





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران
معاونت توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

واحد مدیریت اسناد
دفتر وزارتی

مدیریت اسناد در نظام سلامت

تهران ۱۳۹۴

عنوان و نام پدیدآور: مدیریت اسناد در نظام سلامت/ گردآوری و تالیف محمدکاظم امینی ... [و 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 برنامه‌ریزی منابع مشخصات نشر: تهران: تندیس، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری: ۱۴۴ ص، جدول، نمودار.
شابک: ۹۷۸۶۰۰۵۴۴۵۰۴۹۷
وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا
یادداشت: گردآوری و تالیف محمدکاظم امینی، جواد زارعی، زهرا عسگری، لاله عسگری‌نیا، محمود بیگلر، سیداحمد احمدی.
موضوع: مدارک پزشکی -- ایران -- مدیریت
موضوع: مدارک پزشکی -- ایران -- مدیریت -- استانداردها
موضوع: مدارک پزشکی -- مدیریت
شناسه افزوده: ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره اسناد و دبیرخانه مرکزی شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. معاونت توسعه مدیریت و برنامه‌ریزی منابع
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۱ م/ع RA۹۷۶
رده‌بندی دیویی: ۶۵۱/۵۰۴۲۶۱
شماره کتابشناسی ملی: ۳۰۹۱۸۷۵

مدیریت اسناد در نظام سلامت

مولفین : محمدکاظم امینی - جواد زارعی - زهرا عسگری - لاله عسگری‌نیا -
دکتر محمود بیگلر - دکتر سیداحمد احمدی
ناشر : تندیس
چاپ و صحافی : بهرام
نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۴
شمارگان : ۱۰۰۰ نسخه
شابک : ۹۷۸۶۰۰۵۴۴۵۰۴۹۷

تلفن تماس: ۰۱-۶۶۴۸۳۸۳۰

حق چاپ برای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ است.

Email: asnad@behdst.gov.ir

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول

کلیات مدیریت اسناد در وزارت بهداشت

۹	۱-۱- مقدمه
۱۰	۲-۱- اداره اسناد و دبیرخانه مرکزی
۱۰	۳-۱- کارکردهای نظام مدیریت اسناد وزارت بهداشت
۱۱	۴-۱- رسالت کارشناس اسناد در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

فصل دوم

مبانی نظری و تعاریف عام در خصوص مدیریت اسناد

۱۳	۱-۲- مقدمه
۱۳	۲-۲- مفهوم و تعاریف سند
۱۴	۱-۲-۲- تعریف در قانون مدنی
۱۴	۲-۲-۲- تعریف از دیدگاه قانون سازمان اسناد ملی
۱۴	۳-۲-۲- تعریف مدیریتی
۱۴	۴-۲-۲- تعریف از دیدگاه علم کتابداری
۱۴	۵-۲-۲- تعریف از دیدگاه اصول حسابداری
۱۵	۳-۲- انواع سند
۱۵	۱-۳-۲- انواع سند از نظر چرخه عمر
۱۵	۲-۳-۲- انواع سند از نظر اعتبار قانونی
۱۵	۳-۳-۲- انواع سند از نظر شکل فیزیکی
۱۶	۴-۳-۲- انواع سند از نظر درجه حساسیت
۱۷	۵-۳-۲- انواع سند از نظر محتوا و موضوع

۶ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

۱۸	۳-۲-۳ انواع سند از نظر ارزش
۱۸	۴-۲ ارزشیابی اسناد
۱۹	۱-۴-۲ انواع ارزشیابی
۱۹	۲-۴-۲ هدف ارزشیابی اسناد
۱۹	۳-۴-۲ نمونه‌ای از اسناد واجد ارزش
۲۰	۵-۲ پرونده
۲۱	۶-۲ بایگانی
۲۱	۱-۶-۲ فن بایگانی:
۲۱	۲-۶-۲ مکان و فضا:
۲۱	۷-۲ انواع بایگانی
۲۱	۱-۷-۲ متمرکز:
۲۱	۲-۷-۲ نیمه متمرکز:
۲۲	۳-۷-۲ غیر متمرکز / پراکنده:
۲۲	۸-۲ طبقه‌بندی از نظر بایگانی
۲۳	۹-۲ وظایف بخش بایگانی
۲۳	۱۰-۲ آرشیو
۲۳	۱-۱۰-۲ سازمان‌های آرشیوی داخلی

فصل سوم

مبانی کاربردی مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان

۲۵	۱-۳ مقدمه
۲۵	۲-۳ مبانی کاربردی مدیریت اسناد در دبیرخانه
۲۵	۳-۳ مفهوم نامه‌ی اداری
۲۶	۱-۳-۳ مفهوم نامه اداری از نظر گردش مکاتبات
۲۷	۲-۳-۳ مفهوم نامه اداری از نظر گیرندگان
۲۷	۳-۳-۳ از نظر زمان اقدام (ارجحیت در اقدام به نامه)
۲۷	۴-۳ دفاتر مورد استفاده در دبیرخانه
۲۸	۵-۳ مبانی کاربردی مدیریت اسناد در مدارک پزشکی
۲۹	۱-۵-۳ انواع پرونده‌های بیمارستانی
۳۱	۲-۵-۳ شیوه نگهداری مدارک پزشکی در ایران
۳۲	۳-۵-۳ مدارک پزشکی الکترونیک
۳۴	۶-۳ تجهیزات نگهداری اسناد کاغذی در واحدهای تابعه وزارت بهداشت
۳۴	۱-۶-۳ انواع قفسه‌ها

فهرست مطالب ■ ۷

۳۷	۳-۲-۶- محافظ اسناد
۳۸	۳-۷- استفاده از شیوه‌های جایگزین برای نگهداری اسناد کاغذی
۳۸	۳-۷-۱- میکروفیلم و انواع آن
۳۹	۳-۷-۲- مفاهیم کاربردی در میکروفیلم
۴۱	۳-۷-۳- تصویر برداری اسناد
۴۲	۳-۷-۴- مفاهیم کاربردی در تصویر برداری اسناد
۴۴	۳-۷-۵- تصویر دیجیتالی و مفاهیم مرتبط با آن
۴۷	۳-۷-۶- ایندکس نمودن اسناد اسکن شده

فصل چهارم

استانداردهای مدیریت اسناد در واحدهای تابعه وزارت بهداشت

۵۱	۴-۱- مقدمه
۵۲	۴-۲- استانداردهای مدیریت اسناد برای واحدهای با حجم زیاد و متوسط اسناد
۵۳	۴-۱-۲- خط مشی مشخص برای استفاده، نگهداری و امحاء اسناد کاغذی و الکترونیک
۵۴	۴-۲-۲- استانداردهای مکان مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی
۵۸	۴-۲-۳- تجهیزات مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی
۵۸	۴-۲-۴- رویکردهای مورد استفاده برای کمک به ذخیره و بازیابی اسناد کاغذی
۵۹	۴-۳- امنیت اسناد الکترونیک در سیستم‌های اطلاعاتی
۵۹	۴-۳-۱- راهکارهای حفظ محرمانگی و امنیت اسناد الکترونیکی در سیستم‌های اطلاعاتی
۶۳	۴-۳-۲- استاندارد نگهداری از اسناد الکترونیک

فصل پنجم

ساماندهی اسناد

۶۵	۵-۱- مقدمه
۶۵	۵-۲- ساماندهی اسناد فیزیکی
۶۵	۵-۲-۱- اهداف:
۶۶	۵-۲-۲- مراحل و فرآیندهای ساماندهی فیزیکی
۶۹	۵-۳- ساماندهی الکترونیک اسناد فیزیکی (فرآیند تصویربرداری از اسناد فیزیکی)
۶۹	۵-۳-۱- تحلیل مشکلات و تعیین نیازهای موسسه
۶۹	۵-۳-۲- مشخص کردن زیرساخت‌های لازم
۶۹	۵-۳-۳- خرید یا توسعه نرم‌افزار تصویربرداری اسناد

۸ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

فصل ششم

امحاء اسناد

۸۱	۱- مقدمه
۸۱	۲- ارزشیابی اسناد
۸۲	۳- مراحل امحاء
۸۳	۴- امحاء اسناد دارای مجوز
۹۰	۵- امحاء اسناد فاقد مجوز
۹۴	۶- امحاء اسناد مالی
۹۴	۱- مفاهیم و تعاریف:
۹۵	۲- قانون دیوان محاسبات کشور
۹۶	۳- دستورالعمل تبصره ماده ۳۹
۹۸	۴- موارد اصلاحی دستورالعمل تبصره ماده ۳۹
۹۹	۵- هدف از تدوین شیوه‌نامه:
۹۹	۶- ضوابط
۱۰۱	۷- اقدامات اجرایی

فصل هفتم

بررسی و نقل و انتقال پرونده‌های راکد

۱۰۵	۱- شناسایی و انتقال اسناد با ارزش نگهداری دائم
-----	--

فصل هشتم

پیوست‌ها

۱۱۴	پیوست ۱: چارچوب خلاصه‌سازی پرونده‌های بستری
۱۱۵	پیوست ۲: نمونه‌ای از فهرست موضوعات عمومی پرونده‌ها و کدگذاری
۱۱۸	پیوست ۳: فهرست مجوزهای عمومی مصوب شورای اسناد ملی تا پایان بهمن ۱۳۹۱
۱۲۱	پیوست ۴: فهرست مجوزهای اختصاصی مصوب شورای اسناد ملی
۱۴۱	پیوست ۵: فهرست مجوزهای اختصاصی سازمان غذا و دارو

فصل اول

کلیات مدیریت اسناد در وزارت بهداشت

۱-۱- مقدمه

امروزه تردیدی وجود ندارد که، مهم‌ترین ابزار برای استفاده بهینه از فرصت‌ها و مقابله با تهدیدها در تمام عرصه‌های فعالیت بشری، وجود اطلاعات صحیح و به‌هنگام است. در واقع طبقه‌بندی و پردازش صحیح اطلاعات و مدارک مربوط به سازمان، یکی از ضروریات مدیریت در هر سازمان است. در هر سازمان، تصمیمات، فعالیت‌ها و اقدامات انجام شده به صورت اسناد نگهداری می‌شوند، این اسناد، حاوی اطلاعات و تجربیات گران‌بهایی بوده و از ابزارهای مهم مدیریت در تهیه برنامه‌ها و تصمیم‌گیری‌های اداری محسوب می‌شوند.

این اسناد باید مدیریت شوند. مدیریت اسناد موجب می‌شود اطلاعات صحیح، بروز، طبقه‌بندی شده و مناسب برای انجام فعالیت‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و دفاع از حقوق سازمان در اختیار کارکنان و مدیران مربوط قرار گیرد. در واقع وظیفه مدیریت اسناد، اطمینان از این مورد است که اطلاعات ثبت شده در مراحل چرخه عمر سند، به شیوه‌ای اقتصادی و کارآمد مدیریت می‌شوند. مدیریت اسناد چارچوبی را برای تولید، استفاده، نحوه نگهداری و امحاء اسناد، ارائه می‌دهد. در صورتی که فرایند مدیریت اسناد به درستی انجام گیرد، برخی از مشکلات مدیریتی و برنامه‌ریزی را مرتفع کرده، و از اتلاف وقت و بودجه جلوگیری می‌شود. همچنین بسیاری از مشکلات فعلی واحدهای تابعه در خصوص نگهداری اسناد و مدارک به حداقل می‌رسد.

از طرف دیگر رشد جمعیت، توسعه‌ی فعالیت‌های علمی، آموزشی، درمانی، حقوقی، اداری و مالی در واحدهای زیر مجموعه وزارت بهداشت منجر به ایجاد روز افزون سوابق اداری و درمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و واحدهای زیر مجموعه‌ی آن شده است. لذا یکی از نیازهای کلیدی وزارت بهداشت ارایه چارچوبی استاندارد و جامع برای مدیریت اسناد است.

۱-۲- اداره اسناد و دبیرخانه مرکزی

بر این اساس، اداره اسناد و دبیرخانه مرکزی مطابق با تشکیلات جدید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در حوزه دفتر وزارتی تشکیل گردیده و در نظر دارد، ضمن افزایش آگاهی کارشناسان اسناد دانشگاه‌های علوم پزشکی و ستاد مرکزی، در خصوص روش‌ها و فن‌آوری‌های نو در مدیریت اسناد، فرایند مدیریت اسناد را در واحدهای تابعه وزارت بهداشت ارتقاء دهد. اداره اسناد و دبیرخانه مرکزی این کار را از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌های واحد، الکترونیک کردن اسناد، به حداقل رساندن استفاده و نگهداری مستندات کاغذی، ساماندهی و در نهایت ارتقاء نظام ثبت و نگهداری اسناد در سطوح ستادی و واحدهای بهداشتی درمانی، انجام می‌دهد.

۱-۳- کارکردهای نظام مدیریت اسناد وزارت بهداشت

۱. سیاست‌گذاری و تعیین استانداردهای ثبت و نگهداری اسناد و مکاتبات
۲. تخصیص مسؤولیت‌ها و اختیارات کاربران
۳. تثبیت روش‌های اجرایی و خطوط راهنما
۴. پیش‌بینی و تدارک مجموعه‌ای از لوازم و فرآیندهای مرتبط با مدیریت
۵. استقرار زیر نظام‌های تخصصی جهت مدیریت اسناد و مکاتبات
۶. یکپارچه‌سازی مدیریت اسناد و مکاتبات با فرایندها و نظام‌های جاری وزارت

متبوع

۴-۱- رسالت کارشناس اسناد در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

در هر یک از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور یک کارشناس اسناد وجود دارد. رسالت کارشناس اسناد در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بصورت زیر است:

۱. پایش و ارزیابی بایگانی‌ها در واحدهای تابعه
۲. پیگیری و نظارت بر اجرای دستورالعمل‌های صادره
۳. شناسایی و ارزیابی کامل بایگانی‌های راکد
۴. اطلاع‌رسانی به مدیران واحدهایی که دارای بایگانی‌های راکد می‌باشند
۵. تنظیم پیش‌نویس فرم‌های مربوط به امحاء اسناد
۶. نظارت بر حسن انجام طبقه‌بندی موضوعی اسناد امحایی
۷. نظارت بر انجام کلیه مراحل مربوط به امحاء اسناد
۸. حفظ و ارتقاء دانش و آگاهی خود در زمینه آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مربوطه
۹. بایگانی و حفظ یک نسخه پشتیبان از کلیه اسناد الکترونیک

فصل دوم

مبانی نظری و تعاریف عام در خصوص مدیریت اسناد

۲-۱- مقدمه

اسناد حاوی اطلاعاتی هستند که سازمان‌های به وجود آورنده را ناگزیر از مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی می‌کنند، و از طرف دیگر اسناد به عنوان مدرک در مراحل قانونی مورد توجه و استفاده قرار می‌گیرند. لذا اولین هدف از انجام مدیریت اسناد، اطمینان از این موضوع است که اسناد اداری به طرز موثر و با صرفه اقتصادی در دوره‌ای که در سازمان‌ها و دستگاه‌های دولتی وجود دارند، مدیریت شوند. خواه این اسناد در شکل سنتی (کاغذی، میکروفیلم، فیلم،...) و یا به صورت اسناد الکترونیکی باشند، گام مهم در مدیریت اسناد ایجاد درک مشترک از مفاهیم مرتبط با اسناد در بین کارکنان سازمان است. لذا به منظور ایجاد درک مشترک در بین واحدهای تابعه وزارت بهداشت برخی از مفاهیم کلی در حوزه اسناد تعریف می‌گردند.

۲-۲- مفهوم و تعاریف سند

سند در لغت به معنای آنچه که می‌توان به آن اعتماد یا تکیه نمود، است. از نظر اداری سند عبارت است از اطلاعات ثبت شده، اعم از نوشتاری، دیداری، شنیداری که به وسیله اشخاص حقیقی یا حقوقی ایجاد شده و دارای ارزش نگهداری است.

اما برخی نهادها تعاریف دیگری نیز از سند در حوزه‌های مختلف (مدیریتی، مالی و حسابداری و غیره) ارائه کرده‌اند.

۲-۲-۱- تعریف در قانون مدنی

بنا بر تعریف قانون مدنی ایران در ماده ۱۲۸۴ «سند عبارت است از هر نوشته‌ای که در مقام دعوی یا دفاع، قابل استناد باشد».

۲-۲-۲- تعریف از دیدگاه قانون سازمان اسناد ملی

کلیه اوراق، مراسلات، دفاتر، پرونده‌ها، عکس‌ها، نقشه‌ها، کلیشه‌ها، نمودارها، فیلم‌ها، نوارهای ضبط صوت و سایر اسنادی که در دستگاه دولت تهیه شده و یا به دستگاه دولت رسیده است و بطور مداوم در تصرف دولت بوده از لحاظ اداری، مالی، اقتصادی، قضایی، سیاسی، فرهنگی، علمی، فنی و تاریخی به تشخیص سازمان اسناد ملی ایران ارزش نگهداری داشته باشد.

۲-۲-۳- تعریف مدیریتی

هر نوع وسیله‌ای که توسط یک سازمان برای منظور خاصی ایجاد شده، و اطلاعات محتوای آن از نظر امور اجتماعی، اداری، مالی، فنی و غیره دارای ارزش دریافت و نگهداری باشد.

۲-۲-۴- تعریف از دیدگاه علم کتابداری

هر نوع نوشته خطی، چاپی، عکسی و یا بصورت‌های دیگر و هر شیئی مادی را که بتوان از محتوای آن اطلاعاتی بدست آورد "دبیره" یا "مدرک" گویند.

۲-۲-۵- تعریف از دیدگاه اصول حسابداری

هر نوشته‌ای که ذمه سازمان یا شخص حقیقی یا حقوقی را که به نحوی با سازمان طرف حساب و معامله است، مشمول یا بری نماید یا مبین پرداخت وجهی جهت خرید کالا یا خدمات، و یا حاکی از انعقاد قرارداد یا وقوع عقدی باشد، و یا

از آثار ناشی از حقوق خاصی حکایت نماید، به شرط وجود اهلیت و دارا بودن امضاء مجاز لازم برای رسیدن به یکی از مقاصد، سند محسوب می‌شود.

۲-۳- انواع سند

اسناد بر اساس معیارهایی نظیر چرخه عمر (طول عمر)، ارزش، ساختار فیزیکی، اعتبار قانونی، درجه حساسیت و محتوی، تقسیم‌بندی می‌شوند:

۲-۳-۱- انواع سند از نظر چرخه عمر

۱. سند جاری: اسنادی که مورد مراجعه مستمر باشند.
۲. سند نیمه جاری: اسنادی که گاه گاهی مورد مراجعه قرار می‌گیرند.
۳. سند راکد: اسنادی که به دلایلی نظیر گذشت زمان، از دست دادن ارزش و اعتبار قانونی و غیره مورد مراجعه قرار نمی‌گیرند.

۲-۳-۲- انواع سند از نظر اعتبار قانونی

۱. سند رسمی: عبارت است از سندی که نزد مأمورین رسمی و در حدود صلاحیت و وظایف ایشان و بر طبق مقررات قانونی تنظیم می‌شود مثل شناسنامه، گواهینامه، احکام استخدام و...
۲. سند عادی: عبارت است از سندی که از جانب اشخاص غیررسمی بدون دخالت مأمورین رسمی تنظیم شده و تابع تشریفات خاص نمی‌باشد (مانند دفاتر تجاری، فاکتورهای فروش).

۲-۳-۳- انواع سند از نظر شکل فیزیک

۱. اسناد فیزیکی/ سنتی یا آنالوگ: که بیشتر اشاره به اسناد کاغذی دارد. اما گروه دیگری از اسناد شامل انواع میکروفیلم، نوارهای ضبط صوت، نگاتیو فیلم‌ها، عکس‌ها، نقشه‌ها و... نیز جز اسناد فیزیکی محسوب می‌شوند.
۲. اسناد الکترونیکی: دو مجموعه کاملاً متفاوت را شامل می‌شود: دسته اول، اسنادی که روزها و یا سالیان زیادی از چرخه عمر خود را به صورت کاغذی یا فیزیکی سپری کرده‌اند و در یک فرآیند مشخص بنام دیجیتال سازی،

جنس یا فرمت آنها تغییر یافته است. بعنوان مثال اسناد کاغذی یا نوارهای میکروفیلم طی فرآیند دیجیتال‌سازی به فرمت دیجیتالی تبدیل می‌شوند. برای نمونه می‌توان به اسکن پرونده‌های پزشکی کاغذی اشاره کرد، اسکن نامه‌ها و سوابق اداری در سیستم آرشیو الکترونیکی اسناد نمونه دیگری از اسناد دیجیتال‌سازی شده، هستند.

دسته دوم، اسنادی هستند که اساس آنها دیجیتالی بوده، و از همان ابتدا بصورت الکترونیکی ایجاد شده‌اند. این اسناد توسط برنامه‌های کاربردی در کامپیوتر تولید می‌شوند. بنابراین هیچ‌گونه سابقه فیزیکی ندارند. شبیه نامه‌هایی که در سیستم‌های اتوماسیون اداری نوشته شده و ارسال می‌گردند و هیچ‌گونه نسخه کاغذی ندارند. مثال دیگر انواع فرم‌های ثبت نام یا ورود اطلاعاتی که بصورت الکترونیک، تکمیل می‌شوند، مثل پرونده کامپیوتری بیمار که در سیستم اطلاعات بیمارستان (HIS) ایجاد می‌گردد.

۲-۳-۴- انواع سند از نظر درجه حساسیت

درجه حساسیت اشاره به سطح محرمانگی اسناد دارد و بر این اساس اسناد بصورت زیر طبقه‌بندی می‌شوند:

۱. *اسناد عادی*: اسنادی که از طبقه‌بندی خاصی برخوردار نیستند.
۲. *اسناد محرمانه*: این اسناد در بین گروه اسناد محرمانه در پایین‌ترین درجه قرار دارند. اما به دلیل قرار گرفتن در گروه اسناد محرمانه نیاز به حراست دارند. محرمانه بودن این اسناد، با مهر خاصی که روی اسناد و پاکت‌های آنها زده می‌شود، مشخص می‌گردد.
۳. *اسناد خیلی محرمانه*: به اسنادی اطلاق می‌شود که آگاهی همگان از آن به موقعیت‌های شخصی، اداری افراد لطمه وارد کرده و یا برای مدتی در اداره برخی موارد در سازمان ایجاد مشکل می‌کند.
۴. *اسناد سری*: شامل اسنادی هستند که افشای غیر مجاز آنها از نظر اهمیت محرمانه بودن در درجه دوم قرار دارد و به پیشرفت‌های فنی، علمی و یا موقعیت‌های خاص لطمه وارده کرده و به منافع عمومی کشور آسیب می‌رساند.

۵. اسناد به کلی سری: اسنادی هستند که افشای غیر مجاز آنها به موقعیت سیاسی اجتماعی و سایر موقعیت‌های بسیار مهم و حیاتی لطمه وارده کرده، و باعث ضرر و خسارت جبران‌ناپذیر می‌شود. برای نمونه می‌توان به اطلاعات حساس نظامی اشاره کرد.

۲-۳-۵- انواع سند از نظر محتوا و موضوع

اسناد و مدارک از نظر محتوا و موضوع به گروه‌های مختلف قابل تقسیم می‌باشد. از نظر موضوعی و محتوا اسناد دارای تنوع زیادی هستند. از نظر موضوع می‌توان اسناد را به گروه‌های زیر تقسیم نمود:

۱. *اسناد/اداری*: اسنادی که دارای ارزش اداری بوده و به سازمان در اجرای وظایف جاری خود کمک می‌کنند. این نوع سند توسط سازمان‌های اداری کشور و در حیطه وظایف و مسؤولیت‌های قانونی مصوب سازمان و در راستای اجرای تعهدات و امور جاری سازمان‌ها، ایجاد و تنظیم می‌گردند. این اسناد با توجه به خدمتی که ارائه می‌کنند به دو دسته *اسناد کوتاه‌مدت* و *اسناد بلندمدت* تقسیم می‌شوند:

الف. *اسناد کوتاه مدت/اداری*: این گونه اسناد به سرعت کامل می‌شوند و به همان سرعت نیز فاقد ارزش می‌گردند. (مانند اسنادی که برای انجام امور شخصی کارکنان و یا امور معمولی جاری سازمان استفاده می‌شوند).

