



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

دستورالعمل امحاء اسناد راکد

تهیه و تدوین:

کارشناس اسناد دانشگاه

سعید کریمی

زیر نظر

سرپرست مدیریت دفتر ریاست دانشگاه

دکتر علیرضا شکیب

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

مدیریت دفتر ریاست دانشگاه – واحد مدیریت اسناد

بهمن ۱۳۹۴

مقدمه

کلیه سازمانها و موسسات در جهت انجام وظایف و مسئولیتهای قانونی و اداری خود ناچار به تولید و نگهداری اطلاعات می باشند. این اطلاعات در قالب اسناد و مدارک سازمانی (کاغذی یا الکترونیکی) در سازمان تشکیل و جاری می گردد. اسناد و مدارکی که در جریان فرایندهای جاری سازمانها ایجاد می گردد، بعد از اتمام فرایند مربوطه در جهت استفاده به دلایل مختلف (اداری، مدیریتی، قانونی، و...) بایستی در سازمان نگهداری گردد. بنابراین مدیریت اسناد و بایگانی به عنوان جزء جدایی ناپذیر در کلیه سازمانها و موسسات همواره مطرح بوده است. بطوریکه در تمامی سازمانهای، به تناسب حجم و گستردگی فعالیت آنها، فضایی به عنوان بایگانی اسناد و اطلاعات وجود دارد.

دانشگاههای علوم پزشکی و واحدهای زیر مجموعه آنها (معاونت ها، دانشکده ها، بیمارستان ها، شبکه ها، مراکز بهداشت و...) نیز مانند سایر سازمانها در اجرای وظایف و مسئولیتهای قانونی و اداری خود بصورت مستمر در حال دریافت و یا تولید اسناد و مدارکی می باشند که این اسناد بصورت کاغذی یا الکترونیکی و یا هر دو تشکیل و در جهت انجام فرایندهای موجود در سازمان جاری می گردد. و در نهایت بعد از طی فرایندهای جاری سازمان، این اسناد بصورت پرونده های کاغذی یا الکترونیکی در سازمان نگهداری می گردد. از طرف دیگر رشد جمعیت و توسعه فعالیت های علمی، آموزشی، درمانی، حقوقی، اداری و مالی در دانشگاههای علوم پزشکی و واحدهای زیر مجموعه آنها منجر به ایجاد روز افزون این سوابق و اسناد گردیده است.

علاوه بر این در موسسات مراقبت بهداشتی (مراکز آموزشی و درمانی، بیمارستان ها، زایشگاهها، مراکز بهداشتی، درمانی و...) در جریان انجام مراقبت و درمان بیماران حجم وسیعی از اسناد و مدارک بصورت روزانه ایجاد می گردد و این اسناد در نهایت بصورت پرونده های پزشکی بیماران، دفاتر مختلف، گرافی ها و پرونده های خانوار، کارت ها و... نگهداری می گردد.

در سال های اخیر علی رغم پیشرفت چشم گیر در حوزه فناوری اطلاعات و استفاده از نرم افزار های مختلف در حوزه های مختلف اداری، مالی، آموزشی، درمانی و... (اتوماسیون اداری، سیستم های اطلاعات بیمارستانی و...)، به دلایل مختلف این نرم افزار ها بصورت کامل جایگزین اسناد کاغذی نگردیده است و کماکان این اسناد کاغذی که شامل اسناد اداری، مالی، آموزشی، درمانی و... می باشند، در تمامی مراکز تابعه دانشگاه ایجاد و نگهداری می گردد.

بدیهی است بسیاری از این اسناد کاغذی بعد از گذشت مدت زمان مشخصی ارزش خود را از دست داده و دیگر مورد نیاز و استفاده قرار نمی گیرند و نگهداری این اسناد برای مدت نامحدود علاوه بر اینکه موجب اشغال غیر ضروری فضای مورد نیاز سازمان می گردد، باعث سردرگمی کارکنان شاغل در بخش های بایگانی نیز می گردد. از طرف دیگر بدلیل اینکه عوامل محیطی (رطوبت، دما، نور، گردوغبار و...) و همچنین شرایط نامطلوب نگهداری اسناد و پرونده ها، در درازمدت باعث آسیب و تخریب آنها می گردد، حوزه های مختلف ستادی و محیطی دانشگاه می بایست بدنبال تعیین تکلیف اسناد و پرونده های قدیمی خود باشند تا در آینده دچار مشکلات قانونی نگردند. در این راستا سازمان اسناد و کتابخانه ملی براساس وظیفه سازمانی خود و با اهداف شناسایی اسناد با ارزش و همچنین ساماندهی و آزاد سازی فضای بایگانیهای سازمانهای مختلف، اقدام به تصویب و ابلاغ مجوز هایی جهت امحاء یا انتقال اسناد را کد می نماید. لازم به ذکر است که مجوز های صادره بصورت موضوعی و اغلب از طریق جمع آوری پیشنهادات ارسالی از طرف سازمان های دارنده اسناد تصویب و ابلاغ می گردد.

مجموعه حاضر در جهت آشنایی مسئولین و دست اندرکاران اسناد در تمامی سطوح دانشگاه علوم پزشکی البرز با دستورالعمل های سازمان اسناد ملی در خصوص امحاء اسنادراکد و فرایند اجرایی جهت امحاء اسنادراکد، تدوین گردیده است.

بدیهی است با توجه به اینکه بیمارستان ها و سایر مراکز بهداشتی و درمانی فعال در استان (مراکز وابسته سازمان تامین اجتماعی، بخش خصوصی و خیریه) تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی فعالیت می نمایند، بنابراین هرگونه اقدام در جهت امحاء اسنادراکد در این مراکز نیز باید براساس دستورالعمل و فرایند های ذکر شده در این مجموعه و از طریق انجام مکاتبه با دانشگاه علوم پزشکی صورت پذیرد. و هیچگونه تفاوتی میان مراکز تابعه دانشگاه سایر مراکز ذکر شده در خصوص اجرای فرایند امحاء وجود ندارد.

در پایان انتظار می رود واحدهای مختلف ستادی و محیطی دانشگاه و همچنین کلیه مراکز بهداشتی درمانی فعال در استان، ضمن استفاده از این دستورالعمل و مجوز های موجود، جهت تعیین تکلیف اسنادراکد و آزاد سازی فضای بایگانی خود، نسبت به تهیه و ارسال پیشنهادات خود در خصوص اسنادراکد فاقد مجوز امحاء در حوزه خود، به این مدیریت اقدام نمایند.

دلایل نگهداری اسناد

کلیه اسناد تولید شده در دانشگاه که شامل اسناد اداری، اسناد مالی، اسناد درمانی، اسناد علمی و ... می باشند، از نظر ارزش سند در دو دسته طبقه بندی می گردند. ۱- ارزش اولیه (اداری) و ۲- ارزش ثانویه (تحقیقاتی و آرشیوی).

ارزش اولیه: برای دستگاه ایجاد کننده اهمیت دارد. ارزش آنها به دلیل کاربردهای است که این اسناد به خاطر آنها ایجاد شده است. با پایان یافتن این فعالیت ها و کاربردها ارزش خود را از دست می دهند. ارزش های اولیه معمولاً زود گذر هستند.

ارزش ثانویه: برای محققان، مورخان و سندپژوهان دارای اهمیت است. ارزش های ثانویه بر مبنای دو موضوع ارزش استنادی و ارزش اطلاعاتی (تحقیقی) تعیین می شوند.

بنابراین اسناد به دلیل اینکه دارای ارزش می باشند، نگهداری می گردند. ولیکن تصمیم گیری در خصوص مدت زمان نگهداری هر سند بستگی به نوع نیاز، شدت نیاز و مدت نیاز به آن سند دارد. به عنوان مثال اسناد بالینی و پرونده های پزشکی از نظر ارزش دارای هم ارزش اولیه و هم ارزش ثانویه می باشند. مدت زمان نگهداری پرونده بالینی بیمار نیز براساس مولفه های زیر تعیین می گردد.

انواع نیاز: پرونده های پزشکی بیماران به دلیل نیازهای درمانی، قانونی و علمی نگهداری می گردند.

