهای **Tab** و **Shift + Tab** پر کرد. به گونه‌ای که با زدن این کلیدها بتوان بین عناوین فرم حرکت کرد.

۶. تعدادی از عناوین موجود در این فرم، باید مطابق لیست کدینگ مصوبه وزارت بهداشت و واحد IT کامل گردد. بهتر است که در این موارد از لیست های **autocomplete** یا لیست با قابلیت **suggest** استفاده شود تا در حین تایپ کاربر موارد را جستجو و از لیست به کاربر پیشنهاد داده‌شود. با توجه به تعداد بالای مقادیر این لیست‌ها، از لیست‌هایی که صرفا قابلیت select دارند و امکان جستجو با تایپ ندارند، پرهیز شود.

۷. موارد مربوط به زمان شروع و پایان تریاژ مددکاری اجتماعی و زمان راند و هم‌چنین نام مددکار اجتماعی، تا حد امکان توسط سیستم به‌صورت خودکار کامل شود. به گونه‌ای که زمان باز کردن فرم به عنوان زمان شروع تریاژ مددکاری اجتماعی و زمان تایید فرم معادل زمان اتمام آن درنظر گرفته‌شود.

۸. فرآیند و الگوریتمی که در بخش الگوریتم‌ها توضیح داده شده و در فرم نمونه نیز آورده شده؛ به درستی رعایت گردد و نتیجه‌گیری نهایی در مورد امتیاز و تعیین اولویت تریاژ مددکاری اجتماعی با توجه به الگوریتم توضیح داده شده به صورت اتوماتیک توسط سیستم تعیین گردد.

۹. دقت شود در فرم مددکاری اجتماعی باید صرفا این عناوین و مقادیر با عبارت های مشخص شده در این سند و فرم نمونه پیاده‌سازی شود و ترتیب عناوین و الگوریتم انتخاب اولویت بررسی مطابق این سند باشد و به هیچ عنوان، اطلاعات دیگری در فرم از کاربر درخواست نشود.

سیستم‌های کدگذاری و ترمینولوژی

عنوان مقادیر به همراه کد مربوطه در جدول راهنمای داده پذیرش برخط سپاس در این قسمت آورده شده‌است.

سیستم‌های کدگذاری و ترمینولوژی

در جدول همراه سند (پیوست ۲) ضمیمه شده است.