ب. *اسناد بلند مدت/اداری*: نظیر اساسنامه‌ها، قوانین، آیین‌نامه‌ها، قراردادها که در برگیرنده سیاست‌ها، تعهدات، حدود و وظایف و مسؤولیت‌های کلی سازمان می‌باشد.

۲. *اسناد قانونی*: اسناد لازم الاجرائی هستند که در اختیار مدیریت قرار داشته و کلیه تصمیمات گرفته شده توسط مدیران سازمان لازم است، منطبق با آن باشد. اما همه متون و اسناد قانونی از اعتبار یکسان برخوردار نبوده و سلسله مراتبی بین متون قانونی و یا اسناد قانونی وجود دارد، مانند:

- قانون اساسی
- قانون عادی
- مصوبات دولت یا کمیسیون‌های مجلس

- عهدنامه‌های بین‌المللی
 - آئین‌نامه‌های دولتی
- سایر گروه‌های اسناد از نظر محتوا و موضوع:

- اسناد مالی
- اسناد علمی و فنی
- اسناد تاریخی
- اسناد فرهنگی
- اسناد سیاسی
- اسناد نظامی

۲-۳-۶- انواع سند از نظر ارزش

یکی از نکات کلیدی در تعریف ارزشیابی، مفهوم ارزش اسناد است. ارزش اسناد به اعتبار آنها از نظر اداری و یا اطلاعاتی اشاره دارد. دو نوع ارزش در اسناد دولتی قابل تشخیص است: ارزش‌های اولیه و ارزش‌های ثانویه.

۱. ارزش‌های اولیه (اداری): که برای دستگاه ایجادکننده، اهمیت دارد. این ارزش‌ها مشتمل بر کاربردهایی است که اسناد به خاطر آنها تولید می‌شوند. ارزش‌های اولیه معمولاً زودگذر هستند به این صورت که با کامل شدن یا پایان یافتن فعالیت یا عملی که سند به خاطر انجام آن تولید شده، سند ارزش خود را از دست می‌دهد. با توجه به قوانین، دستورالعمل‌ها و ضوابط حاکم بر دستگاه ایجادکننده سند، ارزش اسناد و مدت زمان اعتبار آن (طبق جدول زمانی) مشخص می‌شود.

۲. ارزش‌های ثانویه (تحقیقاتی و آرشیوی): که برای سند پژوهان، مورخان و محققان دارای اهمیت می‌باشد. ارزش‌های ثانویه بر مبنای دو موضوع ارزش استنادی و ارزش اطلاعاتی (تحقیقی) تعیین می‌شوند.

۲-۴- ارزشیابی اسناد

تشخیص ارزش اسنادی و آرشیوی اوراق زائد ارزشیابی می‌گویند. فرم‌هایی که فاقد ارزش‌های اولیه و ثانویه باشند، اوراق زائد هستند.

۲-۴-۱- انواع ارزشیابی

۱. ارزشیابی/اداری: با توجه به قوانین و مقررات و دستورالعمل‌ها و ضوابط حاکم بر دستگاه ایجادکننده سند، ارزش اسناد و مدت زمان اعتبار آن (طبق جدول زمانی) مشخص می‌شود.
۲. ارزشیابی/آرشیوی: با توجه به محتوای اسناد در زمینه‌های سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، قضایی، نظامی، اجتماعی و غیره، و نیاز پژوهشگران ارزشیابی می‌شود.

۲-۴-۲- هدف ارزشیابی اسناد

- به‌طور کلی هدف از ارزشیابی، تعیین عمر و تعیین ارزش اطلاعاتی است که سند در مراحل مختلف چرخه حیاتش حامل آن است. از جمله مهمترین هدف‌هایی که «ارزشیابی» دنبال می‌کند، می‌توان به‌طور خلاصه به موارد زیر اشاره نمود:
۱. حفظ و نگهداری اسنادی که دارای ارزشهای دائمی و تاریخی برای مراجعه و پژوهش هستند.
 ۲. افزایش کارایی در مدیریت اسناد، به شکلی که تنها اسناد جاری مورد استفاده مستمر روزمره و اسناد مورد نیاز اداری در سازمان‌ها نگهداری شوند.
 ۳. کاهش هزینه‌های دولت (هزینه‌های پرسنلی، هزینه تجهیزات بایگانی، فضای فیزیکی و...).
 ۴. از میان برداشتن مشکل کمبود فضای فیزیکی برای نگهداری اسناد در سازمان‌ها.
 ۵. انتقال پرونده‌های راکد به بایگانی‌هایی با هزینه کمتر برای نگهداری.
 ۶. تشخیص و امحاء اوراق زائد.

۲-۴-۳- نمونه‌ای از اسناد واجد ارزش

- سوابق سازمان‌ها و وزارتخانه‌ها؛
- ساختار سازمانی سازمان‌ها؛
- روند رشد و توسعه وظایف، سیاست‌ها و فعالیت‌های سازمان‌ها؛

۲۰ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

- روش تدوین قوانین و رویه‌های سازمانی؛
- گزارش میزان تأثیر برنامه‌ها و فعالیت‌های دستگاه‌ها؛
- اسناد مربوط به صاحبان مشاغل مهم؛
- سوابق جاری اطلاعات مهم و روشنگر نکات تاریک برخی حوادث مهم؛
- اسناد مشاهیر؛
- سوابق محل‌های مشهور؛
- سوابق رخدادهای مهم؛
- سوابق اختراعات و اکتشافات؛
- اسناد مغایر با عقاید متداول در جامعه؛
- سوابقی که از حقوق شهروندی، مالی و قانونی جوامع و دولت‌ها حمایت می‌کند؛
- اسناد مالکیت، موافقتنامه و قراردادهای مهم دولتی؛
- سوابقی که اطلاعات آنها مکمل اطلاعات سایر اسناد می‌باشد؛
- سوابقی که در تحلیل‌های آماری مورد استفاده قرار می‌گیرد؛
- تاریخچه سازمان‌ها؛
- سوابق فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، علمی و اقتصادی؛
- اسناد و منابع منحصر به فرد و نسخه‌های کمیاب؛
- اسناد تغییر مرزهای جغرافیایی؛
- کلیه تمبرها، پاکت‌های پستی و باند و رول دوران‌های گذشته
- کلیه مهرهای اداری مربوط به دوران‌های گذشته

۲-۵- پرونده

عبارت است از مجموعه‌ای از اسناد و مدارک مربوط به یک موضوع، شخص یا سازمان که به ترتیب خاصی در یک پوشه یا کلاسور نگهداری می‌شود. در واحدهای تابعه وزارت بهداشت پرونده‌های دانشجویی، پرسنلی و پرونده‌های بیماران برخی از نمونه پرونده‌های مورد استفاده هستند.

۶-۲-۶-۲- بایگانی

به‌طور کلی اصطلاح بایگانی در مدیریت اسناد به دو مورد اشاره دارد:

۶-۲-۱- فن بایگانی: که اشاره دارد به فن طبقه بندی، تنظیم و نگاه داری و حفاظت اسناد ومدارک، بر طبق روشی معین در مکانی علمی و ضابطه‌مند، به‌نحوی که با سرعت و با کمال سهولت و با صرف حداقل هزینه، نیروی انسانی و وقت، بتوان به آن اسناد دست یافت.

۶-۲-۲- مکان و فضا: بایگانی به محل یا محل‌هایی گفته می‌شود که اسناد و مدارک یک سازمان در آن نگهداری می‌شود. این تعریف ناظر بر مفهوم فیزیکی و عینی بایگانی می‌باشد. بطور کلی مکان بایگانی بایستی دارای ویژگی‌های مطلوبی باشد. در دستگاه‌های دولتی، فرایندی است که طی آن، سوابق دستگاه در پرونده‌های مرتبط درج و نگهداری می‌شود.

در نظام اداری کشور ما، بایگانی دو تعریف و کارکرد دارد:

۱. تشکیلات تعریف شده‌ای است که وظیفه دریافت، ثبت، حفظ و نگهداری سوابق و پرونده‌های دستگاه ذیربط را برعهده داشته، و موظف به ارائه خدمات به افراد معین طبق قوانین سازمان مربوطه می‌باشد.
۲. فرایندی است که طی آن، سوابق دستگاه در پرونده‌های مرتبط درج و نگهداری می‌شود.

۶-۲-۷- انواع بایگانی

۶-۲-۷-۱- متمرکز: یعنی در یک سازمان یک بایگانی مرکزی برای تمامی واحدها وجود داشته و تمامی پرونده‌ها یا اسناد قابل نگهداری، در این بایگانی نگهداری گردد.

۶-۲-۷-۲- نیمه متمرکز: در این روش علاوه بر بایگانی مرکزی سازمان در واحدهای تابعه نیز بایگانی‌های جداگانه‌ای وجود دارد، اما این بایگانی‌ها از نظر سیستم طبقه‌بندی و رویکرد نگهداری مدارک، زیر نظر بایگانی مرکزی فعالیت می‌کنند.

۳-۷-۳- غیر متمرکز / پراکنده: در سازمان هر واحد دارای بایگانی کاملاً مستقل و جداگانه است.

➤ مزایای نظام غیر متمرکز

- نزدیک بودن پرونده‌ها به استفاده‌کنندگان
- آشنا بودن اقدام‌کنندگان به عناوین پرونده‌ها
- احساس تعلق بیشتر بایگان به اداره خود و در نتیجه کارایی بیشتر

➤ معایب نظام غیر متمرکز

- دسترسی محدود سایر کاربران به سوابق موجود در بایگانی
- هزینه زیاد
- نیاز به نیروی انسانی بیشتر

۲-۸- طبقه‌بندی از نظر بایگانی

یکی از اساسی‌ترین مراحل بایگانی، طبقه‌بندی یا دسته‌بندی اسناد می‌باشد. طبقه‌بندی از نظر بایگانی عبارت است از تقسیم‌بندی اسناد به دسته‌هایی که حداقل میان آنها یک موضوع خاص و مشترک وجود داشته باشد. یک طبقه‌بندی منطقی و صحیح که اساس تشکیل پرونده است، باید دارای این خصوصیات باشد:

۱. *اطمینان*: طبقه‌بندی اسناد باید به نحوی طراحی گردد، که محل دقیق سند را مشخص کند.

۲. *سرعت*: طبقه‌بندی باید امکان دست یافتن به اسناد مورد لزوم را در حداقل زمان فراهم سازد.

۳. *سهولت*: شیوه طبقه‌بندی باید به سهولت قابل فهم بوده و اجرای آن امکان‌پذیر باشد.

۴. *قابلیت انعطاف*: طبقه‌بندی باید به نحوی طراحی گردد که در مقابل تغییرات احتمالی قابلیت انعطاف داشته باشد.

۵. *جامعیت*: سیستم طبقه‌بندی باید تمامی موارد ممکن را تحت پوشش قرار دهد.

۹-۲- وظایف بخش بایگانی

وظیفه بایگانی در هر سازمان طبقه‌بندی اسناد، ثبت، نگهداری و کنترل آنها است. این وظیفه از مرحله دریافت سند آغاز و تازمانی که به علت از دست دادن ارزش و برطبق مقررات امحاء شده، و یا اینکه به علت ارزش استثنایی در محل معینی برای همیشه نگهداری می‌شود، دوام خواهد یافت.

۱۰-۲- آرشیو

هدف از آرشیو گردآوری اسناد و مدارک سنتی و الکترونیک، سازماندهی (فهرست‌نویسی و طبقه‌بندی) آن موارد، حفظ و نگهداری و بالاخره ارائه خدمات به مراجعه‌کنندگان آرشیو است. معمولاً در آرشیوها اسنادی که دیگر استفاده جاری ندارند و دارای ارزش استنادی و اطلاعاتی هستند، نگهداری می‌شوند. ابعاد کلی ارزش اسناد آرشیوی اداری، تاریخی و فرهنگی است. اصطلاح آرشیو نیز در سازمان‌ها به دو مورد ذیل اشاره دارد.

- محلی که موارد آرشیوی در آن نگهداری می‌شود.
- سازمان یا بخشی از سازمان اداری که وظیفه اصلی آن انتخاب و قابل دسترس کردن اسناد آرشیوی است.

۱۰-۱-۲- سازمان‌های آرشیوی داخلی

۱. سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران
۲. خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران
۳. اداره کل آرشیو وزارت امور خارجه
۴. آرشیو سازمان میراث فرهنگی کشور
۵. موسسه پژوهش و مطالعات فرهنگی
۶. مرکز آرشیو اسناد صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران
۷. آرشیو اسناد مالی دیوان محاسبات اداری
۸. آرشیو اسناد حقوقی وزارت دادگستری و قوه قضائیه

فصل سوم

مبانی کاربردی مدیریت اسناد در حوزه بهداشت و درمان

۳-۱- مقدمه

در واحدهای زیر مجموعه وزارت بهداشت طیف گسترده‌ای از اسناد و مدارک نگهداری می‌شوند. 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 بهداشت با آنها سر و کار دارند، نامه‌های اداری است. در ادامه به برخی از مفاهیم مرتبط با نامه‌های اداری اشاره می‌شود.

۳-۳- مفهوم نامه‌ی اداری

نامه‌ی اداری نوشته‌ای است روی فرم مخصوص و آرم‌دار سازمان که محتویات آن در محدوده اختیارات و وظایف آن سازمان بوده و امضاکننده 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 نامه‌های اداری الزامی است. نامه‌های اداری را می‌توان از نظر جنبه‌های مختلف طبقه‌بندی نمود.

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

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

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

- نامه‌های عادی: نامه‌هایی که از طبقه‌بندی خاصی برخوردار نیستند.
- نامه‌های محرمانه (اسناد طبقه‌بندی 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 طبقه‌بندی شده» گفته می‌شود. خود این مکاتبات به چهار گروه محرمانه، خیلی محرمانه، سری و به کلی سری تقسیم‌بندی می‌شوند. نحوه دریافت و توزیع این مکاتبات تابع دستورالعمل خاصی است. در هر واحد تابعه وزارت بهداشت باید برای دریافت، توزیع، نگهداری و امحاء مکاتبات محرمانه دستورالعمل مدونی وجود داشته باشد.
- کنترل و طبقه‌بندی نامه‌ها و سایر اسناد: مقام مجاز برای تشخیص و انتخاب درجه هر مکاتبه یا سند مشخص، تهیه‌کننده 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 تصمیم‌گیری کنند. در مواردی که تردیدی در مورد انتخاب درجه محرمانگی برای یک سندی وجود داشته باشد، می‌توان با مشارکت مسؤول حراست واحد مربوطه، درجه مناسب را انتخاب کرد.
- ثبت و بایگانی نامه‌های محرمانه: محرمانه ثبت و بایگانی اسناد طبقه‌بندی شده باید در دفتری جدا از دفتر اندیکاتور دبیرخانه صورت

گیرد. مسئولیت نظارت و اجرای دقیق مقررات مذکور در این قسمت با مسؤول اسناد دفتر مرکزی حراست است.

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

نامه‌های اداری به لحاظ گیرندگان به دو دسته زیر تقسیم می‌شوند:

۱. درون سازمانی (داخلی): این نوع نامه‌ها در درون سازمان صادر و یا دریافت می‌گردد.
۲. برون سازمانی (خارجی): این نوع نامه‌ها به خارج از سازمان صادر و یا دریافت می‌گردند.

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 (ضرب‌الاجل) استفاده می‌شود. نامه‌ها از نظر ارجحیت به دو دسته زیر تقسیم می‌شوند:

۱. نامه‌های عادی: در این دسته از مکاتبات، زمان خاصی برای اقدام مشخص نشده است با این حال بهتر است هر چه سریع‌تر در مورد آن اقدام شود.
۲. نامه‌های دارای درجه زمانی: بر اساس درجه اهمیت، در پاسخ‌گویی یا اقدام این نوع نامه‌ها می‌بایست تعجیل نمود. این نوع نامه‌ها به سه دسته *آنی*، *فوری* و *خیلی فوری* تقسیم می‌شوند.

۳-۴- دفاتر مورد استفاده در دبیرخانه

در سیستم اداری هر دبیرخانه، مجموعه دفاتر موجود، جهت انجام بهینه امور اداری مورد استفاده قرار می‌گیرد. هرچند امروزه با کاربرد برنامه‌های 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 می‌پردازیم.

۱. دفتر ارسال نامه‌ها (ارسال مراسلات): دفتری است که به منظور اخذ رسید از گیرندگان نامه‌ها استفاده می‌شود. 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 نامه‌های بدون شماره مورد استفاده قرار می‌گیرد. از دیگر کاربردهای این دفتر ثبت اسامی سازمان‌ها، افراد و ... به ترتیب الفبا می‌باشد.
۳. دفتر پیگیری - ردیابی: دفتری است که هر سال جهت پیگیری مکاتبات در سازمان مورد استفاده قرار می‌گیرد. این دفتر به خصوص در سازمان‌هایی که مراجعه‌کننده زیاد دارند، استفاده بسیاری دارد و جهت اطلاع از ورود و یا عدم ورود نامه‌های وارده و همچنین واحد اقدام‌کننده آنها، به کار می‌رود.
۴. دفتر اندیکاتور: دفتری است که کلیه اطلاعات نامه‌های وارده و صادره هر سازمان به منظور امکان دسترسی به سوابق مکاتبات سازمان‌ها و یا واحدهای سازمانی در آن ثبت می‌گردد. در هر سازمان فقط می‌بایست از یک دفتر اندیکاتور جهت ثبت نامه‌های وارده و صادره استفاده نمود.
۵. دفتر اندکس: دفتری است که با اسامی متعددی چون دفتر راهنمای نامه‌های وارده، دفتر تفتیش و دفتر بازرسی نیز خوانده می‌شود. دفتری است که بیان‌کننده ورود یا عدم ورود نامه وارده شماره دار به سازمان گیرنده نامه می‌باشد و در اصل کمک می‌کند تا در سازمان‌هایی که مراجعه‌کننده دارند، پیدا کردن شماره اندیکاتور نامه‌ها راحت تر انجام پذیرد، پس در اصل، دفتر کمکی اندیکاتور محسوب می‌شود.

۳-۵- مبانی کاربردی مدیریت اسناد در مدارک پزشکی

در حوزه بیمارستانی مدارک پزشکی بیماران بیشترین حجم اسناد را تشکیل می‌دهند. مدارک پزشکی دارای حیطه گسترده‌ای بود و به شکل کاغذی و الکترونیک نگهداری می‌شوند. برخلاف اسناد اداری مدیریت اسناد در مدارک پزشکی با پیچیدگی‌های بیشتری همراه است. مدارک پزشکی از نظر ادامه درمان بیمار، پژوهشی، قانونی، آموزشی و آماری 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: پرونده‌های بستری، سرپایی، گزارشات و فیلم‌های رادیولوژی، کارت ایندکس و...) متفاوت است. در این بخش به برخی از مفاهیم کاربردی در خصوص مدیریت اسناد در مدارک پزشکی پرداخته می‌شود.

۳-۵-۱- انواع پرونده‌های بیمارستانی

در بیمارستان‌های مختلف کشور، بر اساس نوع اقامت بستری یا سرپایی بیمار، سه نوع پرونده برای وی تشکیل می‌شود. این پرونده‌ها از نظر مدت زمان نگهداری، تعداد فرم‌ها و محتویات با یکدیگر تفاوت دارند.

- پرونده‌های بستری
- پرونده‌های سرپایی
- پرونده‌های سرپایی اورژانس (بیماران تحت نظر)

۱- پرونده‌های بستری

در ایران بیماری که بیشتر از ۶ ساعت در بیمارستان بر روی یکی از تخت‌های بیمارستانی اقامت کند، بیمار بستری محسوب می‌گردد. برای بیماران بستری یک شماره پرونده بستری اختصاص می‌یابد و برای آنها پرونده بستری تشکیل می‌گردد. در پرونده بستری دو دسته کلی فرم قرار می‌گیرد. دسته اول، فرم‌های بالینی هستند. دسته دیگر فرم‌های مالی (فرم‌های مرتبط با صورت حساب) است. در جدول ۲ فرم‌های بالینی مورد استفاده در پرونده‌های بستری ارائه شده است. مدت زمان نگهداری پرونده‌های بستری بر اساس ارزش قانونی، تحقیقاتی و ادامه درمان متفاوت است. در پیوست ۲ مدت زمان نگهداری مدارک پزشکی آورده شده است.

❖ فرم‌های بالینی پرونده‌های بستری: فرم‌های بالینی پرونده‌های بستری از نظر محتوا و ارزش قانونی با همدیگر تفاوت دارند. برخی از این فرم‌ها نظیر خلاصه پرونده از اهمیت خیلی زیادی برخوردار بوده و برخی مانند فرم جذب

و دفع مایعات اهمیت چندانی ندارند. علاوه بر فرم‌های بالینی در پرونده‌های بیماران فرم مالی نظیر صورت حساب نیز قرار می‌گیرد، که اهمیت این فرم‌ها کمتر از فرم‌های 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 فرم‌ها پس از امحای پرونده است. دوم اسکن پرونده کاغذی است که بیمارستان باید حداقل فرم‌های مهم پرونده را اسکن نماید. به‌طور کلی فرم‌های بالینی پرونده‌های بستری به دو دسته اصلی و مخصوص تقسیم می‌شوند:

- **فرم‌های اصلی:** فرم‌های اصلی، فرم‌هایی هستند که در تمامی پرونده‌ها قرار می‌گیرند.
- **فرم‌های مخصوص:** فرم‌هایی هستند که بسته به وضعیت بیمار در پرونده وی قرار می‌گیرند.

جدول ۱- فرم‌های بالینی پرونده‌های بستری

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

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

۲- پرونده‌های سرپایی

در برخی از بیمارستان‌های کشور برای افراد مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های تخصصی، درمانگاه اورژانس، افرادی که اعمال جراحی سرپایی انجام داده، یا افرادی که انواع مختلفی از خدمات سرپایی دریافت می‌کنند، یک یا چندین فرم بعنوان پرونده سرپایی تشکیل می‌گردد. در برخی از بیمارستان‌ها برای بیماران اورژانسی (تحت نظر) پرونده جداگانه‌ای تشکیل می‌گردد.

۳- پرونده‌های سرپایی اورژانس

در تعدادی از بیمارستان‌های کشور برای بیماران اورژانسی که تحت نظر قرار می‌گیرند، پرونده اورژانس تشکیل می‌شود. معیار اورژانس یا غیر اورژانسی بودن بیمار تشخیص پزشک بر مبنای سطوح مختلف تریاژ است. در برخی از بیمارستان‌ها به این پرونده‌ها کارت قرمز می‌گویند. این بیماران جزء بیماران سرپایی محسوب می‌شوند. نوع فرم‌ها و تعداد آنها در بین بیمارستان‌های مختلف ممکن است متفاوت باشد. یکی از مشکلات در خصوص پرونده‌های اورژانس تفکیک این پرونده‌ها از پرونده‌های سرپایی است. دلیل این مشکل این است که در برخی از بیمارستان‌ها به دلایل مختلفی از جمله افزایش درآمد، بی‌اطلاعی، جدا نبودن بخش اورژانس از درمانگاه و غیره برای بیماران غیر اورژانسی هم پرونده اورژانس تشکیل می‌گردد.