بدیهی است نخستین و اصلترین عامل حفظ و نگهداری پرونده های پزشکی، نیاز از نوع درمانی است که با هدف بهبود کیفیت و مدیریت مراقبت از طریق حل مسائل فعلی بیمار با تکیه بر آگاهی از مشکلات او شکل میگیرد. پس از آن نیاز قانونی با هدف بهبود قضاوت در مورد دعاوی و شکایات مربوط به کیفیت خدمات ارائه شده به بیمار عامل بقای پرونده پزشکی می باشد.

نیاز علمی (آموزشی پژوهشی) نیز که در رتبه سوم قرار دارد با هدف توسعه دانش پزشکی و کشف حقایق مربوط به آن مطرح است .

شدت نیاز: شدت نیاز به پرونده های پزشکی باتوجه به نوع بیمارستان متفاوت میباشد. بدیهی است شدت نیاز بیمارستانهای دولتی و خصوصی به اطلاعات مراقبت بهداشتی از حیث قانونی و درمانی به یک اندازه است . لیکن از لحاظ علمی به ویژه در ابعاد آموزشی شدت نیاز آنها یکسان نبوده و بیمارستان های دولتی به منظور آموزش دانشجویان علوم پزشکی به تجارب مستند یا همان پرونده پزشکی احتیاج دارند.

مدت نیاز: مدت نیاز به پرونده های بیماران با توجه به نوع بیماری، نوع حادثه، سن بیمار، نتیجه درمان و متفاوت می باشد. براساس آخرین بازنگری بعمل آمده، مدت زمان نگهداری پرونده های بالینی با پیشنهاد وزارت متبوع و تصویب سازمان اسناد و کتابخانه ملی در اواخر سال ۱۳۹۱ به تمامی دانشگاههای علوم پزشکی و سازمان های مرتبط ابلاغ گردید.

دلایل امحاء اسناد و پرونده های راکد

علی رغم وجود نیاز ها و کاربرد های فراوان و اهمیت نگهداری اسناد و پرونده های موجود در سازمانها، به واسطه وجود محدودیت فضا و همچنین محدودیتهای مالی و پرسنلی، اغلب موسسات و سازمان ها قادر به نگهداری اسناد و پرونده های خود برای مدت طولانی نیستند، در نتیجه بایستی بدنبال ایجاد سیاستها و رویه هایی درخصوص زمانبندی نگهداری اسناد و پرونده ها و امحا آنها بصورت قانونی باشد. و به موازات آن ضروریست به منظور حل مشکل حجم عظیم مکاتبات و سوابق بایگانی خود اقدام به استفاده از سیستم های الکترونیکی نمایند.

مهمترین دلایل ضرورت امحاء اسناد توسط سازمانها بدین شرح می باشد.

* **کاهش ارزش اسناد :** بسیاری از اسناد و مدارک پس از گذشت مدتی، ارزش خود را از دست می دهند و نگهداری آنها عملاً بی فایده است .

* **کمبود فضای مناسب :** به دلیل اینکه در اغلب سازمان ها و مراکز، فضای موجود بسیار با ارزش است ، معمولاً فضایی که برای تولید درآمد استفاده نمی شود در حداقل نگه داشته می شود. و فضای نامناسب باعث تخریب و از بین رفتن تدریجی اسناد می گردد.

* **افزایش هزینه های سازمان**

* **تاثیر روانی بر پرسنل مرتبط با اسناد**

تنها راهکار قانونی موجود جهت ساماندهی و تعیین تکلیف اسناد راکد و قدیمی که ارزش خود را از دست داده اند، امحاء قانونی اسناد می باشد. امحاء اسناد یکی از فرایندهای مهم ساماندهی اسناد می باشد که طی آن اوراق زائد و بلااستفاده، نسخه های اضافی و همچنین اسناد و اوراق راکدی که حداقل مدت زمان قانونی نگهداری آنها سپری شده است، و مطابق با آئین نامه سازمان اسناد ملی ایران ارزش نگهداری نداشته باشد، به منظور آزادسازی فضا امحا می شود.

بنابراین ضروریست واحد های مختلف تابعه دانشگاه علوم پزشکی (اداری ، مالی ، آموزشی ، درمانی و...) ضمن آگاهی کامل از کلیه مجوز های عمومی و اختصاصی صادره توسط سازمان اسناد و کتابخانه ملی ، و همچنین دستورالعمل های صادر شده درخصوص نحوه امحاء اسناد راکد ، بصورت سالیانه (درصورت عدم امکان با فواصل حداکثر ۵ ساله) اسناد و پرونده های خود را بررسی نموده و با هماهنگی واحد مدیریت اسناد دانشگاه ، نسبت به امحاء اسناد و اوراق زائد اقدام نمایند. به همین دلیل واحد های مختلف تابعه دانشگاه علوم پزشکی و همچنین بیمارستانها، مراکز جراحی محدود، درمانگاهها وسایر مراکز بهداشتی درمانی بخش خصوصی و خیریه که تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی می باشند، می بایست ضوابط مکتوب و خط مشی مشخص جهت ساماندهی وامحاء اسناد راکد خود تهیه و براساس آن عمل نمایند.

- لازم به ذکر است که دارا بودن یک خط مشی و روش مشخص درخصوص نگهداری وامحاء مدارک و پرونده های بیماران دراستاندارد های اعتباربخشی واحد مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان ها درنظر گرفته شده است.

مدت زمان نگهداری اسناد و پرونده ها

مدت زمان نگهداری اسناد و پرونده ها از مهمترین موارد موجود در این خط مشی می باشد. مدت زمان قانونی نگهداری اسناد و پرونده ها، ازطرف سازمان اسناد و کتابخانه ملی تعیین می گردد و به سازمان های مربوطه ابلاغ می گردد.

لازم به ذکر است درحال حاضر فرایند تعیین مدت زمان نگهداری اسناد بدین صورت می باشد که سازمان های مختلف بابررسی موضوعی(عنوانی) اسناد خود و باتوجه به نوع نیاز، شدت نیاز و مدت نیاز به اسناد و پرونده های خود، بصورت مکتوب و در قالب فرم های مخصوص ازسازمان اسناد و کتابخانه ملی درخواست صدور مجوز امحاء برای هرکدام ازعناوین اسناد خود می نماید. ضمناً مدت زمان پیشنهادی جهت نگهداری هر عنوان سند و دلایل عدم نیاز به این اسناد نیز باید در فرم مذکور قید گردد. در مرحله بعد سازمان اسناد و کتابخانه ملی پس از اخذ نظرات، دلایل و مدت زمان پیشنهادی سازمانها جهت امحاء اسناد راکد خود، اسناد و اوراق راکد را بصورت موضوعی مورد بررسی قرار داده و مدت زمان قانونی نگهداری اسناد و همچنین شروط لازم جهت امحاء هر عنوان سند را تعیین و به سازمان مربوطه و کلیه سازمان هایی که همان عناوین اسناد را دارا می باشند، ابلاغ می نمایند . فرایند قانونی اخذ مجوز امحاء در ادامه توضیح داده خواهد شد.

فرایند صدور مجوز امحاء اسناد و اوراق راکد در وزارت بهداشت**سازمان اسناد و کتابخانه ملی**

تصویب دستورالعمل و مجوزهای عمومی و اختصاصی امحاء

مجوزهای عمومی : اسناد اداری

مجوزهای اختصاصی: اسناد بالینی (پرونده های بالینی ودفاتر بهداشتی درمانی و موارد مرتبط)

ارسال دستورالعمل و مجوزهای امحاء عمومی و اختصاصی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

**وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی**

دفتر وزارتی – مدیریت اسناد

ارسال دستورالعمل و مجوزهای امحاء عمومی و اختصاصی به دانشگاههای علوم پزشکی

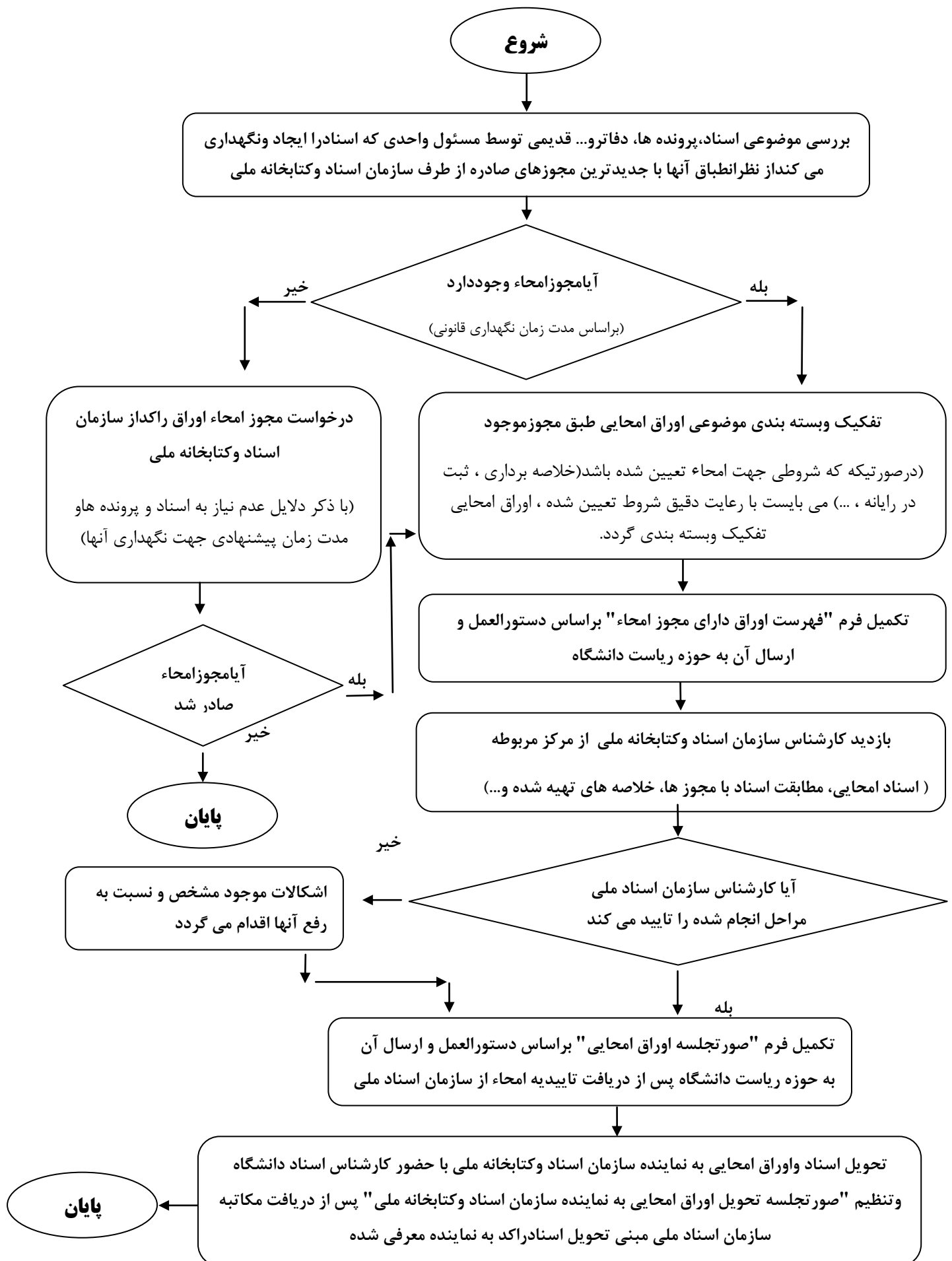
**دانشگاه علوم پزشکی**

دفتر ریاست – مدیریت اسناد

ارسال دستورالعمل و مجوزهای امحاء عمومی و اختصاصی به معاونتهای زیربط ، بیمارستانها و شبکه

های بهداشتی درمانی جهت اجرا

فرایند امحاء اسناد و اوراق راکد در حوزه های ستادی و مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی البرز



فرایند اداری امحاء اسناد دارای مجوز امحاء

براساس قانون کلیه سازمانها، ادارات ومراكز ازجمله مراکزبهداشتی درمانی که دارای اسناد وپرونده های راکد می باشند، قبل ازاقدام به هرگونه امحاء درمورد پرونده ها ودفاتر وسایر اسناد و مدارک موجود، باید مجوزهای لازم را ازطریق انجام مکاتبات مربوطه ارسازمان اسنادوکتابخانه ملی اخذ نمایند. لازم به ذکر است این فرایند باتوجه به چارت بالا درخصوص اسناد دارای مجوز امحاء ارسازمان اسنادملی واسناد فاقد مجوز متفاوت می باشد. فرایند موجود جهت امحاء اسناد دارای مجوز امحاء:

۱ - تکمیل فرم "فهرست اوراق دارای مجوز امحاء" توسط مراکز تابعه وارسال آن به مدیریت دفتر ریاست دانشگاه (پس از بررسی عناوین اسناد راکد ومطابقت آنها با عناوین مجوز های موجود وهمچنین تفکیک وبسته بندی اوراق امحایی)

۲ - بررسی و تطابق موضوعی فهرست اسنادذکر شده دراین فرم با مجوزهای موجود، توسط کارشناس اسناد دانشگاه.

۳ - درصورت عدم مغایرت با مجوزهای موجود، مکاتبه مراکز تابعه به همراه فرم مذکور، ازحوزه ریاست دانشگاه به اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع ارسال می گردد.

۴ - بررسی و تطابق موضوعی فهرست اسنادذکر شده در فرم مذکور با مجوزهای موجود، توسط کارشناسان اداره اسناد وزارت متبوع.

۵ - درصورت عدم مغایرت با مجوزهای موجود، مکاتبات دانشگاه ومراكز تابعه به همراه فرم مذکور، از اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع به سازمان اسناد ملی ارسال می گردد.

۶ - بررسی و تطابق موضوعی فهرست اسنادذکر شده دراین فرم با مجوزهای موجود، توسط کارشناسان سازمان اسناد ملی.

۷ - درصورت عدم مغایرت عناوین اسناد ذکر شده با عناوین مجوزهای موجود، سازمان اسناد ملی ضمن اعلام تطابق اسناد امحایی با مجوز های اشاره شده، موافقت خود بالامحاءاوراق ذکر شده به شرط بازدید وتایید کارشناس سازمان و همچنین رعایت شروط قید شده درمجوز ها، اعلام می دارد و مراتب راجهت تفکیک وبسته بندی اوراق و تکمیل وارسال فرم "صورتجلسه اوراق امحایی" به آن سازمان را طی مکاتبه ای به اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع اعلام می دارد.

۸ - مکاتبه سازمان اسناد ملی توسط اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع، به حوزه ریاست دانشگاه منعکس می گردد.

۹ - مکاتبات سازمان اسناد ملی و دفتر وزارتی توسط حوزه ریاست دانشگاه به مرکز مربوطه منعکس می گردد.

۱۰ - بازدید کارشناس سازمان اسناد وکتابخانه ملی به همراه کارشناس اسناد دانشگاه از مرکز مربوطه وبررسی فرایندامحاء

(مشاهده و بررسی اسناد تفکیک شده وبسته بندی شده، مطابقت اسناد امحایی مشاهده شده با مجوز های ذکر شده، مطابقت خلاصه های تهیه شده با شروط ذکرشده در مجوز مربوطه و...)

۱۱ - در صورت تایید موارد فوق ، توسط کارشناس مذکور، مراتب جهت تکمیل و ارسال فرم "صور تجلسه اوراق امحایی" به اداره اسناد وزارت متبوع و کارشناس اسناد دانشگاه اعلام می گردد. درغیراین صورت اشکالات موجود مشخص و نسبت به رفع آنها اقدام می گردد.

۱۲ - تکمیل فرم "صور تجلسه اوراق امحایی" منطبق با درخواست اولیه و ارسال آن به مدیریت دفتر ریاست دانشگاه توسط مرکز درخواست کننده.

۱۳ - ارسال فرم و مکاتبه مراکز ازحوزه ریاست دانشگاه به اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع.

۱۴ - ارسال مکاتبات دانشگاه و مراکز تابعه به همراه فرم مربوطه از اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع به سازمان اسناد ملی.

۱۵ - در صورت تایید فرم "صور تجلسه اوراق امحایی" توسط سازمان اسناد ملی، نحوه امحاء بصورت کتبی به اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع اعلام می گردد.

در حال حاضر نحوه امحاء، بصورت تحویل اسناد و اوراق راکد امحایی به نماینده سازمان اسناد و کتابخانه ملی تعیین می گردد و نماینده ای از طرف سازمان جهت تحویل اوراق امحایی معرفی می گردد.