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

روش نگهداری مدارک پزشکی در اغلب بیمارستان‌های کشور به شیوه بایگانی سنتی می‌باشد. در این شیوه اسناد و مدارک و پرونده‌ها به صورت کاغذی و بر اساس یک شیوه طبقه‌بندی قفسه‌های چوبی و فلزی، کسوها و کمد‌ها، ... نگهداری می‌شوند، تا بتوان در هنگام مراجعه با حداقل زمان آنها را مورد بازیابی قرارداد. در کنار روش سنتی در برخی از بیمارستان‌ها 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 مراقبت‌های بهداشتی ایران نظیر بیمارستان‌ها به دهه ۷۰ بر می‌گردد. اولین برنامه‌های کامپیوتری، برنامه‌های تحت DOS بودند که تحت عنوان برنامه‌های پذیرش و ترخیص در بیمارستان‌های مختلف استفاده می‌شدند. از این برنامه‌ها برای بررسی صورت حساب‌های درمانی، اهداف مالی و باز پرداخت استفاده می‌شد و به تدریج کامپیوترها کاربرد وسیع‌تری در موسسات مراقبت بهداشتی در زمینه پذیرش، ترخیص و انتقال بیماران، کدگذاری بیماری‌ها، آمار بیمارستانی، خلاصه‌نویسی و غیره پیدا نمودند. سپس در اواسط دهه ۸۰، استفاده از سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی (HIS)^۱ در بیمارستان‌های کشور شروع شد. برنامه‌های HIS جدید تحت Windows بوده و نسبت به برنامه‌های قبلی از قابلیت‌های بیشتری برخوردار است. طبق آخرین آمارها نزدیک به ۸۰ درصد از بیمارستان‌های کشور از برنامه HIS استفاده می‌کنند. یکی از اهداف استفاده از HIS ایجاد مدارک پزشکی الکترونیک (EMR) برای بیمار است. مدارک پزشکی الکترونیک ضمن بهبود مراقبت بیمار وابستگی به پرونده‌های کاغذی را به حداقل می‌رساند. اما نکته قابل توجه این است که برنامه‌های HIS مورد استفاده در کشور نتوانسته‌اند تاکنون وابستگی به پرونده‌های کاغذی را کم کرده یا حداقل از تعداد فرم‌های پرونده بکاهد. با این حال همگام با پیشرفت‌های سریع در زمینه فن‌آوری کامپیوتری و انفورماتیک پزشکی، سیستم‌های مدارک پزشکی الکترونیک در ایران رو به رشد است. نمونه‌ای 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 (AMR) ۵۰ درصد از اطلاعات بیمار توسط کامپیوتر تولید و به صورت پرینت‌هایی کاغذی نگهداری می‌شوند. بطور کلی

پرونده‌ها هنوز به کاغذ وابسته می‌باشند. در حال حاضر می‌توان گفت که سطح الکترونیکی 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 بر اساس 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 نرم افزارها و ساختارهای رایج مدارک پزشکی
- ۳- ارائه تمام اطلاعات بیمار به تمام ارائه دهندگان 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 وسیع‌تری نسبت به اطلاعات پرونده‌های پزشکی دارد و

اطلاعات مربوط به مراقبت بهداشتی را با تمرکز بر روی بیمار گردآوری می‌کند. CPR طوری طراحی شده است، که امکان دستیابی به داده‌های کامل و دقیق را برای استفاده کننده فراهم نموده، و به تصمیم‌گیری بالینی کمک می‌کند.

❖ 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 می‌شود. هدف آن پشتیبانی از مراقبت مستمر، آموزش و پژوهش است. به عبارت دیگر EHR جمع‌آوری الکترونیک اطلاعات سلامت در طول زندگی یک شخص می‌باشد که توسط ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی ثبت و یا تایید شده و در مکان‌های مختلف به اشتراک گذاشته می‌شود. EHR یک منبع واحد و منسجم، یکپارچه و کامل از اطلاعات سلامت بیماران را فراهم می‌سازد. EHR می‌تواند 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 مجموعه‌ای از انواع قفسه‌ها، کمد‌ها، کابینت‌ها، فایل‌ها و... نگهداری می‌شوند. یکی از متداول‌ترین تجهیزات مورد استفاده برای نگهداری پرونده‌ها و اسناد کاغذی در واحدهای تابعه وزارت بهداشت قفسه می‌باشد. نوع قفسه مورد استفاده بخاطر ذخیره و بازایی، ایمنی و فضای اشغالی از اهمیت زیادی برخوردار است. در ادامه برخی از تجهیزات متداول برای نگهداری اسناد کاغذی معرفی می‌گردد.

۳-۶-۱- انواع قفسه‌ها

۱- قفسه متحرک^۱:

در قفسه‌های مدور غلطکی یا گردان، طبقات با فشار دکمه‌های مربوطه و با کمک موتورهای الکتریکی، به دنبال یکدیگر حرکت می‌کنند و طبقه مورد نظر

1. Movable file

بالا می‌آید. این قفسه‌ها باعث صرفه جویی در فضا شده و پرونده‌ها را از گرد و غبار محفوظ نگه می‌دارند، و در ضمن قابل قفل شدن نیز می‌باشند.

۲- قفسه خودکار یا قفسه ریلی متحرک^۱:

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

۳- قفسه باز ثابت^۲: این قفسه‌ها خود به چند دسته تقسیم می‌شوند:

❖ قفسه‌های کم‌دی چوبی یا فلزی ثابت: این گونه قفسه‌ها به شکل کمد لباس بوده و چوبی یا فلزی با دو لنگه درب هستند و به صورتی ساخته می‌شوند که پرونده‌ها به جای این که روی طبقات قفسه قرار گیرند روی میله‌ای آویزان می‌گردند بدیهی است که پوشه‌های مربوط به این قفسه‌ها مخصوص این کار ساخته شده و دارای محل‌هایی هستند که بتوان آنها را روی میله آویزان کرد.

1. Automated shelf file
2. Open shelf file

❖ **قفسه‌های چوبی ثابت:** قفسه‌های چوبی ثابت که اغلب دارای ۶ طبقه است ولی گاهی به هدف خاصی ۲ طبقه اضافه در بالا و پایین در نظر گرفته می‌شود، به طوری که اگر از قرار دادن پرونده در بالاترین و پایین‌ترین 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.

❖ **قفسه‌های فلزی ثابت:** قفسه‌های فلزی ساده بدون درب نیز مشابه چوبی آن ساخته می‌شود، که بیشتر برای بایگانی فیلم‌های رادیولوژی و پرونده‌های اداری و پزشکی که داخل پوشه یا زونکن قرار می‌گیرند، به کار می‌روند. قفسه‌های فلزی در برابر آتش مقاومت می‌کنند و می‌توان آنها را به صورت از پیش آماده نیز خریداری کرد، یا سفارش ساخت آنها را داد.

۴- قفسه وایلر یا دوار^۱ (کمدهای دوار):

کاربرد این سیستم در واحدهای اداری و درمانی کوچک است این سیستم قفسه‌بندی را شخص آلمانی به نام وایلر ایجاد نمود و به همین دلیل این فایلینگ به نام وی نامگذاری شده است. حجم این قفسه‌ها مساوی حجم قفسه‌های 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 کمدی جهت محافظت آنها قرار می‌گیرند. از مزایای این سیستم دسترسی آسان و محافظت پرونده‌ها از گرد و خاک و آتش می‌باشد.

۵- فایل‌های فلزی و چوبی کشویی:

فایل‌های فلزی کشویی در اندازه‌های مختلف معمولاً در بایگانی‌های کوچک، یا برای نگهداری اسنادی که تعداد و حجم کمی دارند استفاده می‌شود.

۶- کاردکس قابل رویت کشویی:

برای بایگانی پاکت‌های نامه یا کارت‌ها با اندازه‌های کوچک مثل کارت ایندکس بیمار استفاده می‌شود. در این فایل کارت‌های فلزی یا مقوایی متعددی با قابلیت

1. Wheeler shelf

جابه‌جایی قرار دارند که به عنوان راهنمای الفبایی یا شماره‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرند. در هر واحد از این نوع فایل، کارت‌ها شامل تعدادی پاکت سلولزی روشن است که به عنوان نگاه دارنده کارت به کار می‌روند و به صورت آویزان قرار دارند. این پاکت‌ها یکی پس از دیگری در فواصل کوچک و منظمی قرار می‌گیرند.

۷- فایل کابینت‌های عمودی:

مزیت فایل‌های کشویی این است که به دلیل بسته بودن، گرد و غبار کمتری بر روی پرونده‌ها می‌نشیند. از معایب این نوع فایل‌ها می‌توان به این موارد اشاره نمود که علاوه بر این که فضای بیشتری در حدود ۵۰٪ تا ۷۵٪ را اشغال می‌کنند، کار با آنها به دلیل باز و بسته کردن کشوهای انباشته از پرونده، خسته کننده، پرسروصدا و وقت گیر است. این کابینت‌ها معمولاً دارای ۵ کشوی طولی می‌باشند.

۸- فایل کابینت‌های افقی:

فایل کابینت‌های افقی درب دار برای فضاهای باریک و کم عرض در نظر گرفته شده اند و در اندازه‌های مختلف وجود دارند و همانند فایل‌های عمودی کشویی، قابل قفل کردن می‌باشند. این گونه فایل کابینت‌ها بیشتر برای نگهداری و فایلینگ کارت ایندکس بیماران و کارت‌های مشابه مورد استفاده قرار می‌گیرند.

۹- فایل کابینت‌های خودکار:

در این نوع از کابینت‌ها دستیابی به پرونده بسیار سریع است اما برای بیمارستان گران تمام می‌شود و نصب آن نیز مشکل است. در این فایل کابینت پرونده‌ها بر روی قفسه‌هایی قرار می‌گیرند که بصورت استوانه‌ای می‌چرخند و در داخل یک جعبه بزرگ قرار دارند. در جلوی جعبه محفظه‌ای 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.

۳-۲- محافظ اسناد

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

۱. با قفسه‌ها، کمد‌ها یا فایل کابینت‌های بایگانی از لحاظ نوع، اندازه و تعداد، مطابقت داشته باشد.
۲. جنس محافظ، با توجه به عمر سند انتخاب گردد. اسنادی که تا مدت‌ها 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 الصاق‌کننده سوابق نیز، تأثیر زیادی در تعیین نوع محافظ پرونده دارد.

۳-۷- استفاده از شیوه‌های جایگزین برای نگهداری اسناد کاغذی

علی‌رغم اینکه اسناد کاغذی رایج‌ترین شکل اسناد در سازمان‌های مختلف می‌باشند، ولی اسناد کاغذی به دلیل ماهیت خود دارای محدودیت‌های ذاتی بسیاری هستند. برای نمونه می‌توان به نیاز به مقادیر زیاد فضای بایگانی، آسیب‌پذیری، عدم امکان استفاده همزمان و غیره اشاره کرد. لذا در سازمان‌های مختلف اقداماتی برای حل مشکل اسناد کاغذی انجام می‌شود. تصویر برداری اسناد و میکروفیلم دو روش عمده جایگزین برای حل مشکل اسناد کاغذی هستند.

۳-۷-۱- میکروفیلم و انواع آن

میکروفیلم یا رسانه‌های ریز تصویر، شامل انواع مختلفی از تکنیک‌ها می‌باشد که با استفاده از آنها می‌توان تصاویر بسیار کوچکی از فرم‌های کاغذی تهیه کرد. تمام انواع میکروفیلم توسط فرایند عکس گرفتن از اسناد کاغذی به دست می‌آیند و در نتیجه آن تصویر کوچک شده‌ای بدست می‌آید. تصویر حاصل شده آنقدر کوچک است که به وسیله چشم غیر مسلح قابل خواندن نمی‌باشد. برای خواندن آن از دستگاه‌های مخصوص استفاده می‌شود.

○ انواع میکروفیلم در ذیل آمده است:

۱. میکروفیلیم رولی: حلقه فیلمی است که عرض آن ۳۵-۱۶ میلی‌متر است و شباهت کاملی به فیلم‌های سینمایی دارد. این نوع فیلم برای ثبت اطلاعاتی بکار می‌رود که مطالب آنها پیوسته به هم باشند، مانند صفحات یک کتاب یا محتویات یک پرونده یا شماره‌های 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 می‌گیرد. تصاویر حاصله آنقدر کوچک هستند که با چشم غیرمسلح خوانده نمی‌شوند و برای این منظور به دستگاه ویژه‌ای نیاز است.
۳. اوتترفیش: میکروفیشی که تراکم بسیار بالایی دارد. تصاویر روی این نوع میکروفیش‌ها حداقل ۹۰ بار از اندازه اصلی آنها کوچکتر می‌شود.
۴. ژاکت: شکل ژاکت مانند میکروفیش است با این تفاوت که تصویر آن قابل جابه‌جا شدن است. به طوری که در هر ردیف می‌توان فیلم‌های ۱۶ یا ۳۵ میلی‌متری قرار داد و در مواقع لزوم یک ردیف را از داخل پوشش پلاستیکی آن بیرون آورد و به جای آن ردیف دیگری قرار داد. اندازه‌های معمولی یک ژاکت ۱۵/۲*۱۰/۲ سانتی‌متر است و در آن ۷۰ تصویر قرار دارد.

۳-۷-۲- مفاهیم کاربردی در میکروفیلیم

❖ ورود اطلاعات میکروفیلیم به کامپیوتر (CIM)^۱

CIM معرف ورود اطلاعات به کامپیوتر از طریق میکروفیلیم است. ورود اطلاعات میکروفیلیم به کامپیوتر، روندی است که در آن اطلاعات ذخیره شده روی میکروفیلیم به صورت تصویر، به کدهایی تبدیل می‌شود که برای کامپیوتر قابل استفاده می‌باشد. این روند شبیه روش تشخیص نوری کاراکتر است که در آن تصاویر روی کاغذ، پایش شده و تبدیل به متن یا تصویر کامپیوتری می‌گردد.

❖ ثبت اطلاعات کامپیوتر روی میکروفیلیم (COM)^۲

1. Computer Input Microfilm
2. Computer Output Microfilm

اختصار COM به معنای فن آوری ثبت اطلاعات کامپیوتر روی میکروفیلیم است. سیستم COM قادر است در یک ساعت ۳۰۰۰۰ هزار صفحه را تبدیل به میکروفیلیم کند. COM اطلاعات را در رایانه بصورت مغناطیسی ذخیره کرده، و آنها را به شکل قابل خواندن ترجمه نموده و بر روی صفحه رایانه نشان می‌دهد. یک دوربین میکروفیلیم از اطلاعات به نمایش درآمده عکس برداری و آنها را به میکرو رکورد تبدیل نموده و فیلم‌ها بوسیله یک مبدل تکثیر می‌شود.

❖ سیستم میکروفیلیم (T.E.P.)^۱

نوع دیگر از میکروفیلیم به سیستم T.E.P معروف است. این نوع میکروفیلیم دارای خواص جالبی است که میکروفیلیم‌های دیگر فاقد آن هستند. به این ترتیب که می‌توان پس از ظهور و ثبوت فیلم، باز هم روی آن تغییراتی انجام داد، به طوری که در صورت نیاز می‌توان تصویر قبلی را بطور کامل پاک کرده و تصویر جدیدی را جایگزین آن کرد. T.E.P یکی از پیشرفته‌ترین شیوه‌های میکروفیلیم است.

❖ با استفاده از میکروفیلیم نتایج زیر حاصل می‌شود:

- 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 پرونده‌ها در هیچ زمانی از بایگانی خارج نمی‌شوند و با استفاده از دستگاه‌های تکثیر، از کپی آنها استفاده خواهد شد.
- امنیت پرونده‌ها در مواقع بروز هرگونه حادثه غیر مترقبه؛ زیرا می‌توان یک یا چند نسخه از اسناد را در ساختمان‌ها و محل‌های دیگر به عنوان بایگانی امن نگهداری نمود.
- عدم گم شدن پرونده‌ها و اسناد
- عمر بسیار بالای میکروفیلیم‌ها؛ که ۱۰۰٪ بیش از عمر نسخه اصلی سند می‌باشد و در بعضی موارد به ۱۲۰ سال هم می‌رسد.

۳-۷-۳- تصویر برداری اسناد

این شیوه از جمله شیوه‌های 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 مجموعه‌ای از سخت‌افزارها و رسانه‌های ذخیره‌سازی کامپیوتری ذخیره می‌گردد. یک سیستم مدیریت پایگاه داده‌ها و یک نرم‌افزار کاربردی، مدیریت بایگانی را تحت کنترل و نظارت خواهند داشت. مکانیزم‌های ایجاد شده در نرم‌افزار بایگانی، عمل ذخیره سازی، جستجو و بازیابی اطلاعات را انجام می‌دهد. رویکرد متداول واحدهای تابعه وزارت بهداشت اسکن پرونده بیمار با استفاده از روش تصویربرداری از اسناد^۱ می‌باشد. این شیوه را برخی از واحدهای تابعه دانشگاه برای حل مشکل اسناد کاغذی خود انجام می‌دهند. گرچه بطور خودکار با دیجیتال سازی اسناد کاغذی، محتویات آنها به صورت داده‌ها قابل پردازش برای کامپیوتر تبدیل نمی‌شود، اما شیوه‌ای را برای تهیه تصاویر از اسناد به شیوه آرشویی ارائه می‌کند و فرایند جریان کار و دستیابی به اسناد را ارتقاء می‌بخشد. برای ایجاد بایگانی الکترونیکی انواع مختلفی از سیستم‌های نرم افزاری مورد استفاده قرار می‌گیرند. برای نمونه می‌توان به دو سیستم زیر اشاره کرد:

○ سیستم‌های تصویربرداری از اسناد (Document Imaging Systems)

○ سیستم‌های مدیریت الکترونیکی اسناد

(Electronic Document Management Systems)

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

❖ مزایا و محدودیت‌های شیوه بایگانی الکترونیک

اسناد اسکن شده نسبت به اسناد تولید شده کامپیوتری، محدودیت‌هایی را دارند. زیرا با اسکن فرم‌های کاغذی اطلاعات آنها بصورت تصویر در کامپیوتر ذخیره می‌شود، بنابراین کامپیوتر قادر به پردازش محتویات این فرم‌ها نمی‌باشد. سایر محدودیت‌ها عبارت است از:

- عدم حذف مشکل دست خط‌های ناخوانا در مستندسازی اسناد کاغذی
 - محدودیت در ورودی و خروجی داده‌ها
 - عدم حل مشکل کیفیت پایین داده‌ها
 - عدم پشتیبانی از تصمیم‌گیری
- علی‌رغم محدودیت‌های ذکر شده برای اسناد اسکن شده، واحدهای تابعه وزارت بهداشت به دلایل متعددی از این شیوه استفاده می‌کنند:
- حل مشکل کمبود فضای بایگانی با اسکن اسناد کاغذی و صرفه‌جویی در فضا
 - تسریع در ذخیره و بازیابی اسناد و امکان دسترسی همزمان به اسناد توسط چندین کاربر مجاز
 - افزایش امنیت اسناد، به‌خاطر امکان تهیه تعداد زیاد نسخه‌های پشتیبان
 - افزایش بهره‌وری 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 دیجیتال تبدیل می‌سازد. کار اسکنر شبیه دستگاه کپی است و دارای تغذیه کن خودکار سند یا صفحه تخت و یا هر دو می‌باشد. کیفیت اسکنر بر مبنای پیکسل بر اینچ (DPI) رتبه‌بندی می‌شود. هرچه پیکسل بر اینچ یک تصویر بالاتر باشد، وضوح آن بیشتر و تصویر اسکن شده مشخص‌تر است. اغلب اسکنرها فقط تصاویر روی کاغذ را می‌خوانند، اما

برخی از اسکنرهای مخصوص می‌توانند میکروفیلم، یا نگاتیو عکس‌ها را نیز بخوانند. بسیاری از اسکنرها قادر به اسکن دوطرفه^۱ (پشت و رو) بوده و می‌توانند خود را با اسناد مرجع رنگی و دارای اندازه‌های گوناگون تطبیق دهند. کامپیوتر متصل به اسکنر نه تنها برای نمایه کردن بلکه برای بازنگری کیفی پایگاه داده‌های تصویری نیز بکار برده می‌شود. کاربران باید از سرعت اسکنر که با صفحه در دقیقه (PPM)^۲ بیان می‌شود آگاهی داشته باشند. سرعت واقعی اسکنر در هنگام خریداری آن باید با استفاده از نمونه‌ای از اسناد موجود در بایگانی فعلی تعیین گردد. سرعت اسکنر تا حد زیادی میزان کار مربوط به ورود اسناد به سیستم الکترونیکی را تعیین می‌کند، چون کار فقط با همان سرعتی می‌تواند 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 production scanner، special format scanners و graphic scanners تقسیم‌بندی می‌شوند.

• production scanners

این اسکنر بعنوان اسکنرهایی با توانایی اسکن اسناد در حجم بالا شناخته می‌شوند. این اسکنرها با سیستم تغذیه خودکار سند(ADF)^۳ مشخص می‌شوند، که به اسکنر این امکان را می‌دهد تا تعداد زیادی سند را با سرعت بالا اسکن کند. این اسکنرها قابلیت اسکن اسناد بصورت پشت و رو را دارند. بعضی از مدل‌های این نوع اسکنرها به همراه قسمت مخصوص اسکن مسطح ارائه می‌شوند، 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 شده‌اند. برای مثال اسکنرهای مسطح بزرگ را می‌توان نام برد که برای اسکن نقشه‌های مهندسی استفاده

1. duplex

2. Paper Per Minute

3. Automatic Document Feeder

می‌شود. انواعی از این اسکنرها برای اسکن اسناد کاغذی به هم متصل مانند کتاب، مجله و غیره بکار می‌روند.

• graphic scanners

این نوع اسکنرها برای اسکن تصاویر با شفافیت بالا استفاده می‌شود. این اسکنرها معمولاً برای کارهای فوتوگرافی استفاده می‌شود. بیشتر این اسکنرها بصورت مسطح ساخته می‌شوند.

❖ چالش‌های موجود در اسکن اسناد

یکی از چالش‌های موجود در اسکن اسناد وجود فرم‌های کاغذی با اندازه‌ها، شکل‌ها، ضخامت و رنگ‌های مختلف است. مشکل دیگر مربوط به کیفیت و فرسودگی فرم‌های کاغذی قدیمی است. که بر کیفیت تصاویر اسکن شده تاثیر می‌گذارد. بنابراین باید از اسکنر مناسب استفاده گردد. برخی از اسکنرها دارای فن‌آوری‌هایی برای حل این مشکلات و کمک به اسکن تصاویر هستند. یکی از فن‌آوری‌ها، فن‌آوری VRS^۱ است. این فن‌آوری دارای قابلیت‌هایی نظیر امکان رفع چولگی تصاویر^۲، بهبود خوانایی تصاویر با حذف لکه‌های (ناشی از آلودگی کاغذ یا خش) موجود در تصویر^۳، حذف حاشیه‌های تصویر^۴، حذف رنگ‌های ناخواسته^۵ است.

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

هر تصویری که در صفحه نمایش قابل دیدن باشد، تصویری دیجیتالی است. تصاویر دیجیتالی با استفاده از اسکنرها، دوربین‌های دیجیتالی، برنامه‌های ویرایش تصویر و غیره تولید می‌شوند. تصویر دیجیتالی، فایلی است که شامل اطلاعاتی می‌شود که تصویر را شرح می‌دهند. این فایل ستون‌ها و سطرها را تشریح می‌کند که تصویر را شکل می‌دهند. هر واحد از این سطرها و ستون‌ها،

-
1. Virtual Re-scanning
 2. de-skew
 3. de-speckle
 4. crop
 5. color dropout

یک پیکسل^۱ است. در واقع یک پیکسل کوچک‌ترین واحدی است که یک تصویر را می‌سازد.

❖ کیفیت یک تصویر

وضوح اصطلاحی است که برای بیان کیفیت یک تصویر نمایشی و چاپی به کار می‌رود. برای اندازه‌گیری وضوح تصویر از واحدهای زیر استفاده می‌شود:

۱. Dpi^۲: این واحد نشان‌دهنده تعداد نقاط در هر اینچ است. این واحد بیشتر برای تصاویر اسکن شده و آماده برای چاپ بکار می‌رود. هر چقدر تراکم نقاط در یک تصویر بیشتر باشد وضوح آن بیشتر است البته حجم فایل نیز بیشتر می‌شود.

۲. Ppi^۳: این واحد مشخص‌کننده تعداد پیکسل در هر اینچ است. هر چقدر تعداد پیکسل‌ها یک تصویر بیشتر باشد وضوح آن بیشتر شده و در نتیجه حجم فایل هم بیشتر می‌شود.