(لازم به ذکر است در حال حاضر سازمان اسناد ملی راساً وبصورت متمرکز تمامی اوراق امحایی کل کشور را از طریق قرارداد با شرکت های بازیافت کاغذ امحاء می نماید.)

۱۶ - ارسال مکاتبه سازمان اسناد ملی توسط اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع، به حوزه ریاست دانشگاه.

۱۷ - هماهنگی با نماینده سازمان اسناد ملی جهت تحویل استاد (تعیین زمان تحویل اسناد و اعلام مقدار اسناد و تعداد بسته بندی های آماده تحویل و انجام هماهنگی های لازم با مرکز مربوطه) توسط کارشناس اسناد دانشگاه.

۱۸ - تحویل اوراق امحایی به نماینده سازمان اسناد ملی و تنظیم "صور تجلسه تحویل اسناد".

۱۹ - ارسال صور تجلسه تحویل اوراق امحایی به همراه معرفی نامه تحویل گیرنده اسناد راکد، به اداره کل دفتر وزارتی وزارت متبوع از طریق حوزه ریاست دانشگاه.

قوانین و دستورالعملهای سازمان اسناد و کتابخانه ملی در خصوص امحاء اسناد

الف) اسناد دارای مجوز امحاء:

دستورالعمل امحای اوراق دارای مجوز مصوب جلسه شماره ۲۱۳ مورخ ۸۴/۹/۱۲ شورای اسناد ملی

این دستورالعمل در اجر ای مواد ۴ و ۵ آئین نامه تشخیص اوراق زائد و ترتیب امحای آنها تهیه و جهت اجرا به کلیه دستگاهها ابلاغ می شود.

برای رعایت اختصار در این دستورالعمل، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران "سازمان" و وزارتخانه ها، سازمانها، شرکتها، نهادها، شهرداریها و مؤسسات دولتی و وابسته به دولت و کلیه واحدهای تابعه قوای سه گانه "دستگاه" نامیده می شود .

بند ۱: امحای اوراق دارای مجوز صرفاً با رعایت مفاد این دستورالعمل امکان پذیر می باشد و دستگاهها مکلفند کلیه اوراقی را که قبلاً مجوز امحای آنها از طرف شورای اسناد ملی صادر شده، تفکیک و فهرست آنها را در فرم "فهرست اوراق دارای مجوز امحا" (فرم پیوست) درج و جهت تأیید به "سازمان" ارسال نمایند .

تبصره: در صورت عدم تأیید فهرستها، دستگاهها می باید نسبت به رفع نقایص طبق نظر سازمان اقدام نمایند .

بند ۲: "سازمان" فهرستهای دریافتی را بررسی و در صورت رعایت جداول زمانی مصوب و تطابق عناوین فهرستها با مجوزهای صادره و همچنین عدم مشاهده اسناد با ارزش در فهرستها، موافقت خود را به "دستگاه" اعلام می نماید .

بند ۳: پس از تأیید فهرست، دستگاهها می باید ضمن تطبیق فهرست اوراق امحایی با اصل آنها، اوراق مربوط را بسته بندی و مراتب را با تنظیم فرم صورتجلسه اوراق امحایی (فرم پیوست) به "سازمان" اعلام نمایند .

تبصره ۱: فرم صورتجلسه اوراق امحایی توسط مقامات زیر امضاء می گردد:

۱. مسئول بایگانی
۲. مسئول واحد اسناد
۳. مقام مسئول امور اداری
۴. مقام مسئول امور مالی
۵. نماینده حراست
۶. مقام مسئول واحد ایجادکننده
۷. مدیرکل دفتر وزارتی در وزارتخانه ها یا معاون وی

تبصره ۲: مقامات مندرج در تبصره ۱ با عناوین مشابه در تشکیلات سایر دستگاهها قابل انطباق می باشد.

بند ۴: "سازمان" پس از دریافت صورتجلسه اوراق امحایی، **نحوه امحاء** را به "دستگاه" اعلام می نماید.

بند ۵: "سازمان" می تواند به منظور نظارت، کارشناسان خود را در صورتی که لازم بداند، به محل اعزام نماید.

بند ۶: دستورالعمل شماره ۱۶، دستورالعمل اجرائی ماده ۵ "آئین نامه تشخیص اوراق زائد" بخشنامه شماره

۱/۴۴۱ مورخ ۷۴/۳/۳۰ و سایر بخشنامه های مغایر با این دستورالعمل، ملغی اعلام می گردد.

معاونت اسناد ملی

فهرست اوراق دارای مجوز امحا

۱- نام دستگاه : وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		۲- نام واحد :		تاریخ تنظیم :	
۳- نشانی بایگانی استان : شهر: خیابان:					
۴- مساحت بایگانی:		۵- جمع کل اوراق امحایی : برگ			
مشخصات اوراق امحایی دارای مجوز					
ردیف -۶	عنوان اوراق دارای مجوز -۷	۸- تاریخ		۹- تعداد برگ حسب برگ	۱۰- شناسه مجوز
		از	تا		
۱۱- نام و نام خانوادگی مقام درخواست کننده : تاریخ : امضا : پست سازمانی:					

راهنمای تکمیل فرم "فهرست اوراق دارای مجوز امحاء"

این فرم به منظور درج اطلاعات اوراق دارای مجوز امحاء تهیه شده است و ضروری است که دستگاهها قبل از امحای اوراق دارای مجوز ، فهرست مذکور را با مشخصات مورد نیاز به طور دقیق تکمیل نموده و به سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ارسال نمایند

فرم در ۲ نسخه وبه ابعاد ۲۱۰*۲۹۷ میلی متر تنظیم می گردد و گیرندگان نسخ عبا رتند از :

۱- سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

۲- واحد اسناد دستگاه مربوطه

نحوه تکمیل:

در گوشه سمت چپ تاریخ تنظیم فرم بر حسب روز ، ماه ، سال ، ثبت می گردد.

- در ردیفهای ۱ و ۲ نام دستگاه و نام واحد درخواست کننده نوشته می شود.

- نشانی بایگانی بنا بر تقسیم بندیهای تعیین شده در ردیف ۳ به تفکیک ذکر می گردد.

- در ردیف ۴ مساحت بایگانی بر حسب متر مربع قید می شود.

- جمع کل اوراق امحایی بر حسب برگ در ردیف ۵ نوشته می شود.

قسمت مشخصات اوراق امحایی دارای مجوز به ترتیب زیر تکمیل می گردد:

- در ستون ۶ شماره های ترتیب هر ردیف درج می گردد.

- عنوان اوراق امحایی دارای مجوز در ستون ۷ نوشته می شود.

- در ستون ۸ تاریخ اوراق امحایی دارای مجوز با توجه به اولین و آخرین برگ اوراق در دو ستون (از) و (تا) درج می گردد.

-تعداد اوراق امحایی بر حسب برگ در ستون ۹ ذکر می گردد.

-در ستون ۱۰ شناسه مجوز که قبلا از طریق سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران به دستگاه اعلام شده است، درج می گردد.

-در ردیف ۱۱ مقام درخواست کننده پس از ذکر نام و نام خانوادگی و پست سازمانی ، محل مربوطه را با درج تاریخ امضا می نماید.



صور تجلسه اوراق امحایی

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی

فرم (۱۸/۵/اوقات ۸۶)

۱- نام دستگاه:		۲- نام واحد:		تاریخ تنظیم:	
۳- نشانی یا یگانی استان:		شهر:		خیابان:	
۴- مساحت آزاد شده : متر مربع		۵- جمع کل اوراق امحایی:		۶- شماره نامه موافقت معاونت اسناد ملی : تاریخ	
مشخصات اوراق امحایی					
۷- ردیف	۸- موضوع اوراق امحایی	۹- تاریخ		۱۰- تعداد اوراق بر حسب برگ	۱۱- شناسه مجوز
		از	تا		
فهرست فوق که طبق مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی امحایی شناخته شده است با اصل اوراق مطابقت دارد.					
مقامات تأیید کنند					

راهنمای تکمیل فرم " صورتجلسه اوراق امحایی "

این فرم جهت درج مشخصات اوراق امحایی که طبق مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی امحایی شناخته شده است ، در دستگاهها تکمیل می شود و یک نسخه از آن به سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ارسال می گردد . فرم در ابعاد 210×297 میلی متر تنظیم گردیده است .

نحوه تکمیل:

- در گوشه سمت چپ تاریخ تنظیم فرم بر حسب روز ، ماه ، سال ، ثبت می شود .
- در ردیفهای ۱ و ۲ نام دستگاه و نام واحد ذکر می گردد.
- نشانی بایگانی ، به ترتیب در قسمت های مربوطه در ردیف ۳ نوشته می شود.
- در ردیفهای ۴ و ۵ مساحت بایگانی بر حسب متر مربع و جمع کل اوراق امحایی بر حسب برگ درج می گردد.
- شماره و تاریخ نامه موافقت معاونت اسناد ملی در ردیف ۶ ثبت می شود.

قسمت مشخصات اوراق امحایی به شرح زیر تکمیل می گردد:

- در ستون ۷ شماره ترتیب هر ردیف از شماره ۱ شروع وبه صورت مسلسل ادامه می یابد.
- موضوع اوراق امحایی در ستون ۸ نوشته می شود.
- در ستون ۹ تاریخ اوراق امحایی در ستونهای (از) و (تا) درج می گردد.
- تعداد اوراق امحایی بر حسب برگ در ستون ۱۰ نوشته می شود.
- در ستون ۱۱ شناسه مجوز ذکر می گردد.
- * در قسمت انتهایی فرم مقامات تائید کننده پس از ذکر نام و نام خانوادگی ، محل مربوطه را امضاء می نمایند.

- | | | | |
|-----------------|-------------------------------|---|------------------------|
| مستول بایگانی | - مسئول واحد اسناد | - مقام مسئول امور اداری | - مقام مسئول امور مالی |
| - نماینده حراست | - مقام مسئول واحد ایجاد کننده | - مدیر کل دفتر وزارتی در وزارتخانه ها یا معاون وی | |

دستورالعمل فروش اوراق امحایی

(موضوع بند ۴ دستورالعمل امحای اوراق دارای مجوز امحا)

برای رعایت اختصار در این دستورالعمل، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، "سازمان" و وزارتخانه ها سازمانها، نهادها، شهرداریها و موسسات دولتی و وابسته به دولت و کلیه واحدهای تابعه قوای سه گانه "دستگاه"/ "دستگاهها" نامیده می شوند.

بند ۱: اوراقی که شورای اسناد ملی مجوز امحای آنها را صادر نموده و طبق مفاد دستورالعمل "امحای اوراق دارای مجوز"، تفکیک گردیده و صورتجلسه تنظیم شده، مورد تایید سازمان قرار گرفته باشد، باید طبق این دستورالعمل امحا شوند.

بند ۲: اوراق امحائی موضوع بند ۱ باید در یکی از کارخانه های مقواسازی معتبر تخمیر و وجوه حاصله به حساب شماره ۹۰۱۶۱ خزانه نزد بانک ملی شعبه بهجت آباد تهران واریز گردد.

بند ۳: سازمان می تواند ضمن رعایت کلیه قوانین جاری با کارخانه های مقواسازی معتبر قرارداد فروش اوراق امحایی منعقد و یا در صورت صلاحدید این امر را به دستگاه ذیربط محول نماید.

تبصره: در صورتی که فروش اوراق به دستگاه محول شود، دستگاه مکلف است نماینده خود را جهت نظارت بر تخمیر اوراق به کارخانه اعزام و وجوه حاصل از فروش اوراق امحایی، به حساب خزانه واریز خواهد شد و دستگاه، مکلف است مدارک مشروحه زیر را پس از خاتمه کار به سازمان ارسال کند.

- نسخه ای از صورتجلسه امحاء

- قرارداد منعقد شده فروش اوراق امحایی

- قبضه های توزین اوراق

- فیش واریز شده به حساب ۹۰۱۶۱ خزانه (نزد بانک ملی ایران شعبه بهجت آباد تهران)

بند ۴: در همه حال حق نظارت سازمان در کلیه مراحل امحای اوراق، محفوظ است.

بند ۵: در شرایطی که تخمیر اوراق در کارخانه های مقواسازی غیرممکن باشد و یا از لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه نباشد، سازمان موضوع را بررسی و تصمیم مقتضی را اتخاذ می نماید.

ب) اسناد فاقد مجوز امحاء:**دستورالعمل اجرایی آیین نامه تشخیص اوراق زائد مصوب شورای اسناد ملی**

این دستورالعمل، به منظور یکسان سازی در نحوه اجرای "آیین نامه تشخیص اوراق زائد و ترتیب امحای آنها"، صادر و جهت اجرا به کلیه دستگاهها ابلاغ می گردد:

برای رعایت اختصار در این دستورالعمل، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران "سازمان" و وزارتخانه ها، سازمانها، شرکتها، نهادهای، شهرداریها و مؤسسات دولتی و وابسته به دولت "دستگاه/دستگاهها" نامیده می شوند.

ماده ۱: دستگاهها، مکلفند برای آن دسته از اسناد، مکاتبات، پرونده ها و اوراق خود (به استثنای اسناد الکترونیکی) که مراحل جاری و نیمه جاری آنها طی شده و به حالت راکد درآمده اند و مورد نیاز آنها نمی باشند، فرم "درخواست مجوز امحای اوراق راکد" را تکمیل و همراه با نمونه ای از آنها به سازمان ارسال نمایند.

بند ۱: مسئولیت ارزش اولیه (اداری و استنادی اسناد و سوابق) به عهده دستگاه مربوط می باشد، ضمناً "باید به این نکته نیز توجه شود که با تکمیل فرم مذکور و امحای اوراق مندرج در آن، هیچگونه خللی در انجام وظایف اداری دستگاه به وجود نیاید و همچنین حقی از اشخاص حقیقی، حقوقی و دولت تضییع نگردد.

بند ۲: فرم مذکور باید به تایید مقامات زیر برسد:

- مسئول واحد اسناد

- مقام مافوق واحد ایجاد کننده

- مدیرکل دفتر وزارتی وزارتخانه یا مقام همپایه در سایر دستگاهها

- بالاترین مقام حقوقی دستگاه

- معاون اداری و مالی یا پشتیبانی دستگاه

- ذیحساب دستگاه مربوط در مورد پرونده ها و اسناد مالی

- بالاترین مقام مسئول در سازمانها، شرکتها و مؤسسات دولتی و وابسته به دولت

ماده ۲: سازمان، پس از دریافت فرمهای موضوع ماده ۱، نظرها و پیشنهادهای خود را طی فرم یاد شده به شورای اسناد ملی اعلام می نماید تا شورا، با توجه به مفاد "آیین نامه تشخیص اوراق زائد و ترتیب امحای آنها"، رأی لازم را در آن باره صادر کند.

ماده ۳: چنانچه شورا مجوز امحای اوراق را صادر کند، دستگاه ایجاد کننده باید طبق "دستورالعمل امحای اوراق دارای مجوز امحای" در آن باره اقدام نماید.



درخواست مجوز امحا اوراق راكد

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراہم آوری اسناد ملی

فرم (۱۴/۱/۱۴/۱۴۸۶)

۱- نام دستگاه :		۲- نام واحد ایجاد کننده :		شماره تاریخ
۳- تاریخ از:		۴- تعداد:		۵- واحد شمارش:
۶- موضوع:				
۷- شرح موضوع (از ایجاد تا راکند شدن) :				
۸- دلایل امضا:				
۹- شناسه مجوزهای قبلی مرتبط باموضوع:				
۱۰- مدت نگهداری پیشنهادی در آینده:				
پس از				
اسامی و امضا مقامات تأیید کننده				
اوراق مذکور پس از طی مدت پیشنهادی فاقد هرگونه ارزش برای این دستگاه می باشد.				
پیشنادهای سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران				
نام و نام خانوادگی	پست سازمانی	نظرو پیشنهاد	امضا	
	کارشناس			
	دبیر شورا			
رأی شورای اسناد ملی :				
این درخواست در جلسه شماره :				
به ثبت رسید.				
شورای اسناد ملی مطرح و با شناسه :				

راهنمای تکمیل فرم "درخواست مجوز امحاء اوراق راکد"

این فرم به منظور اخذ مجوز امحاء اوراق راکد دستگاهها از شورای اسناد ملی تهیه و طراحی گردیده است .