❖ فرمت‌های مختلف برای ذخیره تصاویر دیجیتالی

اندازه فایل یکی از جوانب مهم در انتخاب یک فرمت است. بعضی از فرمت‌ها به‌طور چشمگیری اندازه فایل تصویری را کاهش می‌دهند. این موضوع در انتقال تصاویر در بین سامانه‌های کامپیوتری و اینترنت می‌تواند مؤثر باشد. زیرا اندازه تصاویر معیار مهمی در تعیین سرعت نمایش تصاویر است. فرآیند کم‌حجم‌تر کردن یک فایل اصطلاحاً «فشرده‌سازی» 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 کرده‌اند، گرفته شده است. JPEG یک فرمت تمام رنگی از نوع raster^۴

1. Pixel

2. Dote Per Inch

3. Pixel Per Inch

۴. واژه raster به خطوطی اطلاق می‌شود که به صورت افقی روی سطح لامپ تصویر دستگاه‌هایی مثل تلویزیون یا مانیتور ترسیم می‌شوند تا در کنار هم تصویری را که مشاهده می‌کنید تشکیل دهند.

است که تمام مرورگرهای وب و دوربین‌های دیجیتالی آن را می‌شناسند، و یک روش متداول برای فشرده‌سازی تصاویر گرافیکی است. روش فشرده‌سازی مورد استفاده این نوع فرمت، اندازه فایل را کاهش می‌دهد. 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 متداول‌ترین فرمت‌های امروزی مورد استفاده برای تصاویر اسکن شده می‌باشد، و مدت زیادی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد. این فرمت متعلق به شرکت ادوبی^۱ است. فرمت TIFF از روش فشرده‌سازی بدون افت کیفیت استفاده می‌کند و معمولاً بالاترین کیفیت تصویری که از دوربین‌های دیجیتال به دست می‌آید، 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 ذخیره‌سازی و ویرایش تصاویر، هنگامی که کیفیت تصاویر مهم باشد، مناسب است. با وجود این که TIFF برای ذخیره‌سازی 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 نمی‌توانند تصاویر با فرمت TIFF را نمایش دهند. فرمت TIFF در اصل یک فرمت معمول تصاویر دودویی است که برای اسکنرهای رومیزی طراحی شده بود، که به تدریج بعنوان یکی از پراستفاده‌ترین فرمت‌های موجود برای ذخیره تصاویر تبدیل شد. فرمت TIFF توسط تعداد زیادی از نرم‌افزارهای مخصوص دستکاری تصاویر، چاپ تصاویر و واژه پردازها حمایت می‌شود. 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 می‌کنید و آنرا میان هزاران نفر به اشتراک می‌گذارید. امروزه اکثر کتاب‌های الکترونیکی

با این فرمت عرضه می‌شوند. فایل‌های PDF دقیقاً همان‌گونه‌ای چاپ می‌شوند که شما آن را در مانیتور می‌بینید، یعنی با همان صفحه‌بندی، فونت و عکس‌های موجود بدون اینکه وابسته به محیطی باشند که در آن ساخته شده‌اند. علاوه بر این امنیت در این فایل‌ها نسبت به سایر فرمت‌های 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.

۳-۶-۷- ایندکس نمودن اسناد اسکن شده

در فرآیند اسکن کردن فردی که با اسکنر کار می‌کند، مسئول نمایه کردن (ایندکس) تصاویر هم می‌باشد. ایندکس در قالب پایگاه داده است و باعث بازیابی آسان اسناد اسکن شده در سیستم بایگانی الکترونیک می‌شود. با استفاده از چند ایندکس متقابل، احتمال مفقود شدن سند در سیستم کامپیوتری کم می‌شود. مهم‌ترین بخش برنامه‌ریزی برای نصب سیستم تصویربرداری از اسناد، مشخص ساختن فیلدهایی است که اسناد با توجه به آنها ایندکس می‌شود. ایندکس نمودن اطلاعات به دو روش دستی و اتوماتیک انجام می‌شود. روش ایندکس خودکار را می‌توان 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 می‌گردد.

❖ ایندکس خودکار و مفاهیم مرتبط با آن^۱

ایندکس خودکار باعث تسریع در ورود اطلاعات می‌شود. ایندکس خودکار را می‌توان با استفاده از تشخیص کاراکتر نوری (OCR)، بارکد و... درج بر روی فرم‌ها 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 فراهم‌سازی امکان جستجوی محتویات این

1. Automatic Indexing
2. Optical Character Recognition

اسناد توسط کامپیوتر از تکنیک‌های تشخیص کاراکتر نوری استفاده می‌گردد. OCR شامل مراحل پردازشی است که محتویات یک سند اسکن یا فکس شده را به یک فرمت الکترونیکی مناسب، تبدیل می‌نماید. تکنیک‌های OCR اجزای مختلف ساختاری یک سند یعنی قسمت‌های متنی (پاراگراف‌ها، کلمات، حروف و...)، قسمت‌های گرافیکی (خطوط، نمادها، نمودارها و...) و قسمت‌های تصویری را از یکدیگر تفکیک کرده و پردازش مناسب را بر روی هر دسته از آنها اعمال می‌نمایند. 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 می‌نماید. OCR باعث تسریع در فرآیند ورود داده‌ها شده و به کاهش هزینه ایندکس کردن کمک می‌کند. هر چند OCR امکان جستجو بصورت تمام متن^۱ را فراهم می‌کند اما محدودیت‌هایی هم دارد. OCR وابسته به کیفیت تصویر است و پایین بودن کیفیت تصویر بر دقت و صحت OCR تاثیر منفی می‌گذارد. خروجی‌های هیچ نرم افزار OCR ۱۰۰ 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 نرم‌افزاری قابل مقایسه با OCR لاتین باشد، عرضه نگردیده است. بواسطه وجود تفاوت‌های 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^۲

تشخیص هوشمند کاراکترها (ICR) به منظور شناسایی دست خط‌های نوشته شده در فرم‌های کاغذی است. در این روش از الگوریتم‌های مختلفی برای شناسایی

صحیح کاراکتر مورد نظر استفاده می‌شود. این روش اغلب برای شناسایی داده‌های عددی و داده‌های وارد شده در کادرها در فرم‌های کاغذی استفاده می‌شود.

۳. Zone OCR یا Local OCR

Zone OCR این امکان را می‌دهد که قسمت کوچکی از یک سند را OCR کرده و سپس اطلاعات آن را به ایندکس منتقل کنیم. این روش بخصوص زمانی می‌تواند بیشتر مفید باشد که ما از فرم‌های ساختمند استفاده کنیم و اطلاعات مورد نظر همیشه در قسمت مشخصی از فرم ثبت شده باشد.

۴. داده‌کاوی^۱

داده‌کاوی یا استخراج دانش از پایگاه داده‌ها^۲ فرایند مهم شناسایی الگوهای معتبر، جدید و قابل فهم در میان انبوهی از داده‌ها است. مفهوم داده‌کاوی شامل الگوریتم‌ها و روش‌هایی است که باعث استخراج اطلاعات از حجم زیادی از داده‌ها می‌شود.

۵. استفاده از بارکد

از بارکدها می‌توان به شکل‌های گوناگون برای ایندکس کردن خودکار اسناد استفاده نمود. می‌توان هر یک از محتویات کلیدی یک پرونده یا سند را برای شناسایی خودکار به شکل لیزری بصورت بارکد روی پوشه یا سند چاپ کرد. می‌توان از بارکد بر روی تک تک صفحات پرونده نیز استفاده کرد این کار نوع یا شماره فرم را مشخص می‌سازد. می‌توان بارکدها را طوری برنامه‌ریزی نمود که با بخش معینی از فایل تصویری در ارتباط باشند، بطوری که نیاز به دسته‌بندی از قبل، برای اسکن نمودن یا فهرست دستی فرم‌های پرونده نباشد. هر صفحه ممکن است دارای مهر، تاریخ یا نشان چاپی مشخصات سند باشد، بطوری که بتوان بعد از اسکن، فرم‌های مفقود شده را به آسانی وارد سیستم نمود.

۶. استفاده از فن‌آوری COLD:

در این روش داده‌های کامپیوتری بطور مستقیم و با حداقل نیاز به فرایندهای دستی بر روی دیسک‌های نوری ذخیره می‌شوند. این فن‌آوری خروجی کامپیوتر

1. Data Mining

2. Knowledge Discovery in Data base

۵۰ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

به دیسک لیزری (Computer Output to Laser Disk) نامیده شده و بخش مهمی از فرایند خودکارسازی تصاویر اسناد و عملیات ایندکس است.

فصل چهارم

استانداردهای مدیریت اسناد در واحدهای تابعه وزارت بهداشت

۴-۱- مقدمه

در واحدهای زیر مجموعه وزارت بهداشت طیف گسترده‌ای از اسناد و مدارک نگهداری می‌شوند، 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 بلندمدت برای مدیریت اسناد داشته باشد. یکی از موارد کلیدی در برنامه‌ریزی برای مدیریت اسناد توجه به حجم اسناد و مدارک است. لذا می‌توان با توجه به حجم اسناد و مدارک، واحدهای تابعه وزارت بهداشت را به سه گروه تقسیم کرد.

○ واحدها با حجم زیاد اسناد و مدارک: منظور واحدهایی هستند که به دلیل وظایف خود باید حجم خیلی زیادی از اسناد و مدارک را نگهداری کنند.

نمونه‌هایی از واحدهای دارای حجم زیاد اسناد و مدارک:

- معاونت آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی
- معاونت پشتیبانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی
- معاونت درمان در دانشگاه‌های علوم پزشکی
- معاونت پژوهشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی
- واحد مدارک پزشکی در بیمارستان
- معاونت غذا و دارو در دانشگاه‌های علوم پزشکی

○ واحدها با حجم متوسط اسناد و مدارک: منظور واحدهایی هستند که به دلیل وظایف خود باید حجم نسبتاً زیادی از اسناد و مدارک، را نگهداری کنند. این واحدها شامل:

- واحد امور اداری در بیمارستان
 - واحد مالی و حسابداری در بیمارستان
 - واحد آموزش در دانشکده‌های علوم پزشکی
 - واحد امور اداری در دانشکده‌های علوم پزشکی
 - واحد مالی و حسابداری در دانشکده‌های علوم پزشکی
- واحدها با حجم کم اسناد و مدارک: منظور واحدهایی هستند که به دلیل وظایف خود باید حجم محدودی از اسناد و مدارک را نگهداری کنند. در واحدهایی که از شیوه بایگانی غیر متمرکز استفاده می‌کنند، ممکن است که هر واحد مکاتبات و سوابق مربوط به خود را جداگانه نگهداری کند.

۴-۲- استانداردهای مدیریت اسناد برای واحدهای با حجم زیاد و متوسط اسناد

یکی از مشکلات مدیریت اسناد در ایران عدم پیروی سازمان‌ها از استانداردها، و فقدان برنامه بلند مدت در مدیریت اسناد است. لذا به منظور سازماندهی مدیریت اسناد در واحدهای تابعه وزارت بهداشت، مواردی به عنوان حداقل استاندارد برای مدیریت اسناد ارائه می‌گردد. تمامی واحدهای تابعه وزارت بهداشت باید در خصوص مدیریت اسناد موارد اصلی زیر را رعایت نمایند:

۱. داشتن خط مشی مشخص برای استفاده، نگهداری و امحای اسناد کاغذی و الکترونیک
۲. اختصاص مکان مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی
۳. استفاده از تجهیزات مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی
۴. رعایت امنیت اسناد الکترونیکی و کاغذی

۴-۲-۱- خط مشی مشخص برای استفاده، نگهداری و امحاء اسناد کاغذی و الکترونیک

داشتن خط مشی مشخص برای استفاده، نگهداری و امحاء اسناد به واحدهای مختلف کمک می‌کند که فرایند مدیریت اسناد را بهتر انجام داده، و از بروز مشکلات در بلند مدت جلوگیری نمایند. نمونه‌ای از این مشکلات، مشکل کمبود فضای بایگانی در بخش‌های مدارک پزشکی کشور است. فقدان خط‌مشی جامع در مورد نگهداری اسناد مرتبط با مدارک پزشکی سبب شده است، که حتی بیمارستان‌های تازه تاسیس نیز با مشکل کمبود فضا برای نگهداری مدارک پزشکی مواجه باشند. بنابراین توصیه می‌گردد که تمامی واحدهای زیر مجموعه وزارت بهداشت با همکاری کارشناس اسناد دانشگاه علوم پزشکی مربوطه، یک خط مشی جامع برای استفاده، نگهداری و امحاء اسناد کاغذی و الکترونیک تهیه نمایند. مواردی که واحدها باید در تعیین خط مشی به آنها توجه کنند، عبارتند از:

- نوع اسناد
- حجم اسناد
- میزان استفاده از اسناد
- مدت زمان نگهداری اسناد
- تجهیزات مورد استفاده برای نگهداری اسناد
- امنیت و محرمانگی اسناد
- سیستم بایگانی (متمرکز یا غیر متمرکز)

- ✓ در مورد بخش‌های مدارک پزشکی علاوه بر موارد فوق این موارد نیز در تدوین خط مشی در نظر گرفته شود:
- تعداد و نوع تخت‌های بیمارستان
 - فعالیت و نوع خدمت بیمارستان (تخصصی / عمومی یا آموزشی / درمانی)
 - تعداد پذیرش سالیانه
 - روش شماره‌دهی به پرونده‌ها
 - تعداد پرونده‌ها با مدت زمان نگهداری بیشتر (بیماران زیر ۱۸ سال، مجروحان جنگی، بیماران روانی و غیره)

- حجم تحقیقات سالانه که با استفاده از مدارک پزشکی صورت می‌گیرد
- استفاده از سیستم تصویربرداری اسناد (اسکن مدارک پزشکی)

۴-۲-۲- استانداردهای مکان مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی

یکی از مشکلات فعلی عدم پیش بینی مکان کافی و مناسب برای نگهداری اسناد است. وجود بایگانی‌های متعدد در یک واحد، انتخاب محل نامناسب برای بایگانی، اختصاص فضای فیزیکی غیر استاندارد برای بایگانی اسناد، شرایط نور، حرارت و رطوبت نامناسب و غیره همگی نمونه‌ای از مشکلات موجود هستند. بنابراین موارد زیر بعنوان استاندارد برای شرایط بایگانی اسناد ارائه می‌گردد:

محل قرار گرفتن واحد بایگانی

- واحد بایگانی بهتر است در طبقه همکف ساختمان طراحی گردد، قرار گرفتن بایگانی در طبقات فوقانی ساختمان، پشت بام یا زیر زمین توصیه نمی‌گردد.
- در مورد واحدهایی که مراجعه به بایگانی برای دریافت اسناد زیاد است، بایگانی در محلی از ساختمان قرار گیرد که برای مراجعین و سایر استفاده‌کنندگان به سهولت در دسترس باشد.
- در مورد بایگانی بخش مدارک پزشکی در بیمارستان‌ها، بایگانی به واحد پذیرش، اورژانس و بخش‌های بستری نزدیک باشد.
- برای ایمنی بیشتر، محل بایگانی در قسمتی از ساختمان باشد که از محوطه خارج از ساختمان به بایگانی دسترسی وجود نداشته باشد.

۱- مساحت، سازه و ساختمان واحد بایگانی

فضای فیزیکی در واحد بایگانی ممکن است به خوبی اختلاف بین یک سیستم کارآمد و مناسب و یک سیستم مشکل دار و ناکارآمد را نشان دهد. قبل از محاسبه فضای مورد نیاز باید در مورد مدت نگهداری پرونده‌ها در بایگانی فعال تصمیم‌گیری شود، همین‌طور تعداد پرونده‌های تشکیل شده در عرض سال برآورد شود. سپس بر اساس آئین‌نامه‌ها و مقررات، پرونده‌های خاصی را که باید

مدت زمان طولانی‌تری نگهداری گردند، مشخص شوند. در ادامه به برخی از استانداردهای فضای فیزیکی در واحد بایگانی اشاره شده است:

- استفاده از محیط‌های غیر سالم، خطرناک، دارای مشکل از نظر دسترسی و محیط‌های فاقد نظارت، مجاز نمی‌باشد.
- مساحت واحد بایگانی باید متناسب با عمر و اهمیت اسناد آن تعیین گردد. برای مثال در مورد برخی واحدها نظیر معاونت آموزشی که نیاز به نگهداری بلند مدت سوابق آموزشی دانشجویان است، فضای بایگانی حداقل باید پاسخگوی نیازها تا ۱۰ سال آینده باشد.
- کف اتاق بایگانی، باید حداقل تحمل فشار ۱۲۰۰ کیلوگرم در هر متر مربع را داشته باشد.
- برای بایگانی‌هایی که از قفسه‌های ثابت استفاده می‌کنند، حداقل ارتفاع استاندارد سقف سه متر است.
- برای جلوگیری از برخاستن گرد و غبار، کفیوش اتاق بایگانی، باید از نوع ضد سایش و قابل شستشو باشد. حتی‌الامکان باید از پوشش سنگ یا سرامیک استفاده شود.
- پوشش داخلی و خارجی دیوارهای بایگانی، باید از مصالح عایق و ضد آتش ساخته شده باشد و از نظر حرارتی عایق‌بندی باشد.
- باید با استفاده از عایق پوششی مناسب دیوارها، از نفوذ رطوبت جلوگیری گردد. بخصوص در مناطقی مثل استان‌های شمالی کشور که سطح آب‌های زیر زمینی بالا است، باید کف و دیوار اتاق بایگانی در مقابل رطوبت عایق‌بندی گردد.
- نباید از محل نگهداری اسناد لوله‌های آب (سرد یا گرم) یا لوله‌های فاضلاب عبور کند.
- در بایگانی‌هایی که لوله‌های آب (سرد یا گرم) یا لوله‌های فاضلاب از آن عبور می‌کند. از بروز مشکلاتی مانند عیب لوله کشی، انسداد لوله‌های فاضلاب و سقف‌های معیوب که موجب نشست آب از طبقات فوقانی می‌گردد با بازدید پیوسته، جلوگیری شود.

۲- شرایط محیطی (نور، حرارت، رطوبت و تهویه هوا) در واحد بایگانی برای اطلاعات بیشتر در مورد استانداردهای نور، حرارت، رطوبت و تهویه هوا، می‌توان به گزارش فنی سازمان بین‌المللی ایزو^۱ مراجعه کرد.

- باید از تابش مستقیم نور خورشید به اسناد جلوگیری شود.
- در مناطقی که تابش خورشید شدید است، از فیلترهای مخصوص که پرتو فرابنفش را از خود عبور نمی‌دهند بر روی پنجره استفاده شود. میزان استاندارد اشعه فرابنفش باید کمتر از ۴۱۵nm (نانومتر) باشد.
- برای روشنایی محل بایگانی اسناد از لامپ‌هایی با نور سفید (کم‌مصرف) و حتی‌الامکان با تایمر استفاده شود. در مورد لامپ‌ها نیز باید از لامپ‌هایی استفاده کرد که اشعه فرابنفش را فیلتر کنند، میزان استاندارد اشعه فرابنفش باید کمتر از ۴۱۵nm (نانومتر) باشد.
- دیوارها دارای رنگ روشن باشند.
- ابزارهای اندازه‌گیری رطوبت محیط در محل نگهداری اسناد نصب شود و کنترل شود که رطوبت نسبی برای اسناد کاغذی باید بین ۳۵ تا ۵۰ درصد و برای میکروفیلم و میکروفیش حدود ۳۵ درصد باشد. باید سعی شود تا حد امکان دما در طول ماه‌های مختلف سال ثابت باشد.
- در شهرهای ساحلی یا مناطقی که رطوبت هوا بالا است، برای جلوگیری از فرایند تخریب اسناد کاغذی باید دستگاه‌های تهویه هوا (مثل کولرهای گازی) برای کاهش رطوبت وجود داشته باشد.
- باید دمای محل نگهداری اسناد کاغذی بین ۱۸ تا ۲۰ درجه سانتیگراد کنترل شود. باید سعی شود تا حد امکان دما در طول ماه‌های مختلف سال ثابت باشد، تغییرات درجه حرارت، فرایند تخریب کاغذ را تسریع می‌کند.
- باید دمای محل نگهداری میکروفیلم‌ها یا میکروفیش‌ها در حدود ۱۲ درجه سانتیگراد کنترل شود.

1. Environmental guidelines for the storage of paper records, technical report sponsored by the National Information Standards Organization

- در مناطقی از کشور مثل استان‌های ایلام، خوزستان، سیستان و بلوچستان و...، که غلظت ریزگردها (گردو خاک) در هوا زیاد است. باید درب و پنجره‌های بایگانی دارای درزگیر باشند.

۳- امنیت فیزیکی مکان بایگانی

امنیت فیزیکی مکان بایگانی باید بنحوی باشد تا احتمال تخریب و نابودی اسناد بعلت (آتش‌سوزی، رطوبت، نور، گردو خاک و غیره) را کاهش و از سرقت اسناد و دسترسی غیر مجاز به آنها جلوگیری کند. لذا به منظور حفظ امنیت اسناد کاغذی موارد زیر باید رعایت شود:

- از استعمال دخانیات در محوطه بایگانی اسناد خودداری گردد.
- برای جلوگیری از خطر آتش‌سوزی ناشی از اتصال الکتریکی، باید کلیدها و پریزهای برق در بیرون محل بایگانی تعبیه شود، یا دارای فاصله مناسب با محل نگهداری اسناد کاغذی باشند.
- نصب دستگاه‌های هشدار آتش‌سوزی و وجود وسایل اطفاء حریق مناسب برای محل بایگانی اسناد الزامی است.
- عملیات کشت قارچ‌ها به طور دوره‌ای انجام شده و در صورت لزوم سمپاشی برای از بین بردن حشرات و جانوران مودی (مثل موش)، انجام شود. بخصوص در بایگانی‌های راکد که به دلیل استفاده کم از اسناد یا شرایط نگهداری خاص، احتمال وجود حشرات و جانوران است، این اقدامات حفاظتی ضرورت دارد.
- به منظور کاهش احتمال سرقت پنجره‌های واحد بایگانی دارای حفاظ باشند، تا امکان دسترسی از بیرون به بایگانی به حداقل برسد.
- در بایگانی‌های خیلی بزرگ، غیر از درب اصلی، خروجی اضطراری برای موارد آتش‌سوزی نیز وجود داشته باشد.
- تا حد امکان باید لوله کشی گاز در واحد بایگانی وجود نداشته یا به حداقل برسد. در صورتی که در واحد بایگانی لوله کشی گاز وجود داشته باشد. لوله‌های گاز باید با محل نگهداری اسناد کاغذی فاصله مناسب داشته باشند. همچنین لوله‌ها و اتصالات گازی باید بصورت پیوسته برای نشست گاز چک گردند.

۳-۲-۴- تجهیزات مناسب برای نگهداری اسناد کاغذی

- برای بایگانی تجهیزاتی انتخاب شوند که از دوام بالایی برخوردار باشند.
- انتخاب تجهیزات نگهداری اسناد کاغذی باید متناسب با میزان استفاده و نوع اسناد باشد. برای مثال در برخی از بیمارستان‌ها برای نگهداری پرونده‌های بیماران از قفسه‌های باز مخصوص انبار استفاده می‌شود. لذا باید اندازه قفسه، فایل یا کابینت و غیره متناسب با نوع و اندازه سند باشد.
- در مورد نوع قفسه پیشنهاد می‌گردد که در بایگانی‌های بزرگ و متوسط برای پرونده‌ها و زونکن‌ها از قفسه‌های متحرک (مثل قفسه ریلی) استفاده گردد. در مورد بایگانی‌های کوچک نیز استفاده از قفسه‌های باز و کمدهای دوار توصیه می‌گردد تا بتوان حداکثر استفاده را از فضای ممکن کرد.
- در بایگانی‌های بزرگ و متوسطی که به دلیل نوع سازه و مکان قرار گرفتن ساختمان بایگانی، امکان استفاده از قفسه‌های متحرک وجود ندارد، از قفسه‌های باز یا تجهیزاتی استفاده گردد که حداکثر صرفه جویی در فضا را ایجاد کند.