اوراق راکد عبارت است : از کلیه نوشته ها، نامه ها، گزارشها، صورتجلسه ها و صورت مجلس ها و قرارداد ها و عهد نامه ها، ابلاغها، فرمانها، نمونه ها و فرمها، دفتر و پرونده ها، قبوض ، نسخه ها، بارنامه ها و مدارک و سوابق تحصیلی، نمودارها، نقشه ها، عکسها، کلیشه ها، فیلمها، میکروفیلیمها، صفحه ها و نواریهای ضبط صوت و سایر اسناد و مدارکی که توسط مقامات و دستگاههای دولتی و وابسته به دولت در اجرای وظایف و تکالیف قانونی واداری تهیه یا دریافت و نگهداری شده و برای انجام دادن وظایف و مسئولیتهای قانونی واداری جاری به تشخیص وزارتخانه یا مؤسسه مربوط مورد مراجعه و استفاده نباشد.

فرم در ابعاد ۲۹۷*۲۱۰ میلی متر و در دو نسخه تنظیم می گردد و گیرندگان نسخ عبارتند از:

- یک نسخه سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران (معاونت اسنادملی)

- یک نسخه دستگاه مربوطه

نحوه تکمیل:

- در گوشه سمت چپ بالای فرم، تاریخ و شماره تنظیم فرم درج می گردد.

- در ردیفهای شماره ۱ و ۲ نام دستگاهی که درخواست مجوز نموده است و نام واحد ایجاد کننده اوراق نوشته می شود.

- در ردیف ۳ تاریخ ایجاد اوراق راکد بر حسب سال ، در مقابل واژه های (از) و (تا) ذکر می شود.

- تعداد کل اوراق بر حسب عدد و واحد شمارش آنها بر حسب پرونده ،زونکن، فرم ،دفتر ، نقشه ، عکس و... در ردیفهای ۴ و ۵ نوشته می شود.

- در ردیف ۶ موضوع اوراق با رعایت اختصار و جامع بودن ذکر می گردد.

- در ردیف ۷ شرح کاملی از خصوصیات اوراق ذکر می گردد که نشان دهد دلیل ایجاد اوراق چیست ، چه مطالب و موضوعاتی را در بر می گیرد، اقدامات انجام شده کدامند و مراحل پایانی اقدامات یا مختومه شدن پرونده ها تبیین شود.

- در ردیف ۸ دلایل امحاء اوراق ذکر می گردد به طوری که از توضیحات ارائه شده ، فقدان هر گونه ارزش حقوقی ، اداری و استنادی اوراق به صراحت استنباط شود.

- شناسه مجوزهای قبلی که مرتبط با موضوع اوراق باشد در ردیف ۹ ذکر می شود.

- در ردیف ۱۰ مدت زمانی که در نظر است اوراق پس از آخرین اقدام در دستگاه نگهداری و بعد از آن امحاء شوند پیشنهاد می گردد.

* مقامات مشروحه زیر پس از مطالعه و موافقت با امحا اوراق راکد مندرج در فرم ، با ذکر نام و نام خانوادگی و پست سازمانی ، قسمت مربوطه را امضا می نمایند.

۱ - مدیر کل یا معاون مدیر کل دفتر وزارتی در وزارتخانه ها

۲- یکی از معاونین وزیر در صورتی که واحد اسناد زیر نظر دفتر وزارتی فعالیت نداشته باشد.

۳- مقام مسئول در سازمانها ، شرکت ها و مؤسسات دولتی یا یکی از معاونین آنها

۴ -مقام مسئول امور حقوقی دستگاه

۵ - مقام مسئول امور اداری دستگاه

۶- مقام مسئول امور مالی دستگاه

۷- مقام مافوق واحد ایجاد کننده اوراق

۸- مسئول اسناد دستگاه

* قسمت انتهایی فرم مربوط به پیشنهادهای سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران می باشد. در این قسمت کارشناس رابط و دبیر شورا پس از ذکر نام و نام خانوادگی و اظهار نظر خود درخصوص اوراق امحایی محل مربوطه را امضا می نمایند.

در انتها ، رأی شورای اسناد ملی در ردیف مربوطه درج می گردد و سپس شماره جلسه به انضمام شناسه مجوز ثبت می شود.

شروط قید شده در مجوز های امحاء

(خلاصه برداری - ثبت در رایانه - ثبت در دفاتر - انتقال به سازمان - اسکن اوراق و ...)

در صورتیکه در مجوز های صادره توسط سازمان اسناد ملی، شروطی مانند خلاصه برداری، ثبت در رایانه، ثبت در دفاتر و اسکن اوراق و... ذکر شده باشد، بایستی بارعایت دقیق شروط قید شده نسبت به امحاء اسناد را کد اقدام نمود.

در صورت وجود ابهام در نحوه اجرای شروط قید شده در مجوز ها، اولین مرجع جهت رفع ابهام سازمان اسناد ملی بوده و در این موارد باید ابتدا از سازمان اسناد ملی استعلام گردد. در صورتیکه سازمان اسناد ملی تفسیر شرط و نحوه اجرای شرط را به عهده وزارتخانه ها و سازمان های مربوطه و درخواست کننده محول نموده باشد، در این حالت در وزارت متبوع، حوزه وزارتی می بایست از طریق استعلام از معاونت مربوطه، نحوه اجرای شروط را به دانشگاه های علوم پزشکی اعلام نماید.

به عنوان مثال در مورد امحاء پرونده های بالینی بیماران و مدارک پزشکی شرط خلاصه برداری از پرونده ها قبل از امحاء ذکر گردیده ولی چگونگی خلاصه برداری را مشخص نگردیده است. سازمان تعیین نحوه خلاصه برداری را با توجه به نیازها و شرایط هر پرونده به عهده وزارت بهداشت محول نموده است. وزارت متبوع نیز با توجه به انواع پرونده های تعریف شده برای بیماران چگونگی خلاصه برداری را بصورت زیر تعیین نموده است.

خلاصه برداری از پرونده های سرپایی درمانگاه

قبل از اقدام به امحاء این پرونده ها بایستی اطلاعات زیر از پرونده استخراج و نگهداری گردد :

۱- نام و نام خانوادگی بیمار	۲- نام پدر	۳- شماره پرونده	۴- تاریخ اولین پذیرش
۵- تاریخ آخرین پذیرش	۶- پزشک معالج	۷- نوع درمانگاه	۸- علت مراجعه
۹- آدرس بیمار			

مراکز بهداشتی درمانی می توانند اطلاعات فوق را به روش های زیر نگهداری نمایند.

- چاپ دفاتر مخصوص و ثبت اطلاعات در این دفاتر.
- طراحی جداول مشابه بصورت فایل های رایانه ای و ثبت اطلاعات در این فایل ها. (استفاده از این روش مستلزم اطمینان کامل از محافظت و امنیت دائمی اطلاعات موجود در رایانه و دسترسی سریع و دائمی به این اطلاعات می باشد)

روش جایگزین : با توجه به اینکه خلاصه برداری و ثبت اطلاعات در دفاتر و فایل های رایانه ای فرایندی زمانبر بوده و نیازمند نیروی انسانی بیشتری می باشد، مراکز بهداشتی درمانی می توانند از روش اسکن کامل پرونده قبل از امحاء آن استفاده نمایند. در این روش علاوه بر اینکه سرعت فرایند افزایش پیدا می کند، تمام اطلاعات پرونده بالینی بیمار در هنگام نیاز در دسترس می باشد. مراکز بهداشتی درمانی در این روش می توانند به دو صورت زیر عمل نمایند.

لازم به ذکر است که استفاده از این روش نیز مستلزم اطمینان کامل از محافظت و امنیت دائمی اطلاعات موجود در رایانه و دسترسی سریع و دائمی به این اطلاعات در زمان نیاز می باشد.