۴-۲-۴- رویکردهای مورد استفاده برای کمک به ذخیره و بازیابی اسناد کاغذی

- استفاده از راهنمای بایگانی^۱: راهنمای بایگانی باعث افزایش کارایی و سرعت کار می‌شود و به کمک آنها می‌توان بر راحتی و سهولت به پرونده‌ها و اسناد دسترسی پیدا کرد.
- کارت راهنمای خروجی یا کارت جایگزین^۲: در واحدهایی که بنا بر دلایلی پرونده از بایگانی خارج می‌گردد. برای مشخص کردن پرونده‌هایی که از بایگانی خارج شده اند اغلب از یک کارت جایگزین استفاده می‌شود. کارت جایگزین از جنس مقوای فشرده، چوب، پلاستیک یا حتی کاغذ است که به طور موقت در بایگانی به جای پرونده خارج شده قرار می‌گیرد.

1. File guide
2. Out guide

- کدگذاری رنگی پرونده ها: کدگذاری رنگی به استفاده از رنگ روی پوشه‌ها اشاره دارد که در جلوگیری از اشتباه فایل شدن و تسهیل در بازیابی کمک می‌کند. این کدها بصورت برجسب هایی در لبه پوشه‌ها قرار می‌گیرند.

۴-۳- امنیت اسناد الکترونیک در سیستم‌های اطلاعاتی

امنیت اطلاعات یک مساله مهم برای واحدهای تابعه وزارت بهداشت است. امنیت اطلاعات شامل برنامه ریزی برای حفظ امنیت قسمت‌های مختلف شامل: محیط، شبکه، میزبان، برنامه‌های کاربردی و داده است. می‌توان اهداف امنیت را در سه دسته کلی تقسیم‌بندی کرد:

- ۱- حفاظت از محرمانگی داده‌ها
- ۲- حفاظت از یکپارچگی داده‌ها
- ۳- نگهداری از در دسترس بودن داده‌ها

۴-۳-۱- راهکارهای حفظ محرمانگی و امنیت اسناد الکترونیکی در سیستم‌های اطلاعاتی

۱. تحلیل خطر (ریسک): اولین گام، شناسایی تمامی ریسک‌ها و تحلیل آنها می‌باشد. در هر یک از واحدهای تابعه وزارت بهداشت باید مسؤول فن‌آوری اطلاعات (IT)، سرپرست یا رییس واحد و کاربران کلیدی سیستم اقدام به شناسایی ریسک‌های امنیتی نموده و سپس بر اساس دو معیار احتمال وقوع و پیامد در صورت وقوع، ریسک‌ها را تحلیل نمایند.
۲. تدوین سیاست‌های امنیتی: پس از تحلیل خطر باید سیاست امنیتی را به گونه‌ای تعریف کرد که احتمال خطرات و میزان خسارت احتمالی را به حداقل برساند. سیاست امنیتی باید عمومی و کلی نگر باشد و به جزئیات نپردازد. جزئیات می‌توانند طی مدت کوتاهی تغییر پیدا کنند اما اصول کلی امنیت یک سیستم که سیاست‌های آن را تشکیل می‌دهند ثابت باقی می‌مانند. در واقع سیاست امنیتی سه نقش اصلی را به عهده دارد:

- چه چیزهایی و به چه دلیل باید محافظت شوند.
- چه کسی باید مسؤولیت حفاظت را به عهده بگیرد.
- زمینه‌ای را به وجود آورد که هر گونه تضاد احتمالی را حل و فصل کرد.
- ایجاد امنیت: مراحل زیر برای ایجاد امنیت پیشنهاد و تایید می‌شود.
- شناسایی بخشی که باید تحت محافظت قرار گیرد.
- تصمیم‌گیری درباره مواردی که باید در مقابل آنها از بخش مورد نظر محافظت کرد.
- تصمیم‌گیری درباره چگونگی مدیریت تهدیدات
- پیاده‌سازی امکاناتی که بتواند از دارایی‌های شما به شیوه‌ای محافظت کند که از نظر هزینه مقرون به صرفه باشد.

۴- امنیت فیزیکی

امنیت فیزیکی بازه وسیعی از تدابیر را در بر می‌گیرد که استقرار تجهیزات در مکان‌های امن، دور از خطر و استفاده از افزودنی در سیستم، از آن جمله‌اند. با استفاده از افزودنی، اطمینان از صحت عملکرد سیستم در صورت ایجاد رخداد و نقص در یکی از تجهیزات بدست می‌آید. یکی از موارد اصلی در امنیت فیزیکی، تعیین یک محل امن برای استقرار سرور و تجهیزات اصلی سیستم اطلاعاتی است. در این خصوص باید به نکات ذیل توجه گردد:

- یافتن مکانی که به اندازه کافی از دیگر نقاط مجموعه متمایز باشد، به گونه‌ای که هر گونه نفوذ احتمالی در محل آشکار باشد.
- محدودسازی دسترسی به تجهیزات شبکه با استفاده از قفل‌ها و مکانیزم‌های دسترسی دیجیتالی به همراه ثبت زمان‌ها، مکان‌ها و مشخصات کاربری برای دسترسی‌های انجام شده
- استفاده از دوربین‌های مداربسته در ورودی محل‌های استقرار تجهیزات شبکه، اتاق سرور و مراکز پایگاه‌های داده
- اعمال ترفندهایی برای اطمینان از رعایت اصول امنیتی
- طراحی صحیح منابع تغذیه برق در شبکه، بر اساس محل استقرار سیستم‌ها

- ایمنی در برابر خطر عوامل محیطی (مثل آتش سوزی، رطوبت، و...)، یکی از نکات بسیار مهم در امن سازی فیزیکی تجهیزات و منابع شبکه می باشد.

۵- امنیت منطقی

امنیت منطقی به معنای استفاده از روش هایی برای پایین آوردن خطر حملات سایبری و دسترسی غیرمجاز، ویروس ها و... است. برخی از رویکردهای امنیت منطقی عبارتند از:

- مدیریت پیکربندی: یکی از مهم ترین نکات در امنیت تجهیزات، نگهداری نسخه پشتیبان از فایل های مختص پیکربندی شبکه است. از این فایل ها که در حافظه های گوناگون تجهیزات نگهداری می شود، می توان در فواصل زمانی مرتب یا تصادفی و یا زمانی که پیکربندی تجهیزات تغییر می کند، نسخه پشتیبان تهیه کرد. با وجود نسخه پشتیبان منطبق با آخرین تغییرات اعمال شده در تجهیزات، در هنگام بروز اختلال در کارایی تجهیزات در کوتاه ترین زمان ممکن می توان با جایگزینی آخرین پیکربندی، وضعیت فعال شبکه را به آخرین حالت بی نقص پیش از اختلال بازگرداند.
- کنترل دسترسی: کنترل دسترسی به مجموعه سیاست ها و اقدامات مربوط به محدود کردن دسترسی برای یک کاربر خاص به منظور دسترسی به سیستم ها، منابع اطلاعاتی، برنامه ها و غیره اطلاق می گردد. هدف از این اقدام، حصول اطمینان از امنیت سیستم و محرمانگی اطلاعات است.
- نصب برنامه ضد ویروس: از ابتدایی ترین گام ها در ایمن سازی سیستم، نصب برنامه های ضد ویروس است. البته در صورتی نصب برنامه های ضد ویروس موثر است که بصورت مرتب روزآمد شود، زیرا در غیر این صورت فایده ای برای سیستم نخواهد داشت. همه نرم افزارهای ضد ویروس عمل واحدی را انجام می دهند که همان جستجوی فایل ها و پاک سازی موارد آلوده می باشد. بعضی از آنها حتی از موتورهای

جستجوی یکسانی برای شناسایی ویروس‌ها بهره می‌گیرند. تفاوت اصلی بین محصولات ضد ویروس در کیفیت واسط کاربری، سرعت، دقت محصول و قابلیت‌های خاص (مانند اسکن‌های ایمیل، بروز رسانی‌های خودکار زمان‌بندی شده، اسکن‌های ابتکاری و غیره) می‌باشد.

- تهیه نسخه پشتیبان^۱: مهمترین رویکرد در حفاظت اطلاعات الکترونیکی است. باید راهکارهای مطمئنی برای تهیه نسخه پشتیبان از اطلاعات وجود داشته باشد.
- استفاده از رمز ورود^۲ برای همه کاربران
- استفاده از رمز ورود برای screen saver. استفاده از رمز ورود برای screen saver باعث می‌شود اگر برای مدتی از میز کار خود دور شدید فرد غیر مجاز دیگری نتواند از کامپیوتر شما سوء استفاده نماید.
- استفاده از مازول Audit Trail در سیستم‌ها: هدف از استفاده از این مازول ثبت و پیگیری فعالیت‌های کاربران است. با استفاده از این مازول امکان نظارت دقیق بر تاریخ، زمان و اقدامات انجام شده توسط کاربر در سیستم وجود دارد. این مازول به مدیر سیستم این امکان را می‌دهد که در صورت بروز مشکلی در سیستم توسط کاربر یا دسترسی غیر مجاز او به سیستم و انجام کارهایی مثل تغییر اطلاعات، حذف اطلاعات، مشاهده و غیره امکان ردیابی کاربر وجود داشته باشد.
- استفاده از فایروال در صورت ارتباط شبکه با اینترنت: اگر از شبکه استفاده می‌کنید و بخصوص اگر اتصال دائم به اینترنت دارید حتماً از فایروال استفاده گردد.
- به روز نگه‌داری ویندوز با hotfix و service pack شرکت مایکروسافت هر از چندگاهی به منظور رفع برخی از شکاف‌های امنیتی ویندوز اقدام به انتشار وصله‌های امنیتی تحت عنوان (service pack) می‌کند. بنابراین لازم است که این وصله‌های امنیتی در هنگام نصب ویندوز نصب گردند، بخصوص در صورتی که ویندوز بصورت خودکار از

1. backup
2. password

طریق اینترنت قادر به روزآمدی نباشد، آخرین ویرایش این وصله‌های امنیتی باید در سیستم‌های تحت ویندوز نصب گردند.

۴-۳-۲- استاندارد نگهداری از اسناد الکترونیک

برای نگهداری از اسناد به صورت الکترونیک لازم است از بهترین تجهیزات و فن‌آوری روز استفاده شود. در انتخاب تجهیزات اعم از لوح فشرده، دیسک سخت افزاری، نوار مغناطیسی و غیره باید موارد زیر مد نظر قرار گیرد:

- طول عمر
 - میزان آسیب‌پذیری
 - میزان گنجایش
 - سهولت بازیابی اطلاعات
 - هزینه خرید و نگهداری
- ❖ شرایط محیط نگهداری:
- برای نگهداری لوح‌های فشرده (CD, DVD) باید آن‌ها به صورت جداگانه در پوشش‌های مخصوص قرار گیرد تا از خدشه دار شدن لوح‌ها محافظت شود.
 - برای نگهداری نوارهای مغناطیسی باید محل نگهداری از نظر نور و رطوبت و حرارت در حد استاندارد باشد. (دما بین ۱۰ تا ۱۸ درجه سانتی‌گراد و رطوبت کمتر از ۴۰ درصد)
 - محل نگهداری اسناد الکترونیک باید از نظر نوع محفظه‌های نگهداری، ضد شوک مغناطیسی باشد.
 - به منظور حفظ امنیت اسناد الکترونیک موجود در بایگانی، ارائه خدمت باید با درخواست کتبی فرد متقاضی و تایید مسئول ذیربط انجام پذیرد.
 - حتی‌الامکان باید از راکد شدن هوا پرهیز کرد، زیرا رکود هوا زمینه رشد کپک را فراهم می‌کند. نحوه تهویه هوا بر اساس اسنادی که در بایگانی است فرق می‌کند. اسناد محتوی فیلم نیترا تی از جمله منابعی است که به تهویه مستمر و قوی نیاز دارد.

۶۴ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

- باید از کاربرد فیلترهای الکترواستاتیک خودداری کرد، زیرا که باعث تولید گاز ازن شده و اسناد الکترونیک را شکننده می‌سازد.

فصل پنجم

ساماندهی اسناد

۵-۱- مقدمه

روشن است که ساماندهی و مدیریت اسناد در گام اول نیازمند شناسایی فرآیندها و بررسی درک شرایط موجود می‌باشد. بدون شناخت فرآیندهای کاری دفاتر و واحدهای ذیربط، بررسی شرایط فعلی، نیازهای کاربران و متقاضیان استفاده از اسناد، ساماندهی اسناد ممکن نخواهد بود. اما در مجموع در همه بایگانی‌ها ساماندهی اسناد در دو بخش فیزیکی و الکترونیک، صورت می‌پذیرد که می‌تواند در راستای هم و در یک برنامه واحد طراحی و اجرا گردیده و یا در قالب برنامه‌های مجزا به اجرا درآیند.

۵-۲- ساماندهی اسناد فیزیکی

۵-۲-۱- اهداف:

۱. ایجاد سهولت در آرشیو، طبقه‌بندی و دسترسی به اسناد فیزیکی
۲. بالا بردن ایمنی اسناد در مقابل حوادث و مخاطرات طبیعی و غیر طبیعی
۳. ترمیم و رفع مخاطرات ناشی از جابجایی، گم شدن و بروز خرابی‌های فیزیکی در فرم‌های کاغذی
۴. حذف عملیات تکراری و غیرضروری در آرشیو نمودن اسناد
۵. شناسایی اسناد قابل امحاء
۶. رفع مشکل فضای فیزیکی بایگانی‌ها

۵-۲-۲- مراحل و فرآیندهای ساماندهی فیزیکی

۱. تفکیک، دسته‌بندی و طبقه‌بندی اسناد
۲. وجین
۳. جمع‌آوری و تکمیل نواقص شناسایی شده در اسناد و پرونده‌ها
۴. کدبندی پرونده‌ها
۵. آماده‌سازی
۶. فهرست برداری

۱. تفکیک، طبقه‌بندی (دسته‌بندی) اسناد

تعیین نوع طبقه‌بندی اسناد در طراحی و پیاده‌سازی روش‌های بازیابی و جستجوی مدارک، نقش بسیار مهمی خواهد داشت. در این مرحله تمامی اسناد باید بر اساس ردیف موضوعی اسناد موجود در بایگانی طبقه‌بندی گردند. تمامی واحدهای ستادی و بهداشتی درمانی و حوزه‌های زیرمجموعه وزارت بهداشت اعم از معاونت‌ها و سازمان‌های وابسته دارای بایگانی مستقل، موظف‌اند نسبت به ساماندهی و ارزشیابی اسناد را کد خود اقدام نمایند.

۲. وجین (Weeding)

وجین مدارک شامل استخراج و جداسازی اسناد تکراری و غیرقابل استفاده از درون پرونده‌ها می‌باشد. استخراج فرم‌هایی که به اشتباه در پرونده دیگر قرار گرفته است و جایگذاری آن در پرونده ذیربط نیز در این مرحله انجام می‌شود. تهیه لیست نواقص پرونده، فرم‌های تکراری و فرم‌های تغییر شکل یافته از دیگر اقدامات مرحله وجین در ساماندهی فیزیکی اسناد می‌باشد.

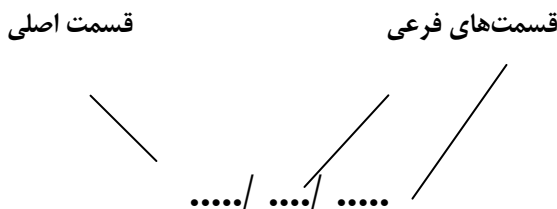
در بخش وجین باید دقت شود فرم‌های ضمیمه اسناد که دارای تاریخ مصرف می‌باشند و با گذشت زمان کارایی خود را از دست می‌دهند، توسط کارشناسان ذی‌ربط شناسایی و مشخص شوند تا آن بخش از اسناد در زمان مقرر، هم به صورت کاغذی و هم به صورت الکترونیک و پس از اخذ مجوز امحاء از سازمان اسناد و کتابخانه ملی از بایگانی اسناد حذف شوند.

۳. جمع‌آوری و تکمیل نواقص شناسایی شده در اسناد و پرونده‌ها

جمع‌آوری و جایگذاری نسخ مفقود شده یا کمبودهای احتمالی در فرم‌های موجود در پرونده‌ها با توجه به نوع و اهمیت پرونده، باید طبق لیست تهیه شده در مرحله وجین صورت پذیرد.

۴. کدبندی یا شماره‌گذاری اسناد

تعریف کد برای اسناد با هدف دستیابی سریع به آنها صورت می‌پذیرد. در انتخاب روش تعیین کد، روش‌های منطقی کدگذاری که معمولاً از دو قسمت اصلی و یک یا دو بخش فرعی تشکیل می‌شود، بر روش‌های شماره‌گذاری سریال ارجحیت دارد. در این روش از قسمت اصلی جهت کدگذاری هر زونکن استفاده می‌شود. قسمت فرعی نیز مشخص‌کننده تقسیمات درون زونکن‌ها بر اساس موضوع‌ها و زیر موضوع‌ها می‌باشد.



- **شمارنده هر قسمت از پرونده:** هر زونکن ممکن است حاوی چندین موضوع مختلف باشد. جهت دسترسی راحت، هر موضوع باید به صورت مجزا کدگذاری شود. این قسمت از کد به علاوه قسمت اصلی، جهت درج بر روی موضوعات داخل زونکن‌ها و فرم‌ها آنها استفاده می‌شود.
- جهت جلوگیری از مفقود شدن یا قرارگیری فرم‌های اسناد مختلف در سایر اسناد، تک تک صفحات هر موضوع از هر پرونده باید کدگذاری شوند بدین‌منظور ابتدا کاراکترهای قسمت اصلی (موضوع اصلی) و سپس ۳ کاراکتر فرعی بر روی تمامی فرم‌ها ثبت و در آخر شماره صفحه هم، بعد از آن درج می‌گردد. در

صورتی که یکی از فرم‌های هر پرونده به هر دلیلی از سایر صفحات جدا شود با کد ثبت شده، می‌توان موضوع داخل زونکن را مشخص و بر اساس آن محل پرونده مورد نظر را پیدا نموده و آن فرم را بر اساس شماره صفحات در جای مناسب خودش قرار داد. نکته مهم در این قسمت درج شماره صفحه بر روی صفحات هر پرونده می‌باشد، که برای هر پرونده از ۱ شروع و به ازای هر صفحه شماره تسلسل آن افزوده می‌شود. بهتر است شماره صفحه در قسمت وسط پایین صفحه درج شود.

ثبت این کاراکترهای فرعی نیز از ۰۰۱ شروع و به ازای هر پرونده شماره تسلسل آن افزوده می‌شود. این شمارنده با تغییر موضوع و شروع اسنادی با موضوع جدید، مجدد از ۰۰۱ آغاز می‌شود. کلیه مراحل درج کدگذاری در قسمت داخلی هر پرونده باید توسط دستگاه نمراتور انجام پذیرد. نمونه‌ای از فهرست موضوعات عمومی پرونده‌ها و کدگذاری موضوعی اصلی و فرعی در پیوست ۲ آمده است.

۵. آماده سازی

پس از اجرای مراحل فوق، پرونده‌ها به تفکیک و بر اساس طبقه‌بندی‌های انجام شده در زونکن گذاشته می‌شوند. در این مرحله برای تفکیک موضوعات می‌توان از برچسب‌هایی با رنگ‌های موضوعی مختلف، جهت ثبت کد بر روی هر زونکن استفاده کرد.

۶. فهرست برداری

در این مرحله از ساماندهی فیزیکی باید فهرستی از اسناد موجود به تفکیک موضوع تهیه شود تا در مواقع لزوم تمامی اسناد از طریق فهرست‌های تهیه شده قابل بازیابی باشند.

- نکته: از آنجا که ملاک قضاوت در خصوص امحاء اسناد از سوی سازمان اسناد و کتابخانه ملی تهیه فهرست موضوعی اسناد می‌باشد، اعمال نهایت دقت در طبقه‌بندی و تنظیم موضوعی اسناد در تسریع فرآیند امحاء، نقش تعیین‌کننده‌ای دارد.

۳-۵- ساماندهی الکترونیک اسناد فیزیکی (فرآیند تصویربرداری از اسناد فیزیکی)

۳-۱- تحلیل مشکلات و تعیین نیازهای موسسه

در اولین گام باید سازمان، هدف از بایگانی الکترونیک را مشخص کند. مشکلات و نیازها به دقت تعریف شوند. دلایل سازمان برای ایجاد بایگانی الکترونیک باید مشخص گردد. این دلایل می‌تواند کمبود فضای بایگانی، بهبود ذخیره و بازیابی اسناد، لزوم به اشتراک گذاری، امحاء و غیره باشد. همچنین باید مشخص شود که چگونه راه حل بایگانی الکترونیک، می‌تواند مشکلات بایگانی سنتی را حل کند. در مورد نیازها، انتظارات کاربران از سیستم بایگانی الکترونیک و نیازهای آتی و آینده موسسه باید در نظر گرفته شود.

۳-۲- مشخص کردن زیرساخت‌های لازم

دومین گام فراهم سازی مقدمات اولیه برای پیاده‌سازی بایگانی الکترونیک است. این مرحله شامل موارد زیر است:

۱. تعیین گروه کاری برای اجرای برنامه
۲. کسب تعهد مسوولان و مدیران ارشد سازمان نسبت به اجرای برنامه
۳. تعیین الزامات قانونی و استانداردها
۴. ارزیابی منابع و هزینه اجرای سیستم
۵. تعیین تعداد و نوع کاربران و سطح دسترسی آنها به اطلاعات
۶. تعریف سطح محرمانگی و امنیت اطلاعات در بایگانی الکترونیک
۷. مشخص کردن مکانی برای نصب پایانه‌ها

۳-۳-۵- خرید یا توسعه نرم‌افزار تصویربرداری اسناد

در صورتی که سازمان از برنامه‌های نرم افزاری خاصی استفاده می‌کند و این نرم‌افزارها قابلیت توسعه داشته باشند. پیشنهاد می‌گردد از طریق شرکت پشتیبان نرم‌افزار، امکانات جدیدی در نرم‌افزار برای پشتیبانی از بایگانی الکترونیک ایجاد گردد. برای مثال ممکن است که یک بیمارستان نرم‌افزار X داشته باشد و حالا

تصمیم به ایجاد یک سیستم بایگانی الکترونیک برای اسکن مدارک پزشکی خود بگیرد. بهترین گزینه برای بیمارستان این است که از شرکت پشتیبان نرم‌افزار X بخواهد تا در این نرم‌افزار، قابلیت تصویربرداری اسناد را نیز ایجاد کند.

- نکته: مزیت این روش پشتیبانی از یکپارچگی اطلاعات، عدم نیاز به ورود دوباره اطلاعات و جلوگیری از ایجاد سیستم‌های متعدد در سازمان است. اما در صورتی که نرم‌افزارهای مورد استفاده در سازمان به دلایل مختلف فاقد قابلیت توسعه بوده و یا فاقد حداقل ویژگی‌های لازم برای پشتیبانی از بایگانی الکترونیک باشند، از یک نرم‌افزار جداگانه برای ایجاد بایگانی الکترونیک استفاده شود.

❖ حداقل قابلیت‌های لازم برای نرم‌افزار بایگانی الکترونیک

۱. مشخصات فنی:

- معماری Web base سه لایه
- دارای رابط کاربری دو زبانه (فارسی و انگلیسی)
- معماری انعطاف‌پذیر با قابلیت توسعه در آینده
- امکان اتصال به محیط‌های مختلف پایگاه داده (Oracle, SQL Server, ...)