- اسکن پرونده ها و اتصال آن به پرونده الکترونیکی بیمار در برنامه his بیمارستان. (برای پرونده هایی که تاریخ پذیرش آنها مربوط به بعد از استقرار HIS در مرکز باشد، باید از این روش استفاده گردد. در حال حاضر قابلیت اینکه پرونده های مربوط به قبل از استقرار HIS نیز در HIS ثبت گردد، نیز وجود دارد. توصیه می گردد جهت یکپارچگی اطلاعات و استفاده از نرم افزار واحد و سهولت کار واحد های مدیریت اطلاعات سلامت، از این روش استفاده گردد.)
- اسکن پرونده ها در برنامه های جداگانه. (در صورتیکه به هیچ وجه امکان استفاده از روش های فوق نباشد، از این روش استفاده می گردد. در این روش تهیه اندکس جهت دسترسی به پرونده ها ضروری می باشد)

خلاصه برداری از پرونده های سرپایی اورژانس

خلاصه برداری از این پرونده ها نیز مانند پرونده های سرپایی درمانگاه می باشد.

خلاصه برداری از پرونده های بستری موقت اورژانس (تحت نظر)

قبل از اقدام به امحاء این پرونده ها بایستی اطلاعات زیر از پرونده استخراج و نگهداری گردد :

- ۱- نام و نام خانوادگی بیمار
- ۲- نام پدر
- ۳- شماره پرونده
- ۴- تاریخ پذیرش
- ۵- پزشک معالج
- ۶- تشخیص (علت مراجعه)
- ۷- خلاصه ای از اقدامات و اعمال جراحی (سرپایی) انجام شده.
- ۸- آدرس بیمار

مراکز بهداشتی درمانی می توانند اطلاعات فوق را به روش های زیر نگهداری نمایند.

- چاپ دفاتر مخصوص و ثبت اطلاعات در این دفاتر.
 - طراحی جداول مشابه بصورت فایل های رایانه ای و ثبت اطلاعات در این فایل ها. (استفاده از این روش مستلزم اطمینان کامل از محافظت و امنیت دائمی اطلاعات موجود در رایانه و دسترسی سریع و دائمی به این اطلاعات می باشد)
- روش جایگزین :** با توجه به اینکه خلاصه برداری و ثبت اطلاعات در دفاتر و فایل های رایانه ای فرایندی زمانبر بوده و نیازمند نیروی انسانی بیشتری می باشد، مراکز بهداشتی درمانی می توانند از روش اسکن کامل پرونده قبل از امحاء آن استفاده نمایند. در این روش علاوه بر اینکه سرعت فرایند افزایش پیدا می کند، تمام اطلاعات پرونده بالینی بیمار در هنگام نیاز در دسترس می باشد. مراکز بهداشتی درمانی در این روش می توانند به دو صورت زیر عمل نمایند.

لازم به ذکر است که استفاده از این روش نیز مستلزم اطمینان کامل از محافظت و امنیت دائمی اطلاعات موجود در رایانه و دسترسی سریع و دائمی به این اطلاعات در زمان نیاز می باشد.

- اسکن پرونده ها و اتصال آن به پرونده الکترونیکی بیمار در برنامه his بیمارستان. (برای پرونده هایی که تاریخ پذیرش آنها مربوط به بعد از استقرار HIS در مرکز باشد، باید از این روش استفاده گردد. در حال حاضر قابلیت اینکه پرونده های مربوط به قبل از استقرار HIS نیز در HIS ثبت گردد، نیز وجود دارد. توصیه می گردد جهت یکپارچگی اطلاعات و استفاده از نرم افزار واحد و سهولت کار واحد های مدیریت اطلاعات سلامت، از این روش استفاده گردد.)
- اسکن پرونده ها در برنامه های جداگانه. (در صورتیکه به هیچ وجه امکان استفاده از روش های فوق نباشد، از این روش استفاده می گردد. در این روش تهیه اندکس جهت دسترسی به پرونده ها ضروری می باشد)

نکته بسیار مهم: در صورتیکه مرکز از روش خلاصه برداری استفاده می نماید، در مورد پرونده های خاص مانند موارد حوادث ، ضرب و جرح ، مسمومیت ، خودکشی و ... ، با توجه به اینکه در موارد مختلف قانونی و مالی مورد استعلام و استفاده قرار می گیرند، در صورت ثبت اطلاعات در پرونده بیمار، حتماً در قسمت تشخیص و علت مراجعه نوع حادثه، علل خارجی، نوع وسیله نقلیه، محل حادثه، افراد دخیل در حادثه و سایر موارد لازم در خلاصه ها ذکر گردد).

خلاصه برداری از پرونده های بستری

در خصوص پرونده های بستری، منظور از خلاصه سازی، جداسازی و نگهداری برخی از فرم های مهم پرونده می باشد که بایستی پس از امحاء پرونده، نگهداری گردد.

"لازم به ذکر است مدت زمان نگهداری این خلاصه ها در مجوزهای صادر شده مشخص نشده است و پیگیری جهت تعیین تکلیف آنها در وزارت متبوع در حال انجام می باشد"

برای بیماران بستری دو گروه فرم شامل فرم های اصلی (ثابت و خصوص) و فرم های تخصصی در پرونده قرار می گیرد. در جدول زیر حد اقل فرم های مهم پرونده های بستری که باید پس از امحاء نگهداری گردد، ذکر گردیده است.

فرم هایی که باید از پرونده های بستری نگهداری شود.	فرم های اصلی	فرم های ثابت	* فرم پذیرش و خلاصه ترخیص * فرم خلاصه پرونده * فرم شرح حال
		فرم های مخصوص	* فرم شرح عمل جراحی (در صورت انجام جراحی) * فرم گزارش پاتولوژی (در صورت انجام پاتولوژی)
	فرم های تخصصی		* فرم گواهی یا گزارش مبنی بر فوت (در بیماران فوت شده) * فرم گواهی ولادت (در پرونده های زایمانی) * فرم نمودار سطح سوختگی (در بیماران سوختگی) * فرم اعزام بیمار (در صورت اعزام بیمار) * سایر فرم های تخصصی مهم از نظر بیمارستان ***

*** سایر فرمهای تخصصی مهم از نظر بیمارستان. ممکن است بیمارستان بسته به نوع بیماران خود از فرم های تخصصی دیگری نیز استفاده کند. و تجربه فعالیت گذشته بیمارستان نشان داده باشد که حتی پس از گذشت مدت زمان قانونی نیز این فرم ها دارای اهمیت بوده، و دارای مراجعه می باشد. لذا بسته به تشخیص بیمارستان، باید این فرم ها نگهداری شود. (به عنوان مثال برخی از فرم های پرونده های زایمانی)

نکته مهم: تهیه اسکن از پرونده های بستری به هیچ عنوان دلیلی برای عدم نگهداری پرونده کاغذی بیمار و یا اوراق جدا شده از پرونده در هنگام خلاصه برداری نمی باشد.

نکات مهم در فرایند خلاصه برداری

باتوجه به اینکه پرونده های قدیمی دارای اشکالات زیادی از نظر مستند سازی می باشند و همچنین به دلیل نگهداری این پرونده ها در محیط های نامطلوب و شرایط نامطلوب، ممکن است دچار آسیب شده باشند، توجه به نکات زیر ورعایت آنها در زمان خلاصه برداری ضروری می باشد.

* در صورتی که بیمار مراجعات متعدد بستری در بیمارستان داشته باشد، خلاصه برداری برای هر مراجعه، بصورت مستقل انجام می گیرد.

* برای بیمارانی که مراجعات متعدد بستری در بیمارستان داشته باشند، مدت زمان قانونی نگهداری پرونده بر اساس تاریخ آخرین مراجعه محاسبه می گردد.

* در صورتیکه اطلاعات فرم های ذکر شده ناقص باشد، باید توسط یک پزشک تکمیل و تایید گردد. (تصمیم گیری در این خصوص به عهده کمیته مدیریت اطلاعات سلامت بیمارستان می باشد).

* درج شماره پرونده و نام و نام خانوادگی بیمار در هر دو سمت فرمها (در خصوص فرمهای پشت و رو) الزامی می باشد.

* برگ شماره جز از کل اوراق جدا شده (مثلا برگ پذیرش ، ۱ از ۵ برگ جدا شده).

* در صورت وجود فرم پذیرش در پرونده، و عدم وجود بعضی از فرمهای مورد لزوم دیگر و یا عدم ثبت هیچگونه اطلاعات در فرم ، عدم وجود آن فرم بر روی فرم پذیرش ثبت شده و توسط فرد تفکیک کننده با ذکر نام خود، امضاء و تایید می گردد.