۲. دریافت و ذخیره اطلاعات:

- قابلیت تعریف پارامترهای ورودی برای فایل ورودی (فرم‌ساز) با قابلیت به‌کارگیری انواع فیلدهای اطلاعاتی در طراحی فرم (Memo, Combo Box, Check Box, Text, Grid, Master-Detail)
- تعریف انواع گروه‌های اسناد و بانک‌های اطلاعاتی با فرم‌های مشترک یا اختصاصی (Database Generator)
- قابلیت تعریف کلید واژه‌های متفاوت در هنگام ورود اطلاعات با هدف تسریع در بازیابی اطلاعات
- پشتیبانی و ذخیره مستقیم تمامی فرمت فایل‌های الکترونیکی از جمله فایل‌های صوتی و تصویری (آرشیو چند رسانه‌ای)
- امکان استفاده از کدهای ICD (مخصوص برنامه‌های مورد استفاده در مدارک پزشکی)

- پشتیبانی از انواع اسکنرهای اسناد با درایورهای TWIAN, ISIS
- وجود امکان برای ذخیره سازی فایل ها به صورت فشرده در نرم افزار
- خواندن بارکد به طور مستقیم از فرمها و انتقال دادهها به منوی ذخیره سازی
- امکان سازماندهی تصاویر حاصل از اسکن
- امکان تعریف انواع سند بر اساس نوع سند
- توانایی OCR با قابلیت جستجو در متن
- امکان تولید خروجی استاندارد با XML

۳. جستجوی اطلاعات:

- امکان جستجو و گزارش گیری از نرم افزار بر اساس تمام فیلدهای ورود اطلاعات در فرم
- امکان جستجو و بازیابی اطلاعات از دادههای وارد شده بصورت متن آزاد با استفاده از فرایند داده کاوی
- امکان جستجو شامل جستجوی ساده، جستجوی ترکیبی با عملکردهای منطقی (AND/OR)، جستجوی تقریبی، و جستجوی پیشرونده (جستجوی سلسله مراتبی)، جستجوی عددی و جستجو در بازه زمانی
- قابلیت جستجوی فازی (Fuzzy Search) به منظور فراهم سازی امکان جستجوی وسیع تر برای بازیابی اطلاعات دارای غلط املایی و OCR
- امکان استفاده از متاتزاروس فارسی و انگلیسی با هدف جستجوی کلمات هم معنی
- امکان حفظ سابقه جستجو و مشاهده جزئیات نتایج جستجو

۴. نمایش اطلاعات:

- ذخیره اطلاعات نتیجه جستجو با قالبهای استاندارد از جمله HTML, XLS, PDF و ...
- ذخیره انواع شرایط گزارش گیری جهت گزارش های دوره ای
- امکان سازماندهی مجدد نتایج جستجو
- امکان ارسال سند برای کاربران مجاز
- تبدیل تصاویر اسکن از یک فرمت به فرمت دیگر (مثال از فرمت TIFF به JPEG)

- امکان انتشار بایگانی الکترونیک بر روی مدیاهای مختلف (CD, DVD, ...) همراه با نرم افزار جستجو، با هدف مشاهده آسان اطلاعات در مکان‌های مختلف بدون نیاز به نصب افزار بایگانی الکترونیک

۵. مدیریت سیستم:

- امکان برقراری ارتباط بین فیلدها از فایل‌های مختلف (Relation)، به منظور تسریع در ورود اطلاعات
- قابلیت استفاده همزمان چند کاربر از یک سند
- وجود Online Help برای کمک به کاربران در استفاده از نرم افزار
- پیروی از استانداردهای تبادل اطلاعات
- امکان تهیه نسخه پشتیبان از داخل برنامه بصورت خودکار
- امکان برقراری ارتباط بین اسناد از طریق تعریف Hyperlink بین آنها

۶. امنیت سیستم:

- قابلیت تعریف حق دسترسی در سطوح مختلف اطلاعات برای کاربران
- استفاده از قوانین امنیتی رمز عبور (Password Complexity)
- امکان Check in و Check Out تصویر اسکن شده برای جلوگیری از تغییر سند در زمان خاص
- قابلیت Read Only کردن اسناد و ضمائیم (تائید نهایی)
- ثبت کلیه فعالیت‌های انجام شده بر روی یک سند از طریق Audit Trail
- امکان رمزگذاری بر روی یک رکورد
- حفظ اطلاعات اسناد حذف شده و تغییر یافته و امکان بازیابی مجدد توسط مدیر سیستم

❖ انتخاب فروشندگان بلقوه:

وقتی که نیازهای سازمان و الزامات نرم افزار مشخص شد. چند فروشنده سیستم را مشخص کنید که قادر به تهیه برنامه‌های نرم افزاری کاربردی مورد نیاز، یکپارچه‌سازی سیستم و خدمات پشتیبانی طولانی مدت مورد احتیاج، باشند. در حال حاضر در ایران شرکت‌های زیادی اقدام به فروش نرم افزار یا نوشتن نرم‌افزار می‌کنند. نکته مهمی که می‌تواند به سازمان در انتخاب نرم افزار کمک

کند بررسی گستردگی استفاده از نرم افزار مربوطه در بین سازمان های مختلف، نوع و اهمیت این سازمان ها است. معمولاً نرم افزارهایی که استفاده گسترده تری داشته و در سازمان های بزرگ و یا حساس استفاده می شوند از کارآیی و قابلیت های بهتری برخوردار هستند. نکته دیگر توجه به سوابق شرکت فروشنده در میزان پایبندی به تعهدات خود در قبال خریدار است. فروشنده باید خدمات آموزشی و پشتیبانی از سیستم ارائه کرده و از نظر ارائه خدمت سابقه بسیار خوبی داشته و قیمت پیشنهاد شده برای تجهیزات و خدمات نیز رقابتی باشد. سازمان باید برای خرید نرم افزار اقدام به تدوین درخواست اطلاعات (RFI) و درخواست پیشنهاد (RFP) کند. سازمان باید در انتخاب نرم افزار به دستورالعمل های دفتر آمار و فناوری اطلاعات توجه نماید.

❖ انتخاب سخت افزار:

گام بعدی فراهم کردن تجهیزات سخت افزاری مناسب است. سخت افزارها شامل:

- پایانه های ورود و مشاهده اطلاعات (PC)
- تجهیزات ذخیره سازی اطلاعات و تجهیزات تهیه نسخه پشتیبان (انواع سرورها، External hard driver، NAS/SAN Storage،...)
- اسکنر
- چاپگر
- UPS
- تجهیزات شبکه

تجهیزات سخت افزاری باید متناسب با حجم فعالیت آتی و آینده باشد. تجهیزات سخت افزاری بگونه ای انتخاب شوند که حداقل امکان از کارافتادگی را داشته باشد. استفاده از یک سرور جداگانه برای ذخیره اطلاعات توصیه می گردد. مطمئن ترین پیکربندی سرور، راه اندازی سیستم بدون وقفه (Clustering) می باشد. برای تضمین در دسترس بودن اطلاعات استفاده از تکنیک Raid توصیه می گردد.

❖ آموزش کارکنان:

یکی از عوامل عمده در شکست بیشتر پروژه‌های IT در سازمان‌های مختلف عدم توجه به مقاومت کارکنان است. در هر سازمان کارکنان مختلفی با سن، جنس و سطح تحصیلات متفاوت وجود دارند. معمولاً کارکنان مسن‌تر، افراد با تحصیلات کمتر و کسانی که فاقد مهارت کافی برای کار با کامپیوتر هستند مقاومت بیشتری را در مقابل سیستم جدید نشان می‌دهند. بنابراین برای تضمین موفقیت شیوه بایگانی الکترونیک باید مقاومت کارکنان را از طریق آموزش مناسب به حداقل رساند. آموزش باید متناسب با دانش پایه و ویژگی‌های فردی کارکنان باشد. در آموزش سعی شود که بر مشکلات احتمالی نرم‌افزار، نقاط ضعف آن، و خطاهای قابل پیشگیری کاربران تأکید شود.

❖ **بیاده‌سازی بایگانی الکترونیک:**

۱. ارزشیابی اسناد
۲. آماده‌سازی
۳. تصویربرداری از پرونده‌ها
۴. اصلاح و ویرایش تصویرها
۵. ورود اطلاعات اسناد (ایندکس اسناد)
۶. کنترل کیفی
۷. تهیه نسخه پشتیبان
۸. ارزیابی فرایند تصویر برداری اسناد

۱- ارزشیابی اسناد:

پیش از آغاز عملیات بایگانی الکترونیک می‌بایست مطالعه و بررسی دقیقی از نظر کمی و کیفی بر اسناد مورد نظر انجام داد که مهم‌ترین آنها عبارتند از: شناسائی تیپ اسناد از لحاظ نوع کاغذ، سایز، نحوه نگهداری و کیفیت اسناد از نظر قابلیت امحاء و یا ضرورت نگهداری، بدیهی است با اسناد قابل امحاء پس از ارزشیابی مطابق دستورالعمل مربوطه رفتار خواهد شد. در ارزشیابی اسناد باید به الزامات قانونی اسناد نیز توجه شود. در مورد اسکن اسناد و پرونده‌های قدیمی باید به دو نکته توجه گردد:

- اول/ فرم‌ها یا مدارکی انتخاب شوند که دارای ارزش اطلاعاتی، استنادی یا قانونی باشند. زیرا اسکن اوراق زائد یا فرم‌های بی ارزش اتلاف وقت و منابع است.
- دوم/ فرم‌ها یا اسناد مذکور قابل اسکن شدن باشند، برخی از فرم‌ها یا اسناد قدیمی به دلیل کیفیت پایین قابلیت اسکن شدن را ندارند.

۲- آماده‌سازی اسناد:

آماده‌سازی و پاکسازی اسناد عبارت است از باز نمودن تالی اسناد، ترمیم پارگی، جدا نمودن سوزن، منگنه و امثالهم، انجام این مراحل باعث تسریع امور اسکن خواهد شد. آماده‌سازی فقط در مورد پرونده‌ها و اسنادی انجام شود که قرار است عملیات اسکن بلافاصله روی آن انجام شود.

۳- تصویربرداری از اسناد و پرونده‌ها:

در مرحله تصویربرداری، اسناد اسکن می‌شوند. مکان انتخاب شده برای اسکن اسناد ترجیحاً در داخل بایگانی و یا در نزدیکترین محل ممکن به بایگانی اسناد باشد، تا پرونده‌ها برای اسکن در دسترس بوده و در وقت کارکنان مسؤوّل اسکن پرونده‌ها صرفه‌جویی گردد. بیشتر اسکنرهای پیشرفته دارای قابلیت تشخیص خودکار رنگ کاغذ (Auto Color Detection) هستند و فرم‌ها را با کیفیت مناسب اسکن می‌کنند اما معمولاً کاربران خود با توجه به سیاست سازمان حداقل کیفیت قابل قبول را برای اسکن فرم‌ها تعیین می‌کنند. از طرف دیگر همه اسکنرها (بخصوص برخی اسکنرهای قدیمی تر) این قابلیت را ندارند. در ادامه پیشنهاداتی برای اسکن اسناد در واحدهای تابعه وزارت بهداشت ارائه شده است:

- برای اسناد و فرم‌های تایپ شده مثل نامه‌های اداری 200-150 DPI با فرمت گرافیکی TIFF یا JPEG و بصورت رنگی اسکن گردد، در مورد اسنادی که اهمیت زیادی ندارند یا اسنادی که بصورت تایپ شده هستند و خود اسناد سیاه و سفید می‌باشند (مثل نامه‌های اداری) می‌توان این اسناد را بصورت سیاه و سفید (B&W) یا Gary نیز اسکن نمود. اما در مورد اسنادی که رنگی هستند یا بخشی از آنها دست‌نویس است، توصیه اسکن رنگی می‌باشد.

- برای اسناد و فرم‌های دست نویس دارای کیفیت مناسب حداقل 200DPI با فرمت ذخیره‌سازی (JPEG)
- برای فرم‌ها و اسناد دست نویس یا فرم‌های دارای نمودار و جدول، کمرنگ یا دارای کیفیت پایین، و فرم‌های نوشته شده با خودکار سبز و مداد DPI 250 با فرمت گرافیکی JPEG بصورت رنگی (COLOUR) برای اسنادی که اهمیت زیادی ندارند یا مراجعه بعدی به آنها کم است می‌توان آنها را بصورت Gary نیز اسکن نمود.
- برای اسکن نسخه‌های کپی یا فاکس دارای کیفیت پایین اسکن با حداقل 250DPI با فرمت گرافیکی TIFF بصورت B&W با brightness (درخشندگی) 15-
✓ نکته: برای اسکن سیاه و سفید از فرمت TIFF استفاده گردد و برای اسکن فرم‌ها بصورت رنگی یا Gary از فرمت JPEG برای تک صفحه (به ازای هر تصویر یک فایل) و اگر که خواسته باشید چندین صفحه داخل یک فایل قرار گیرد می‌توانید از فرمت PDF استفاده نمایید.
- ✓ نکته: در واحدهایی که تصمیم به اسکن اسناد در آینده دارند، بهتر است در تکمیل اسناد کاغذی دست نویس خود از خودکار مشکی و آبی استفاده کنند و تا حد امکان از خودکار سبز، قرمز و مداد استفاده نکنند.
- ❖ کیفیت اسکن و فرمت ذخیره‌سازی برای مدارک پزشکی بیماران:
✓ اسکن تمامی فرم‌ها باید بصورت رنگی (COLOUR) باشد و اسکن بصورت سیاه و سفید (B&W) و خاکستری (Gary) مورد تایید نیست. استاندارد برای کیفیت و ذخیره‌سازی فرم‌های مدارک پزشکی بصورت زیر می‌باشد.
✓ برای گزارشات و فرم‌های تایپ شده حداقل 150 DPI با فرمت ذخیره‌سازی (JPEG)
✓ برای فرم‌های مدارک پزشکی دارای کیفیت مناسب حداقل 200 DPI با فرمت ذخیره‌سازی (JPEG)
✓ برای فرم‌های مدارک پزشکی بدون کیفیت (مثل فرم‌هایی با نسخه‌های کاربندی، رنگی و...) بین 250-300 DPI با فرمت ذخیره‌سازی (JPEG)

به منظور تشخیص اوراق اسکن شده از سایر فرم‌ها، بر روی هر یک از فرم‌ها اسکن شده شماره و یا علامت مشخصی درج گردد. ساده ترین روش استفاده از مهر است. پس از انجام عملیات تصویربرداری و اسکن فرم‌ها، تمامی فرم‌های جدا شده در مرحله آماده‌سازی مجدداً به اسناد متصل یا در پرونده اولیه قرار می‌گیرد.

۴- اصلاح و ویرایش تصاویرها:

علاوه بر این که در زمان اسکن می‌بایست تنظیمات دقیقی برای اسکن نمودن اسناد صورت پذیرد تا کیفیت تصویر خروجی مطلوب و مناسب باشد، باید کاربر مسؤول اسکن، تصاویر خروجی را برای اطمینان از کیفیت مطلوب چک کند. زیرا ممکن است که تصویر خروجی به دلایلی نظیر کج گذاشته شدن فرم کاغذی داخل اسکنر، گیر کردن، وجود تاخوردگی، پاره‌شدگی، منگنه و غیره کیفیت مناسبی نداشته باشد. در این صورت کاربر یا باید فرم مذکور را دوباره اسکن کند، یا با استفاده از ابزارهای ویرایش تصویر، تصویر را اصلاح کند. برخی از اصطلاحات مرتبط با ویرایش تصاویر عبارتند از:

- DESKEW - ارب زدایی کردن در زمانی که تصویر به صورت کج قرار گرفته است
- CROP - حذف اضافات (بیشتر منظور بالای صفحه است)
- ROTATE - چرخاندن تصاویر به شکل صحیح
- ERASE - حذف کردن بخشی از تصویر که بلا استفاده است
- CENTERING - وسط چین کردن تصویر در مرکز
- BORDER - حذف یا افزودن کادر به تصاویر

۵- ورود اطلاعات:

یکی از موارد مهم در سیستم بایگانی الکترونیک تعریف اقلام اطلاعاتی برای ایندکس نمودن پرونده اسکن شده بیمار جهت کمک به بازیابی اطلاعات است. معمولاً در نرم‌افزار بایگانی الکترونیک فیلدهایی برای ورود اطلاعات تعریف می‌شود که هر سازمان باید متناسب با نیاز خود آنها را برای ورود اطلاعات مشخص و تعریف کند. نکته قابل توجه اینجاست که سازمان باید رویکردی را برای ورود اطلاعات انتخاب کند تا با حداقل زمان، امکان ورود حداکثر اطلاعات

وجود داشته باشد. بر خلاف تصور بیشتر کاربران اسکن، در فرایند اسکن یک پرونده، ورود اطلاعات چندان زمان بر نبوده و بیشتر زمان مربوطه صرف فعالیت‌هایی مثل: باز کردن پوشه، تفکیک فرم‌ها، خارج کردن فرم‌های مورد نظر، گذاشتن آنها در اسکنر و امثالهم می‌گردد. دو شیوه کلی برای ایندکس فرم‌های اسکن شده وجود دارد:

- ایندکس دستی:
- در این روش کاربر در هنگام اسکن تصاویر اقدام به پر کردن فیلدهای اطلاعاتی موجود در برنامه، برای ایندکس نمودن اسناد اسکن شده می‌کند.
- ایندکس خودکار:
- در این روش با استفاده از بارکد یا OCR اطلاعات بصورت خودکار تکمیل می‌شود.

۶- کنترل کیفی:

چنانچه فعالیت‌های فوق توسط پیمانکاران بیرونی انجام می‌شود لازم است به منظور اطمینان از صحت ساماندهی فیزیکی و الکترونیک، کنترل‌های لازم صورت گیرد.

برای این منظور تمام مراحل کاری ساماندهی فیزیکی و الکترونیک می‌بایست توسط واحد نظارت شرکت و ناظر پروژه بررسی و صحت آن تایید گردد.

۷- تهیه نسخ پشتیبان:

- روش مناسب تهیه نسخه پشتیبان بصورت زیر می‌باشد.
- یک نسخه از فایل پشتیبان بر روی هارد سرور (هر روز): در صورت وجود قابلیت در نرم افزار بایگانی الکترونیک می‌توان با تنظیم نرم افزار این کار را بصورت خودکار انجام داد. بعلاوه با استفاده از بعضی از نرم افزارهای خاص نیز می‌توان این کار را انجام داد.
 - یک نسخه از فایل پشتیبان خارج از سرور(هر هفته): برای این منظور می‌توان از DVD، یا هارد اکسترنال استفاده کرد.

- یک نسخه از فایل پشتیبان خارج از واحد مربوطه (هر ماه): یک نسخه از فایل پشتیبان باید در محلی خارج از بایگانی و اتاق سرور و در نزدیک‌ترین محل به دفتر بالاترین مقام اجرایی سازمان (بیمارستان، معاونت، ریاست دانشگاه/دانشکده و غیره) نگهداری شود. به منظور رعایت روزآمدی و مدیریت نسخه‌های پشتیبان تهیه شده لازم است تاریخ ایجاد هر نسخه بر روی DVD ایجاد شده ثبت گردد. برای اطمینان از محرمانگی اطلاعات می‌توان بر روی DVD رمز قرار داد.

۸- ارزیابی فرایند تصویر برداری اسناد:

سازمان باید برنامه جامعی برای ارزیابی فرایند اجرای تصویر برداری اسناد داشته باشد. ممکن است که خیلی از موارد و مشکلات در حین اجرا یا بعد از اجرای برنامه نمود پیدا کنند. بنابراین سازمان باید بصورت دوره‌ای فرایند تصویربرداری اسناد را مورد بررسی قرار دهد.

ارزیابی باید شامل موارد زیر باشد:

- ارزیابی مجدد نیازهای کاربران، و در صورت لزوم اعمال تغییرات برای رفع نیازهای آنها
- کنترل کیفیت فرم‌های اسکن شده
- ارزیابی سرعت اجرای برنامه (سرعت اسکن پرونده‌ها)
- ارزیابی روند کاری واحد اسناد و بایگانی و در صورت نیاز مهندسی مجدد فرایند کاری

فصل ششم

امحاء اسناد

۶-۱- مقدمه

امحاء اسناد یکی از فرآیندهای مهم ساماندهی اسناد می‌باشد که طی آن اوراق زائد و بلا استفاده، نسخه‌های اضافی و همچنین اسناد و اوراق را کدی که حداقل مدت زمان قانونی نگهداری آنها سپری شده است، و مطابق با آئین‌نامه سازمان اسناد ملی ایران ارزش نگهداری نداشته باشد، به منظور آزادسازی فضا امحاء می‌شوند. به منظور امحاء اسناد بایگانی شده در هر یک از واحدهای تابعه وزارت متبوع، پس از اعلام نظر کتبی بالاترین مقام تصمیم‌گیرنده واحد مربوطه خطاب به مدیرکل حوزه وزارتی مبنی بر امکان امحاء اسناد، با رعایت مقررات مربوطه از جمله قوانین امحاء سازمان اسناد و کتابخانه ملی و دستورالعمل‌های صادره در وزارت متبوع نسبت به امحاء اقدام می‌شود. لیکن قبل از شروع مرحله امحاء لازم است اسنادی که جزو اوراق زائد محسوب می‌شوند، از فرآیندی بنام ارزشیابی اسناد عبور کنند تا تصمیم‌گیری در خصوص امحاء آنها با اطمینان و اعتماد بیشتری صورت پذیرد.

۶-۲- ارزشیابی اسناد

پنج نکته در فرآیند ارزشیابی برای تشخیص محایی بودن پرونده‌ها حائز اهمیت است:

۱- آیا اسناد به منظور برآوردن اهداف زیر مورد نیاز هستند؟

- عملکرد اداری
- انجام ممیزی
- احتیاجات قانونی

۲- آیا این اسناد در مورد خط‌مشی‌های سازمانی است؟

۳- آیا این اسناد ارزش‌های تاریخی و پژوهشی یا قانونی خاصی دارند؟

۴- آیا قانون، دستورالعمل و رویه‌ای راجع به امحاء این سری از اسناد موجود

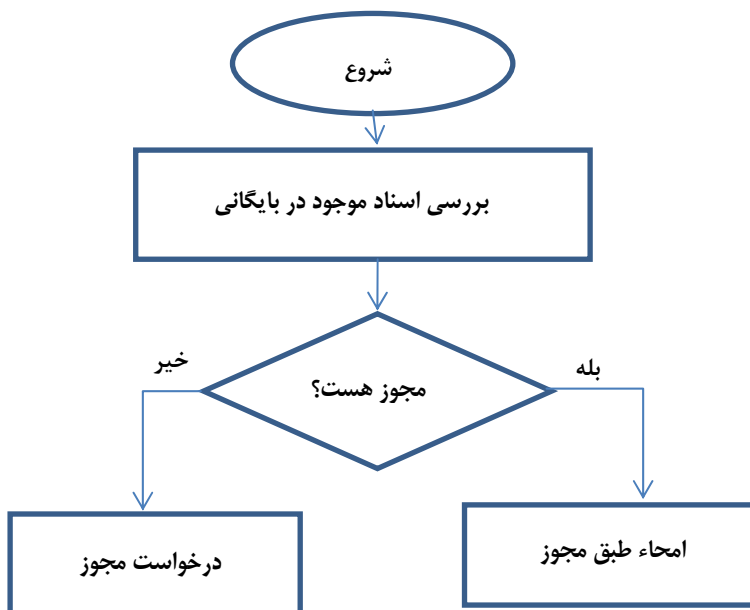
است، یا دلیل دیگری برای نگهداری این اسناد وجود دارد؟

۵- آیا امحای این اسناد مطابق با دستورالعمل‌ها و مقررات است و امحاء آنها از

نظر قانون مشکلی ندارد؟

۶-۳- مراحل امحاء

پس از گذشتن از فرآیند ارزشیابی و تصمیم‌گیری در خصوص امحاء اسناد، باید طبق آخرین دستورالعمل‌های مربوطه اقدام نمود. در مرحله اول باید موضوعات اسناد امحائی دسته‌بندی شده و مشخص شوند. سپس باید مجوزهای موجود که قبلاً صادر گردیده اند طبق لیست بررسی شوند؛ در صورتی که مجوز امحاء برای این سری از موضوعات وجود داشته باشد، مراحل امحاء اسناد دارای مجوز صورت می‌پذیرد. لیکن اگر مجوزی برای موضوعات امحائی قبلاً صادر نگردیده باشد، اسناد به چرخه دیگری برای گرفتن مجوز و در نهایت امحاء وارد می‌شوند که امحاء اوراق بدون مجوز نامیده می‌شود.



۶-۴- امحاء اسناد دارای مجوز:

❖ (دستورالعمل امحای اوراق دارای مجوز مصوب جلسه شماره ۲۱۳ مورخ ۱۴/۹/۱۲ شورای اسناد ملی)

این دستورالعمل در اجرای مواد ۴ و ۵ آئین نامه تشخیص اوراق زائد و ترتیب امحاء آنها تهیه و جهت اجراء به کلیه دستگاهها ابلاغ می شود.

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

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 می‌باید 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 می‌نماید.

بند ۳

پس از تأیید فهرست، دستگاه‌ها می‌باید ضمن تطبیق فهرست اوراق امحایی با اصل آنها، اوراق مربوط را بسته‌بندی 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 می‌گردد:

۱. مسؤول بایگانی
 ۲. مسؤول واحد اسناد
 ۳. مقام مسؤول امور اداری
 ۴. مقام مسؤول امور مالی
 ۵. نماینده حراست
 ۶. مقام مسؤول واحد ایجادکننده
 ۷. مدیرکل دفتر وزارتی در وزارتخانه‌ها یا معاون وی
- ✓ تبصره ۲: مقامات مندرج در تبصره ۱ با عناوین مشابه در تشکیلات سایر دستگاه‌ها قابل انطباق می‌باشد.

بند ۴

"سازمان" پس از دریافت صورتجلسه اوراق امحایی، نحوه امحاء را به "دستگاه" اعلام می‌نماید.

بند ۵

"سازمان" می‌تواند 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 بخشنامه‌های مغایر با این دستورالعمل، ملغی اعلام می‌گردد.

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 امحاء» درج و جهت تأیید به دفتر وزارتی ارسال میشود.

در صورت عدم تأیید فهرست‌ها، می‌باید نسبت به رفع نقایص اقدام شود. فهرست‌های دریافتی بررسی و در صورت رعایت جداول زمانی مصوب و تطابق عناوین فهرست‌ها با مجوزهای صادره، موافقت نامه اعلام می‌شود. پس از تأیید فهرست، فهرست اوراق امحایی با اصل آنها مطابقت و اوراق مربوط بسته‌بندی می‌شود و مراتب با تنظیم فرم صورت‌جلسه اعلام می‌گردد.

راهنمای تکمیل فرم فهرست اوراق دارای مجوز امحا فرم (۱۷/۴/ارز/۸۶)

راهنمای تکمیل فرم «فهرست اوراق دارای مجوز امحا»

فرم (۱۷/۴/ارز/۸۶)

این فرم به منظور درج اطلاعات اوراق دارای مجوز امحا 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 ۲۹۷ × ۲۱۰ میلی متر تنظیم می گردد و گیرندگان نسخ عا 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 با یگانی بنا بر تقسیم بندیهای تعیین شده در ردیف ۳ به تفکیک ذکر می گردد.
- در ردیف ۴ مساحت با یگانی 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 اشنا سه 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.

راهنمای تکمیل فرم صورت جلسه اوراق امحایی فرم (۸۶/ارز/۵/۱۸)

راهنمای تکمیل فرم « صورت جلسه اوراق امحایی »

فرم (۸۶/ارز/۵/۱۸)

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 297×210 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 زیر پس از ذکر نام و نام خانوادگی، محل مربوطه را امضا می نمایند.
- مسوول بایگانی دستگاه
- مسوول واحد اسناد
- مقام مسوول اموراداری
- مقام مسوول امور مالی
- نماینده حراست
- مقام مسوول واحد ایجاد کننده
- مدیرکل دفتر وزارتی در وزارتخانه ها یا معاون وی
- * مقامات فوق یا عناوین مشابه در تشکیلات سایر دستگاهها قابل انطباق می باشد.

صورت جلسه اوراق امحایی



معاونت اسناد ملی

صورت جلسه اوراق امحایی

اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی

فرم (۵/۱۸)اززات (۸۶)

۱- نام دستگاه:		۲- نام واحد:		تاریخ تنظیم:	
۳- نشانی یا یگانی استان:		شهر:		خیابان:	
۴- مساحت آزاد شده:		۵- جمع کل اوراق امحایی:		۶- شماره نامه موافقت معاونت اسناد ملی:	
متر مربع				تاریخ	
مشخصات اوراق امحایی					
۷- ردیف	۸- موضوع اوراق امحایی	۹- تاریخ		۱۰- تعداد اوراق بر حسب برگه	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					

۶-۵- امحاء اسناد فاقد مجوز

فرم درخواست مجوز امحاء اوراق راکد به منظور اخذ مجوز امحاء برای اوراق راکد دستگاه‌ها از شورای اسناد ملی تهیه و طراحی گردیده است. (اوراق راکد عبارت است: از کلیه نوشته‌ها، نامه‌ها، گزارش‌ها، صورتجلسه‌ها و صورت مجلس‌ها و قراردادهای و عهدنامه‌ها، ابلاغ‌ها، فرمان‌ها، نمونه‌ها، و فرم‌ها، دفتر و پرونده‌ها، قبوض، نسخه‌ها، بارنامه‌ها و مدارک و سوابق تحصیلی، نمودارها، نقشه‌ها، عکس‌ها، کلیشه‌ها، فیلم‌ها، میکروفیلم‌ها، صفحه‌ها و نوارهای ضبط صوت و سایر اسناد و مدارکی که توسط مقامات و دستگاه‌های دولتی و وابسته به دولت در اجرای وظایف و تکالیف قانونی و اداری تهیه یا دریافت و نگهداری شده و برای انجام دادن وظایف و مسؤولیت‌های قانونی و اداری جاری به تشخیص وزارتخانه یا مؤسسه مربوط مورد مراجعه و استفاده نباشد).

بند ۱

فرم در ابعاد ۲۹۷×۲۱۰ میلی متر، در دو نسخه تنظیم می‌گردد و گیرندگان نسخ عبارتند از:

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

- یک نسخه دستگاه مربوطه

❖ راهنمای نحوه تکمیل درخواست مجوز امحاء اوراق راکد فرم (۱۴/۱/ارز/۸۶)

بند ۲

در گوشه سمت چپ بالای فرم، تاریخ و شماره تنظیم فرم درج می‌گردد.

بند ۳

در ردیف‌های شماره ۱ و ۲ نام دستگاهی که درخواست مجوز نموده است و نام واحد ایجادکننده اوراق نوشته می‌شود.

بند ۴

در ردیف ۳ تاریخ ایجاد اوراق راکد بر حسب سال، در مقابل واژه‌های (از) و (تا) ذکر می‌شود.

بند ۵

تعداد کل اوراق برحسب عدد و واحد شمارش آنها برحسب پرونده، زونکن، فرم، دفتر، نقشه، عکس و... در ردیف‌های ۴ و ۵ نوشته می‌شود.

بند ۶

در ردیف ۶ موضوع اوراق با رعایت اختصار و جامع بودن ذکر می‌گردد.

بند ۷

در ردیف ۷ شرح کاملی از خصوصیات اوراق ذکر می‌گردد که نشان دهد دلیل ایجاد اوراق چیست، چه مطالب و موضوعاتی را در بر می‌گیرد، اقدامات انجام شده کدامند و مراحل پایانی اقدامات یا مختومه شدن پرونده‌ها تبیین شود.

بند ۸

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

بند ۹

شناسه مجوزهای قبلی که مرتبط با موضوع اوراق باشد در ردیف ۹ ذکر می‌شود.

بند ۱۰

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

بند ۱۱

مقامات مشروحه زیر پس از مطالعه و موافقت با امحاء اوراق را کد مندرج در فرم، با ذکر نام و نام خانوادگی و پست سازمانی، قسمت مربوطه را امضا می‌نمایند.

۱. مدیر کل یا معاون مدیر کل دفتر وزارتی در وزارتخانه‌ها
۲. یکی از معاونین وزیر در صورتی که واحد اسناد زیر نظر دفتر وزارتی فعالیت نداشته باشد.
۳. مقام مسؤول در سازمان‌ها، شرکت‌ها و مؤسسات دولتی یا یکی از معاونین آنها

۹۲ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

۴. مقام مسؤؤل امور حقوقی دستگاه
۵. مقام مسؤؤل امور اداری دستگاه
۶. مقام مسؤؤل امور مالی دستگاه
۷. مقام مافوق واحد ایجادکننده اوراق
۸. مسؤؤل اسناد دستگاه

بند ۱۲

قسمت انتهایی فرم مربوط به پیشنهادهای سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران می‌باشد. 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 می‌نمایند.

بند ۱۳

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

❖ ماده ۵۴۴ قانون مجازات اسلامی در مورد امحای اسناد:

هرگاه بعض یا کل نوشته‌ها یا اسناد یا اوراق یا دفاتر یا مطالبی که در دفاتر ثبت و ضبط دولتی مندرج یا در اماکن دولتی محفوظ یا نزد اشخاصی که رسماً مامور حفظ آنها هستند، سپرده شده باشد، ربوده یا تخریب یا برخلاف مقررات معدوم شود، دفتردار و مباشر ثبت و ضبط اسناد مذکور و سایر اشخاص که به واسطه اهمال آنها جرم مذکور وقوع یافته است، به حبس از ۶ ماه تا دو سال محکوم خواهد شد.

درخواست مجوز امحاء اوراق راكد



معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی

درخواست مجوز امحاء اوراق راكد

فرم (۱۴) اوزات/۸۶

شماره تاریخ		۲- نام واحد ایجاد کننده:		۱- نام دستگاه:
۵- واحد شمارش:		۴- تعداد:		۳- تاریخ از: تا:
۶- موضوع:				
۷- شرح موضوع (از ایجاد تا راكد شدن):				
۸- دلایل امحاء:				
۹- شناسه مجوزهای قبلی مرتبط باموضوع:				
۱۰- مدت نگهداری پیشنهادی در آینده: پس از				
اسامی و امضاء 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:			شورای اسناد ملی مطرح و با شناسه:	
به ثبت رسید.				

۶-۶-۱-۱ امحاء اسناد مالی

برای امحاء اسناد مالی به جهت حساسیت موضوع و اهمیت خاص آن فرآیند امحاء به شکلی متفاوت و از مجاری دیگری طبق قوانین موجود صورت می‌پذیرد.

۶-۶-۱-۱-۱ مفاهیم و تعاریف:

۱. دستگاه اجرائی:

دستگاه‌های مذکور در تبصره ماده ۲ قانون دیوان محاسبات کشور شامل کل وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها و سایر واحدهایی که از بودجه کل کشور استفاده می‌نمایند که طبق اصول ۴۴ و ۴۵ قانون اساسی مالکیت عمومی بر آنها مترتب بشود، می‌باشد.

۲. اسناد و مدارک مالی:

عناوین صورتحساب‌های مالی، حساب‌های درآمد و هزینه، دفاتر و اسناد و مدارک مربوط و گزارشی که توسط دستگاه‌ها به دیوان محاسبات تحویل و یا توسط دیوان تهیه می‌گردد و همچنین اسنادی که حسب موارد قانونی و یا به تشخیص دیوان محاسبات تحویل آنها به دیوان مقرر شده یا بشود تحت عبارت «اسناد و مدارک مالی» خلاصه می‌شود.

۳. میکروفیلم:

فیلمی است برای ذخیره اطلاعات نوشتاری در اندازه بسیار کوچک با قابلیت بزرگ‌نمایی و چاپ

۴. میکروفیش:

قطعه‌ای از فیلم حاوی اطلاعات نوشتاری در اندازه بسیار کوچک با قابلیت بزرگ‌نمایی و چاپ

۵. داده پیام:

طبق قانون تجارت الکترونیک هر نمادی از واقعه، اطلاعات یا مفهوم است که با وسایل الکترونیکی، نوری و یا فن‌آوری‌های جدید اطلاعات تولید، ارسال، دریافت، ذخیره و پردازش می‌شود.

۶. رول میکروفیلم:

منظور رول فیلم ۱۶ میلیمتری ۲۱۵ فوتی یک حلقه میکروفیلم می‌باشد که در صورت نگارش توسط باریکه لیزر بروی آن امکان ذخیره ۱۲۰۰۰ تا ۲۴۰۰۰ فریم را در خود خواهد داشت.

۷. واسط بادوام:

طبق قانون تجارت الکترونیک وسایلی است که به موجب آن مصرف‌کننده بتواند شخصاً «داده پیام»های مربوطه را بروی آن ذخیره کند از جمله فلاپی دیسک، دیسک فشرده، دیسک سخت و یا پست الکترونیکی مصرف‌کننده.

۶-۲- قانون دیوان محاسبات کشور (مصوب ۱۱ بهمن ماه ۱۳۶۱)
اصلاح شده توسط کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات مجلس
شورای اسلامی مصوب ۱۳۸۷/۱۰/۹

❖ (دستورالعمل تبصره ماده ۳۹ قانون دیوان محاسبات کشور)

ماده ۳۹

دستگاه‌ها مکلفند حساب‌های درآمد و هزینه، صورت‌های مالی، اسناد و مدارک مربوط را به نحوی که دیوان محاسبات کشور تعیین می‌نماید به دیوان مزبور تحویل نمایند. حسابرسی و رسیدگی آنها به تشخیص دیوان محاسبات کشور در ادارات دیوانی محل خود آن دستگاه‌ها انجام می‌گیرد.

✓ تبصره: مدت و نحوه نگهداری، حفظ اسناد دفاتر صورت حساب‌های مالی و مدارک مزبور که توسط دستگاه‌ها به دیوان محاسبات کشور ارسال می‌شود و یا مدارکی که توسط دیوان محاسبات کشور تهیه می‌گردد، به صورت عین و همچنین طرز تبدیل آنها به عکس یا فیلم یا میکروفیلم و یا میکروفیش یا نظایر آن و همچنین طریقه محو اسناد و مدارک مزبور به موجب دستورالعملی خواهد بود که با پیشنهاد رئیس دیوان محاسبات کشور به تصویب کمیسیون دیوان محاسبات، بودجه و امور مالی مجلس شورای اسلامی خواهد رسید. اسناد تبدیلی به نحو فوق در حکم اسناد اصلی است.

ماده ۴+

تعیین نحوه حفظ و نگهداری و بایگانی صورت حساب‌های مالی و اسناد و مدارک مربوط در دستگاه‌ها بر عهده دیوان محاسبات کشور است.

۶-۳- دستورالعمل تبصره ماده ۳۹ قانون دیوان محاسبات کشور
کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات مجلس شورای اسلامی مصوب
۱۳۸۷/۱۰/۹:

ماده ۱

به موجب این دستورالعمل و به منظور تسهیل و رفع تکرار، عناوین صورت‌حساب‌های مالی، حساب‌های درآمد و هزینه و دفاتر و اسناد و مدارک مربوط و گزارشاتی که توسط دستگاه‌ها به دیوان محاسبات تحویل و یا توسط دیوان تهیه می‌گردد و همچنین اسناد و مدارکی که حسب موارد قانونی و یا به تشخیص دیوان محاسبات تحویل آنها به دیوان مذکور مقرر شده یا بشود تحت عبارت "اسناد و مدارک مالی" خلاصه می‌شود.

ماده ۲

اسناد و مدارک مالی که به تدریج و با اعلام دیوان محاسبات کشور توسط دستگاه‌ها به دیوان مزبور تحویل می‌گردد، پس از تبدیل به میکروفیلم یا میکروفیش و یا داده پیام الکترونیکی، آماده برای امحاء خواهد بود. تعیین اسناد و مدارک مالی قابل تحویل به دیوان محاسبات و تبدیل به میکروفیلم یا میکروفیش یا داده پیام الکترونیکی و یا نگهداری عین آنها با دیوان محاسبات کشور می‌باشد.

ماده ۳

آمادگی امحاء اسناد و مدارک مالی که مراتب مقرر در ماده ۲ را طی نموده باشند، توسط دیوان محاسبات به اطلاع سازمان اسناد ملی ایران رسانده می‌شود تا سازمان مذکور برابر مقررات و ظرف مهلت مورد توافق نسبت به حمل و فروش آنها اقدام نماید. اوراق فروخته شده الزاماً به خمیر تبدیل و دیوان محاسبات کشور تا اجرای مرحله نهایی نظارت خواهد نمود.

✓ تبصره ۱: فهرست آن دسته از اسناد و مدارک مالی موضوع این دستورالعمل که طبق مقررات بایستی توسط سازمان اسناد ملی ایران عیناً نگهداری شود، در هر مرحله به وسیله سازمان مذکور تهیه و به تأیید دیوان محاسبات کشور می‌رسد.

✓ تبصره ۲: امحاء اسناد و مدارک مالی سنوات آتی و سنوات قبل به شرط تبدیل به میکروفیلم یا میکروفیش یا داده پیام الکترونیکی مشمول حکم کلیه مواد این دستورالعمل می‌باشد. چنانچه به علت عدم ضرورت و یا کمبود امکانات نیازی به تبدیل آنها به میکروفیلم نبوده و یا میسر نباشد، به تشخیص دیوان محاسبات کشور و حداقل پس از گذشت سه سال از عمر آنها قابل امحاء خواهد بود.

ماده ۴

از عواید حاصل از فروش اسناد و مدارک مالی موضوع این دستورالعمل که توسط سازمان اسناد ملی ایران به حساب درآمد عمومی کشور واریز می‌گردد، پنجاه درصد مشمول بند(د) و (هـ) ماده ۴۳ قانون وصول "برخی از درآمدهای دولت مصوب سال ۱۳۷۳" بوده و معادل پنجاه درصد بقیه همه ساله اعتباری تحت عنوان "برنامه تحقیق و بررسی" در لایحه بودجه کل کشور ذیل ردیف بودجه‌ای دیوان محاسبات کشور منظور خواهد شد تا صرف امور برنامه مذکور گردد.

ماده ۵

دیوان محاسبات کشور می‌تواند به تشخیص خود، تبدیل اسناد به میکروفیلم را در محل خود دستگاه‌ها یا در محل انجام دهد. هزینه‌های مورد نیاز و کلیه امکانات لازم برای انجام کار به عهده دستگاه‌های مربوط خواهد بود.

✓ تبصره ۱: وجوه دریافتی توسط دیوان محاسبات کشور به‌عنوان درآمد اختصاصی به حساب مخصوصی نزد خزانه داری کل واریز و معادل صددرصد آن به دیوان محاسبات کشور جهت تهیه و تجهیز امکانات اجرایی این دستورالعمل و سایر امور مرتبط اختصاص می‌یابد.

✓ تبصره ۲: داده‌های الکترونیکی در قالب فایل‌های رایانه‌ای به استناد ماده (۶) قانون تجارت الکترونیک با تأیید دیوان محاسبات کشور و با رعایت مفاد دستورالعمل ملاک عمل جهت تبدیل به میکروفیلم خواهد بود.

ماده ۶

میکروفیلم‌ها یا میکروفیش‌ها و یا داده‌های الکترونیکی تهیه شده پس از عکس برداری طبق این دستورالعمل پس از مدت ۳۰ سال قابل امحاء می‌باشد.

ماده ۷

دیوان محاسبات کشور می‌تواند در راستای وظایف قانونی موضوع ماده (۳۹) قانون دیوان امور مربوط به اسناد و مدارک مالی فاقد طبقه‌بندی به میکروفیلم یا داده پیام را با نظارت مستقیم خود از طریق دستگاه‌های اجرایی ذیربط به بخش‌های خصوصی و تعاونی واگذار نماید. در صورت واگذاری امور مربوط به میکروفیلم دستگاه‌های مشمول به بخش خصوصی یا تعاونی (غیردولتی) مورد تأیید دیوان محاسبات، ده درصد از مبلغ قراردادهای جهت پوشش قسمتی از هزینه‌های نظارت، بازبینی میکروفیلم و نهایتاً امحاء اسناد و مدارک مالی به حساب اختصاصی دیوان محاسبات کشور واریز خواهد شد.

۶-۶-۴- موارد اصلاحی دستورالعمل تبصره ماده ۳۹ قانون دیوان محاسبات

کشور مصوب جلسه ۸۷/۱۰/۹ کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات:

- ۱- در تبصره (۲) ماده (۳) عبارت «با سپری شدن پانزده سال از عمر آنها» حذف و عبارت «به تشخیص دیوان محاسبات کشور و حداقل پس از گذشت سه سال از عمر آنها» جایگزین آن گردیده است.
- ۲- در ماده ۴ عبارت «بند(ج) ماده (۶۰) قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آنها در موارد معین مصوب ۱۳۶۹» حذف و عبارت «بندهای (د) و (ه) ماده (۴۳) قانون وصول برخی از درآمدهای دولت و مصرف آن در موارد معین مصوب سال ۱۳۷۳» جایگزین آن گردیده است.
- ۳- ماده (۵) به این شرح اصلاح شده است:

عبارت «یا در محل دیوان» بعد از عبارت «محل دستگاه‌ها» اضافه شده و عبارت «هزینه‌های مورد نیاز و کلیه امکانات لازم برای انجام کار به عهده دستگاه مربوطه خواهد بود»، جایگزین عبارت «بدیهی است... خواهد بود»، شده است.

۴- (۲) تبصره به ماده (۵) اضافه شده که شرح آن در بالا آمده است.

۵- در کلیه مواد دستورالعمل پس از عبارت میکروفیلم و میکروفیش عبارت «و یا داده پیام الکترونیکی» اضافه شده است.

۶- ماده (۷) با شرحی که در بالا آمد به دستورالعمل الحاق شده است.

۶-۵- هدف از تدوین شیوه‌نامه:

به‌منظور تسهیل در اجرای صحیح مواد ۳۹ و ۴۰ قانون دیوان محاسبات کشور و در راستای کاهش هزینه‌های مالی ناشی از نگهداری اسناد، افزایش بهره‌وری نیروی انسانی، تبدیل اطلاعات منطبق با روش‌های روز و تجهیزات جدید با سرعت و دقت مناسب و جلوگیری از سوء استفاده احتمالی از اسناد و مدارک مالی این شیوه‌نامه تدوین گردیده است.

دامنه کاربرد:

اسناد و مدارک مالی موضوع ماده یک دستورالعمل تبصره ماده ۳۹ قانون دیوان محاسبات کشور

مسئولیت و اختیار:

مسئولیت اجرای شیوه نامه «حسب مورد» بر عهده مدیران کل دیوان محاسبات استان‌ها و حساب‌رسان کل بوده و مسئولیت هماهنگی امور جهت حسن اجرای شیوه نامه با مدیر کل دیوان محاسبات استان تهران می‌باشد.

۶-۶- ضوابط:

۱. اصل تضمینات (سفته، ضمانت‌نامه بانکی و نظایر آن) و اسناد مالکیت اموال منقول و غیر منقول قابل امحاء نمی‌باشند.

۲. میکروفیلم‌های تهیه شده پس از عکسبرداری طبق این شیوه‌نامه با تشخیص دیوان محاسبات استان تهران پس از مدت ۳۰ سال قابل امحاء خواهند بود.
۳. پس از تبدیل اسناد و مدارک مالی به میکروفیلم و تایید و امضاء صورتجلسات انطباق اسناد و مدارک مالی و یا فایل‌های رایانه‌ای با میکروفیلم حسب مورد، اصل اسناد و مدارک مالی طبق فرم شماره ۳ امحاء خواهند شد.
۴. اسناد و مدارک مالی در صورت عدم ضرورت و کمبود امکانات و عدم نیاز حداقل پس از گذشت ۳ سال بدون تبدیل آن به میکروفیلم با تشخیص دیوان محاسبات استان تهران پس از موافقت مدیر کل دیوان محاسبات استان یا حسابرس کل مربوطه طبق ضوابط حسب مورد قابل امحاء خواهند بود.
- ✓ تبصره ۱: اسناد و مدارک مالی مهم از قبیل قراردادهای خارجی، اسناد مربوط به بازسازی مناطق جنگ تحمیلی، کمک‌های دریافتی و پرداختی کشورها و مجامع و سازمان‌های بین‌المللی قبل از میکروفیلم قابل امحاء نخواهند بود.
- ✓ تبصره ۲: اسناد و مدارک مالی مرتبط با طرح‌های تملک دارائی‌های سرمایه‌ای و یا قراردادها و پرداخت‌های مستلزم اخذ مفاصا حساب تا پایان بهره‌برداری از طرح‌ها، قراردادها و تسویه حساب نهایی قابل امحاء نخواهند بود.
- ✓ تبصره ۳: اسناد و مدارک مالی سنواتی و تاریخی و اسناد و مدارک واخواهی شده (مطروحه در دادسرای دیوان محاسبات کشور و مراجع قضایی و نیز موارد مندرج در صورت‌های مالی دستگاه‌های اجرایی) تا تعیین تکلیف نهایی در مراجع ذیصلاح، قابل امحاء نمی‌باشند.
۵. گزارشات تهیه شده توسط دیوان محاسبات و نسخ اول صورت‌های مالی و موافقتنامه‌های تحویلی به دیوان و سایر مدارک مرتبط با موضوع و گزارشات تحویلی پس از انقضای مهلت مقرر در بند ۴ و تایید مدیرکل دیوان محاسبات استان یا حسابرس کل ذیربط حسب مورد قابل امحاء خواهند بود.