* در صورتی که فقط فرم پذیرش در پرونده موجود باشد و هیچکدام از فرمهای مورد لزوم ذکر شده موجود نباشند، و یا اینکه هیچگونه اطلاعاتی در آنها ثبت نگردیده بود، فرم دستورات پزشک نگهداری می گردد و عدم وجود آن فرمها، بر روی فرم پذیرش ثبت شده و توسط فرد تفکیک کننده با ذکر نام خود امضاء و تایید می شود.

* در صورتی که هیچکدام از فرمهای مورد لزوم ذکر شده موجود نباشند و یا اینکه هیچگونه اطلاعاتی در آنها ثبت نگردیده بود، فرم دستورات پزشک نگهداری می گردد و عدم وجود آن فرمها بر روی فرم دستورات پزشک ثبت شده و توسط فرد تفکیک کننده با ذکر نام خود، امضاء و تایید می گردد.

* در صورتی که تمامی فرمهای مورد لزوم ذکر شده موجود باشند، عبارت پرونده کامل است بر روی فرم پذیرش ثبت شده و توسط فرد تفکیک کننده با ذکر نام خود امضاء و تایید می شود.

تصویر برداری از اسناد و پرونده های بیماران (اسکن پرونده ها)

این شیوه از جمله شیوه های جدید برای ذخیره اسناد کاغذی است و در این روش بایگانی الکترونیکی با اسکن اسناد کاغذی ایجاد می گردد. در طی سالهای اخیر تصویر برداری از اسناد و پرونده های بیماران به عنوان یک راهکار جدید و موثر در جهت سهولت دسترسی به پرونده ها و حل مشکل مراجعات مکرر به بایگانی توسط بسیاری از بیمارستان ها مورد توجه قرار گرفته است.

در حال حاضر بسیاری از بیمارستانها بلافاصله بعد از ترخیص بیمار، نسبت به تهیه اسکن از پرونده تمامی بیماران می نمایند.

تعداد و نوع فرمهایی که اسکن می گردد با توجه به شرایط هر مرکز و تصمیم مدیران متفاوت می باشد. ولیکن بصورت کلی بیمارستان ها از این نظر به سه دسته تقسیم می گردند.

* بیمارستان هایی که تمامی فرم های پرونده را اسکن می کنند (شامل کلیه فرم های بالینی و غیر بالینی) .

* بیمارستان هایی که تمامی فرم های بالینی پرونده را اسکن می کنند (شامل کلیه اوراق اصلی و مخصوص) بدون اسکن فرم های غیر بالینی.

* بیمارستان هایی که فرم های مهم بالینی پرونده را اسکن می کنند (شامل اوراق اصلی و مخصوصی که در هنگام امحاء باید نگهداری گردد).

علی رغم اینکه سازمان اسناد ملی، در جهت تسریع در فرایند امحاء اسناد قدیمی، تهیه اسکن از پرونده ها در زمان خلاصه برداری را الزامی ننموده است، ولیکن توصیه می گردد به دلیل مزایای فراوان اسکن پرونده ها که برخی از آنها به اختصار بشرح زیر می باشد، در هنگام خلاصه برداری ، از فرم هایی که باید نگهداری گردد، اسکن تهیه گردد.

- * مشخص نبودن مدت زمان نگهداری خلاصه های تهیه شده وامکان ازبین رفتن خلاصه ها به دلیل عوامل محیطی در طولانی مدت (در حال حاضر تا تعیین تکلیف از سوی سازمان اسناد ملی، این خلاصه ها با بصورت دائمی نگهداری گردد).
 - * تسهیل در فرایند امحاء خلاصه های تهیه شده پس از مشخص شدن مدت زمان نگهداری قانونی آنها. (به دلیل اینکه در صورت صدور مجوز امحاء برای خلاصه های تهیه شده، مسلماً شرط اسکن برای این اسناد تعیین می گردد).
 - * مزایای کاربردی فراوانیکه تهیه و استفاده از اسکن پرونده ها به همراه دارد. از جمله:
 - رضایتمندی ارباب رجوع : به دلیل پاسخگویی سریع به مراجعین و متقاضیان مجاز پرونده
 - رضایتمندی پرسنل واحد مدیریت اطلاعات سلامت : به دلیل صرفه جویی در وقت و پاسخگویی سریع به متقاضیان مجاز پرونده.
 - محافظت از پرونده ها در برابر مفقود شدن یا دستکاری به علت عدم خروج پرونده کاغذی از واحد مدیریت اطلاعات سلامت.
 - امکان دسترسی همزمان متقاضیان مجاز به یک پرونده به علت امکان به اشتراک گذاشتن پرونده از طریق برنامه های موجود.
 - حفظ محرمانگی اطلاعات به علت اینکه دیگر نیازی به مراجعه به بایگانی پرونده ها نمی باشد.
 - جلوگیری از تخریب پرونده های کاغذی به دلیل اینکه نیازی به مراجعه مکرر و مستقیم به پرونده کاغذی نمی باشد.
 - امکان تهیه نسخه پشتیبان از پرونده ها به تعداد مورد نیاز.
 - امکان پاسخگویی بیمارستان در مواقعی که به دلیل عوامل محیطی پرونده های کاغذی دچار آسیب شده باشند.
- و

در خصوص اسکن پرونده های راکد به نکات زیر توجه گردد

- * در صورتی که این پرونده ها مربوط به بعد از زمان راه اندازی برنامه HIS در بیمارستان باشد و اطلاعات بیماران در برنامه HIS موجود باشد، حتماً بایستی اسکن پرونده ها در قالب برنامه HIS بیمارستان انجام پذیرد و فایل های اسکن شده به پرونده الکترونیکی بیمار متصل گردد تا علاوه بر جمعیت اطلاعات بیمار، امکان جستجوی فایلها از طریق برنامه فراهم گردد. لازم به ذکر است پرونده هر بار بستری بیمار در قالب یک فایل در سیستم ذخیره می گردد.
- * در صورتی که این پرونده ها مربوط به قبل از زمان راه اندازی برنامه HIS در بیمارستان باشد و اطلاعات بیماران در برنامه HIS موجود نباشد، حتی الامکان ضمن هماهنگی با شرکت پشتیبان HIS ترتیبی اتخاذ گردد تا اسکن پرونده ها در قالب برنامه HIS

بیمارستان انجام پذیرد و فایل‌های اسکن شده به این برنامه متصل گردد تا علاوه بر جلوگیری از پراکندگی اطلاعات بیماران، امکان جستجوی فایل‌ها از طریق برنامه فراهم گردد.

هم اکنون این امکان در HIS های مورد استفاده در بیمارستان های تابعه دانشگاه وجود دارد. بدین صورت که ابتدا بیمار در قسمتی تحت عنوان "پذیرش بیماران قدیمی" با توجه به اطلاعات موجود در فرم پذیرش و دقیقاً مانند بیماران جدید پذیرش می گردد و بعد از آن پرونده بیمار مانند پرونده های جدید اسکن و به پرونده الکترونیکی بیمار متصل می گردد.

* در صورتی که به دلایل موجه این امکان میسر نگردد، بایستی از برنامه های اسکن معتبر که دارای امکانات جستجو برای فایل‌های اسکن شده می باشد، استفاده گردد. در این صورت باید موارد زیر مورد توجه قرار گیرد.

* برای تمام پرونده هایی که اسکن می گردند یک ایندکس با قابلیت جستجو و حاوی فیلدهای زیر تهیه گردد:

۱- نام و نام خانوادگی بیمار ۲- نام پدر ۳- شماره پرونده ۴- کد ملی ۵- تاریخ تولد

۶- سال اولین پذیرش ۶- تعداد دفعات بستری

* تمام فرمهای پرونده بیمار در قالب یک فایل اسکن و ذخیره گردد.

* در صورتیکه بیمار مراجعات متعدد داشته باشد، پرونده هر بار بستری بیمار در قالب یک فایل اسکن و ذخیره می گردد.

- برنامه اسکن باید قابلیت تهیه پرینت از هر کدام از فرمهای یک فایل را بصورت انتخابی رداشته باشد .

* در طول دوره اسکن (جهت احتیاط) بایستی از فایل‌ها نسخه پشتیبان تهیه گردد. و در زمانی که تمام پرونده ها اسکن گردید، بایستی حداقل سه نسخه پشتیبان از کل فایل‌ها تهیه گردد و در شرایط مناسب فیزیکی و امنیتی نگهداری شود.

موفق باشید