۶. نسخ دوم اسناد و مدارک مالی و نیز مدارک غیر ضرور طبق مفاد شیوه‌نامه پس از تایید مقام مجاز دستگاه اجرایی، ذیحساب، مدیرکل امور مالی و یا عناوین مشابه در دستگاه اجرایی ذیربط قابل امحاء خواهند بود.
۷. اسناد و مدارک مالی که شرایط مقرر در بند ۱ را طی نموده‌اند با اعلام دیوان محاسبات استان تهران (اداره میکروگرافیک و امحاء اسناد) و اطلاع سازمان اسناد ملی ایران برابر مقررات و ظرف مهلت مورد توافق نسبت به حمل و فروش آنها و تبدیل اسناد به خمیر اقدام خواهد شد.
۸. مسؤولیت وجود هرگونه سند غیر قطعی و سنواتی و همچنین تطبیق با این شیوه‌نامه در محموله اسناد و مدارک مالی ارسال شده جهت امحاء به عهده ذیحساب، مدیرکل امور مالی و یا عناوین مشابه در دستگاه اجرایی ارسال کننده می‌باشد.
۹. دیوان محاسبات استان تهران (اداره میکروگرافیک و امحاء اسناد) تا اجرای مرحله نهایی نظارت کامل را اعمال خواهد نمود.

۶-۷- اقدامات اجرایی:

۱. ذیحساب، مدیرکل امور مالی و یا عناوین مشابه در دستگاه اجرایی مشمول موظفند اسنادی را که مهلت قانونی آنها طبق بند ۴ این شیوه‌نامه منتفی شده طبق فرم شماره ۳ به دیوان محاسبات استان تهران (اداره میکروگرافیک و امحاء اسناد) اعلام نمایند.
۲. پس از دریافت موافقت دیوان محاسبات استان تهران (اداره میکروگرافیک و امحاء اسناد) نسبت به تکمیل فرم شماره ۳ در سه نسخه و ارسال اسناد و مدارک مالی طبق مفاد این شیوه‌نامه اقدام خواهد شد.
۳. ذیحساب، مدیرکل امور مالی و یا عناوین مشابه در دستگاه اجرایی ارسال کننده اسناد و مدارک مالی، می‌بایست امضاء افراد مسؤول و مرتبطی را که لازم می‌داند مانند مسؤول حراست، بایگان اسناد و... را اخذ نموده و تصویر آن را پیوست فرم شماره ۳ نماید.
۴. توزین وسیله حمل اسناد و مدارک مالی مورد ارسال قبل و بعد از بارگیری و صدور قبوض مربوط الزامی است.

راهنمای تکمیل فرم صور تجلّسه تحویل و تحوّل اسناد مالی جهت امحاء

دستگاههای اجرایی جهت امحای اسنادی که مدت قانونی نگهداری آنها منقضی گردیده است می بایست به ترتیب زیر عمل نمایند:

- ۱- صور تجلّسه « تحویل و تحوّل اسناد مالی جهت امحاء » را به شرح زیر تکمیل نمایند .
 - (الف) در سطر اول تعداد بسته های اسناد و سال مربوط به اسناد مورد امحاء درج شود .
 - (ب) در سطر دوم نام دستگاه اجرایی، نام استان و کد بودجه ای مربوطه درج می شود .
 - (پ) در سطر سوم نوع اعتبار اسناد با علامت X در مربع مربوطه مشخص می شود .
 - (ت) در سطر چهارم نوع اسناد مورد امحاء در یک یا در صورت لزوم در چند مربع با علامت X مشخص می شود .
 - (ث) در سطر پنجم آخرین شماره روزنامه ای اسناد مورد امحاء در جای خالی و سپس دلیل امحای اسناد با علامت X در یکی از دو مربع بالا یا پایین درج می شود .
 - (ج) سطر ششم طبق توضیح مندرج در بند ۴ همین دستورالعمل تکمیل خواهد شد .
 - (چ) سطر هفتم توسط دستگاه اجرایی تکمیل نشده و شماره و تاریخ مجوز بعداً در دیوان محاسبات تکمیل می شود .
- ۲- پس از تکمیل ۵ سطر اول صور تجلّسه لازم است امضاهای ردیف ۱ و ۲ و ۳ و ۴ اخذ شود . (امضای محلّهای پیش بینی شده در فرم صور تجلّسه می تواند توسط نمایندگان مجاز هر مقام مسئول با ذکر نام نیز صورت پذیرد)
 - توضیح : هرگز قبل از اخذ ۴ امضای فوق اسناد از محل خود خارج نشوند .
- ۳- پس از اخذ ۴ امضای فوق اسناد بازرگیری و باسکول می شوند .
- ۴- شماره دو برگ قبض باسکول با یک تاریخ جهت هر دو قبض در سطر ششم صور تجلّسه درج می شود .
 - توضیح: دو برگ قبض باسکول مربوط به ماشین حامل اسناد در زمان قبل و بعد از بازرگیری (پر و خالی) می باشد که حتماً هر دو باید دارای یک تاریخ باشند (یعنی ماشین حامل اسناد بصورت پر و خالی در یک روز با سکول شده باشد) .
- ۵- در این مرحله اسناد بازرگیری و باسکول شده به ادرس بیماتکار سازمان اسناد و کتابخانه ملی ارسال و در آنجا ضمن تخلیه امضای تحویل گیرنده در ردیف ۷ صور تجلّسه اخذ می شود .
- ۶- صور تجلّسه فوق به همراه اصل قبض باسکول به اداره میکروگرافیک و امحای اسناد دیوان محاسبات کشور تحویل می شود تا امضاهای ردیفهای ۵ و ۶ و ۷ نیز اخذ شود .
- ۷- صور تجلّسه در ۳ نسخه تنظیم که یکی متعلق به دیوان محاسبات ، نسخه دوم متعلق به سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران و نسخه سوم متعلق به دستگاه اجرایی است .
- ۸- هماهنگی با اداره میکروگرافیک و امحای اسناد دیوان محاسبات کشور همواره قبل از ارسال هر محموله الزامی است .

فصل ششم - امحاء اسناد ■ ۱۰۳

صور تجلسه تحویل و تحول اسناد مالی جهت امحاء

فرم ۱۴۱ (م) - (۸۸۰۱) دیوان محاسبات کشور

لطفاً در کادر زیر چیزی ننویسید.

شماره:

تاریخ:

در اجرای مفاد دستورالعمل ماده (۳۹) قانون دیوان محاسبات کشور و شیوه نامه ایلاسی تعداد کیسه / جعبه حاوی اسناد سال ۱۳..... دستگاه

اجرای استان؛ یا کد پودجه ای بشرح زیر؛

الف) نوع اعتبار هزینه ای تملک سرمایه ای اختصاصی شرکتیهای دولتی

ب) نوع سند صورتحساب درآمد هزینه سپرده تضمینات موافقتنامه قراردادها

به شماره روزنامه ۱ تا کیسه عمر قانونی آنها سپری شده پس قیوض بانکول به
 میکروفلیم شده و صورتحسبه انطباقی اسناد با میکروفلیم ها تنظیم گردیده میکروفلیم شده

شماره های و تاریخ به وزن خالص کیلوگرم و با نظارت نمایندگان دیوان محاسبات کشور و سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران و
 براساس مجوز شماره مورخ جهت تخمیر و انجام اقدامات قانونی به نماینده معاونت محترم پشتیبانی و طرف قرارداد سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران تحویل گردید. ضمناً
 در اسناد فوق هیچگونه اسناد غیر قطعی و سوانی وجود ندارد و مسئولیت این امر بعهده مقام مسئول امور مالی و ذیخساب دستگاه اجرایی فرستنده اسناد می باشد.

۱- مقام مسئول امور مالی دستگاه نام و نام خانوادگی: تاریخ:	۲- ذیخساب دستگاه: نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضاء
۳- حسابرس کل دیوان محاسبات کشور / مدیرکل دیوان محاسبات استان: نام و نام خانوادگی: تاریخ:	۴- مسئول هماهنگی و ارزشیابی سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران: نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضاء
۵- تحویل گیرنده اسناد (نماینده سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران): نام و نام خانوادگی: تاریخ:	۶- مدیرکل دیوان محاسبات استان تهران: نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضاء
۷- معاونت پشتیبانی سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران: نام و نام خانوادگی: تاریخ:	۸- مسئول اداره میکروگرافیک و فضای اسناد: نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضاء

فصل هفتم

بررسی و نقل و انتقال پرونده‌های راکد

۷-۱- شناسایی و انتقال اسناد با ارزش نگهداری دائم

از مهم‌ترین وظایف آرشیو ملی برنامه‌ریزی برای شناسایی، انتقال و نگهداری اسناد با ارزش نگهداری دائمی است. فعالیتی که نیازمند دقت و وسواس زیادی است. طوری که اولاً از امحای اسناد با ارزش باید جلوگیری شود و ثانیاً از انتقال و نگهداری اوراق زائد نیز پرهیز گردد. برای این منظور شورای اسناد ملی با وظیفه اساسی تشخیص و صدور مجوز امحای اوراق زائد در قانون پیش‌بینی شده است تا بر فرآیند امحاء و یا انتقال نظارت کاملی را میسر سازد. به‌طور متوسط پنج درصد اسناد تولیدی در مؤسسات دولتی در دنیا، برای نگهداری دائم به آرشیو ملی منتقل می‌شوند و بقیه امحاء می‌گردند.

دستورالعمل انتقال اسناد و پرونده‌های راکد موضوع ماده ۴ آیین‌نامه «نحوه بررسی و نقل و انتقال پرونده‌های راکد»

برای رعایت اختصار در این دستورالعمل سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران «سازمان» و وزارتخانه‌ها، سازمانها، شرکتها، نهادها، شهرداریها و موسسات دولتی و وابسته به دولت «دستگاه» نامیده می‌شوند.

بند ۱

دستگاهها مکلفند فهرست آن دسته از اسناد و پرونده‌های راکد خود را اعم از عادی و طبقه‌بندی شده و همچنین اسناد الکترونیکی که مشمول بند (ب) ماده (۶) قانون تاسیس سازمان اسناد ملی ایران می‌باشد، در فرم «تقاضای انتقال اسناد و پرونده‌های راکد» (فرم پیوست) درج و جهت بررسی و اعلام نظر به سازمان ارسال نمایند.

تبصره ۱

تکمیل فرم مزبور برای اسناد و پرونده‌هایی که دارای قدمت بیش از ۴۰ سال می‌باشد، الزامی است.

تبصره ۲

ارسال فرم به سازمان طبق فرماننامه‌ای با متن زیر انجام می‌پذیرد:

سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران
معاونت اسناد ملی
یا سلام
به پیوست برگ «فرم تقاضای انتقال اسناد و پرونده‌های راکد» تکمیل شده که اسناد و پرونده‌های مندرج در آن، موردنیاز این دستگاه نمی‌باشد، جهت بررسی و اعلام نظر ارسال می‌گردد.
نام و نام خانوادگی
پست سازمانی

فصل هفتم - بررسی و نقل و انتقال پرونده‌های راکد ■ ۱۰۷

پند ۲

سازمان پس از دریافت تقاضاهای رسیده، تصمیم خود را به صورت مکتوب به دستگاه اعلام می‌نماید.

پند ۳

دستگاهها مکلفند اسنادی را که سازمان براساس تقاضاهای رسیده انتقال آنها را ضروری دانسته، تفکیک و در کارتن‌های ویژه ممهور به مهر سازمان قرار دهند و سپس فهرست آنها را در فرم «صورتجلسه انتقال اسناد و پرونده‌های راکد» (مطابق نمونه پیوست) درج و کلیه اسناد و پرونده‌های موضوع آنها را به سازمان ارسال نمایند.

تبصره ۱

در صورتی که سازمان ضروری بداند، کارشناس خود را جهت ارزشیابی و نظارت بر انتقال اسناد و پرونده‌ها اعزام می‌نماید.

تبصره ۲

در صورتی که سازمان با تقاضای انتقال موافقت نداشته باشد، شیوه نگهداری اسناد و پرونده‌ها را در دستگاه و یا شرایط امحای آنها را مشخص می‌نماید.

راهنمای تکمیل فرم «تقاضای انتقال اسناد و پرونده‌های راکد»

فرم (۲/۱۵/ارزات/۸۶)

این فرم به منظور درخواست دستگامها جهت انتقال اسناد و پرونده‌های راکد آنها به سازمان توسط دستگاه ذیربط تکمیل ونسخه ای از آن به سازمان ارسال می شود. فرم درابعاد ۲۹۷×۲۱۰ میلیمتر تنظیم می‌گردد.

نحوه تکمیل

- در ردیفهای ۱ و ۲ نام دستگاه درخواست کننده و نام واحدی که اسناد مورد نظر در آنجا ایجاد گردیده است نوشته می شود .
- نشانی با یگانی راکد دستگاه بنا بر تقسیم بندی تعیین شده در ردیف ۳ قید می گردد .
- در ردیف ۴ روش بایگانی اسناد و پرونده‌ها با انتخاب یکی از گزینه‌های الفبائی، موضوعی، شماره‌ای، جغرافیائی ، تاریخی و یا موارد دیگر درج می‌شود .
- مساحت کل بایگانی بر حسب مترمربع در ردیف ۵ ذکر می‌گردد .
- در ردیف ۶ نوع اسناد که شامل : مکاتبات، پرونده ، فرم، دفتر، مهر، نوار، فیلم، عکس، کلیشه، نسخ خطی CD، فلاپی ویا انواع دیگر حاملهای اطلاعاتی می باشد نوشته می‌شود .
- در ردیف ۷ سطح دسترسی به اسناد با درج علامت (x) در هریک از مربع‌های مربوطه مشخص می‌گردد.
- چنانچه اسناد محدودیت دسترسی داشته باشند باید مدت آن بر حسب سال در ردیف ۸ ذکر شود.

قسمت مشخصات اسناد انتقالی به ترتیب زیر تکمیل می‌گردد:

- در ستون ۹ شماره ترتیب ردیفها از شماره ۱ شروع و بطور مسلسل ادامه می‌یابد.
- در ستون ۱۰ موضوع هریک از اسناد انتقالی و در ستون ۱۱ شماره آن نوشته می‌شود.
- در ستون ۱۲ تاریخ اولین و آخرین برگ سند یا پرونده بر حسب سال نوشته می‌شود.
- در ستون ۱۳ تعداد اسناد و در ستون ۱۴ واحد شمارش آنها قید می‌گردد.
- ردیف ۱۵ توسط مقلمی که تقاضای انتقال اسناد و پرونده های راکد را دارد تکمیل و امضا می‌شود.
- ردیف ۱۶ در سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران (معاونت اسناد ملی) تکمیل می‌شود.

فصل هفتم - بررسی و نقل و انتقال پرونده‌های راکد ■ ۱۰۹



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

تقاضای انتقال اسناد و پرونده های راکد

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی

فرم (۸۶/۲/۱۵/ارزات/۸۶)

۱- نام دستگاه:		۲- نام واحد ایجاد کننده:		
۳- نشانی بایگانی استان:		شهر:	خیابان:	
۴- روش بایگانی:		۵- مساحت بایگانی:		
۶- نوع اسناد:		مترمربع		
۷- سطح دسترسی عادی <input type="checkbox"/> محرمانه <input type="checkbox"/> سری <input type="checkbox"/> به کلی سری <input type="checkbox"/>		۸- مدت محدودیت دسترسی: سال		
مشخصات اسناد انتقالی				
۹- ردیف	۱۰- موضوع	۱۱- شماره سند یا پرونده		۱۲- تاریخ
		از	تا	
۱۳- تعداد	۱۴- واحد شمارش			
<p>عدم نیاز قطعی این دستگاه به اسناد مشروحه فوق اعلام می گردد و تقاضا دارد به معاونت اسناد ملی (گنجینه اسناد ملی) سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران منتقل شود.</p>				
۱۵- نام و نام خانوادگی:		پست سازمانی:		تاریخ:
۱۶- نظر کارشناس معاونت اسناد ملی:		امضا:		
نام و نام خانوادگی:		تاریخ:		امضا:

راهنمای تکمیل فرم «صور تجلسه انتقال اسناد»

فرم (۳/۱۶/ارزات/۸۶)

این فرم در ابعاد ۲۹۷×۲۱۰ میلیمتر به منظور انتقال اسناد و پرونده‌های دارای ارزش‌های تحقیقاتی توسط دستگاه ذیربط تکمیل و یک نسخه از آن به معاونت اسناد ملی سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ارسال می‌گردد.

نحوه تکمیل

- در ردیف‌های ۱ و ۲ نام دستگاه انتقال دهنده و نام واحدی که اسناد مورد نظر در آنجا ایجاد گردیده نوشته می‌شود.
- در ردیف ۳ نام واحدی که اسناد و پرونده‌ها را به سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران منتقل می‌نماید ذکر می‌گردد.
- نشانی بایگنی دستگاه بنا بر تقسیم‌بندیهای تعیین شده در ردیف ۴ درج می‌شود.
- در ردیف ۵ روش بایگنی اسناد انتقالی با انتخاب یکی از گزینه‌های الفبائی، موضوعی، شماره‌ای، جغرافیایی، تاریخی، موضوعی شماره‌ای و یا موارد دیگر نوشته می‌شود.
- مساحت آزاد شده بایگنی بر حسب متر مربع در ردیف ۶ ذکر می‌گردد.
- در ردیف ۷ نوع اسناد که شامل: مکاتبات، پرونده، فرم، مهر، نوار، فیلم، عکس، کلیشه، نسخ خطی، CD فلاپی و یا سایر حامل‌های اطلاعاتی می‌باشد نوشته می‌شود.
- در ردیف ۸ سطح دسترسی به اسناد با درج علامت (x) در هریک از مربع‌های مربوطه مشخص می‌شود.
- چنانچه اسناد محدودیت دسترسی داشته باشند باید مدت آن بر حسب سال در ردیف ۹ درج گردد.

قسمت مشخصات اسناد انتقالی به شرح زیر تکمیل می‌گردد:

- در ستون ۱۰ شماره ترتیب از ۱ شروع و بطور مسلسل ادامه می‌یابد.
- در ستون ۱۱ موضوع هر یک از اسناد و پرونده‌های انتقالی نوشته می‌شود.
- در ستون ۱۲ شماره سند و یا پرونده ذکر می‌گردد.
- در ستون ۱۳ تاریخ اولین و آخرین برگ سند یا پرونده بر حسب سال در ستون‌های (از) و (تا) نوشته



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

معاونت اسناد ملی صورت جلسه انتقال اسناد

اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی مورخ فرم (۳/۱۶/ارز/ات/۸۶)

۱- نام دستگاه:		۲- نام واحد ایجاد کننده:		۳- نام واحد منتقل کننده:	
۴- نشانی بایگانی استان:		شهر:		۵- روش بایگانی:	
۶- مساحت آزاد شده بایگانی:		متر مربع		۷- نوع اسناد:	
۸- دسترسی به این اسناد برای همه <input type="checkbox"/> آزاد است <input type="checkbox"/> ممنوعیت دارد <input type="checkbox"/> مدت ممنوعیت سال					
مشخصات اسناد انتقالی					
۹- ردیف	۱۰- موضوع	۱۱- شماره سند یا پرونده	۱۲- تاریخ		۱۳- تعداد
			از	تا	
۱۴- شماره کارتین ویژه	۱۵- واحد شواهد	۱۶- شماره کارتین ویژه	۱۷- شناسه مجوز		
۱۸- جمع کل اسناد انتقالی:					
عدم نیاز قطعی این دستگاه به اسناد مشروحه فوق محرز بود و مقرر گردید به معاونت اسناد ملی (گنجینه اسناد ملی) سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران منتقل شود.					
امضای مقامات تأیید کننده					

فصل هشتم

پیوست‌ها

❖ **پیوست ۱: چارچوب خلاصه‌سازی پرونده‌های بستری** پس از پایان مدت زمان قانونی نگهداری پرونده بیمار پس از طی مدت زمان نگهداری قانونی برای هر یک پرونده‌های بستری بیمارستان می‌تواند با رعایت دستورالعمل‌های امحاء، اقدام به اخذ مجوز برای امحاء کند. یکی از مواردی که بیمارستان باید انجام دهد، خلاصه‌سازی فرم‌های پرونده بستری بیمار است. منظور از خلاصه‌سازی نگهداری برخی از فرم‌های مهم پرونده پس از امحاء است. برای بیماران بستری دو گروه فرم، شامل فرم‌های اصلی (ثابت و مخصوص) و فرم‌های تخصصی در پرونده قرار می‌گیرد. در جدول زیر حداقل فرم‌های مهم پرونده‌های بستری که باید پس از امحاء به مدت ۱۵ سال نگهداری شود، ارائه شده است.

فرم‌هایی که باید از پرونده‌های بستری نگهداری شود			
فرم‌های تخصصی	فرم‌های مخصوص	فرم‌های ثابت	انواع پرونده‌های بستری
<ul style="list-style-type: none"> فرم گواهی یا گزارش مبنی بر فوت (در بیماران فوت شده) فرم گواهی ولادت (در پرونده‌های زایمانی) فرم نمودار سطح سونوژنی (در بیماران سونوژنی) فرم اعزام بیمار (در صورت وجود) سایر فرم‌های تخصصی مهم از نظر بیمارستان* 	<ul style="list-style-type: none"> فرم شرح عمل (در بیماران دارای عمل جراحی) فرم گزارش پاتولوژی (در صورت وجود) 	<ul style="list-style-type: none"> فرم پذیرش و خلاصه تریجیس فرم خلاصه پرونده فرم شرح حال 	

فصل هفتم: پیوست‌ها ■ ۱۱۵

* ممکن است بیمارستان بسته به نوع بیماران خود از فرم‌های تخصصی دیگری نیز استفاده کند. و تجربه فعالیت گذشته بیمارستان نشان داده باشد که حتی پس از گذشت مدت زمان زیاد، نیز این فرم‌ها دارای اهمیت بوده، و دارای مراجعه می‌باشد. لذا بسته به تشخیص بیمارستان، باید این فرم‌ها نگهداری شود.

❖ پیوست ۲: نمونه‌ای از فهرست موضوعات عمومی پرونده‌ها و کدگذاری موضوع اصلی و فرعی

• امور پرسنلی و کارگزینی (۰+۱):

۰۰۹	مأموریت‌های اداری	۰۰۱	آیین‌نامه‌ها و مقررات پرسنلی
۰۱۰	امور نظام وظیفه کارکنان	۰۰۲	گواهی انجام کار
۰۱۱	درخواست پرسنل	۰۰۳	شرح وظایف و مشاغل کارکنان
۰۱۲	نمونه امضاء	۰۰۴	معرفی نامه‌ها
۰۱۳	انتقالات	۰۰۵	استعفاء - اخراج و برکناری از خدمت
۰۱۴	اضافه کاری	۰۰۶	تشریفات و تذکرات اداری
۰۱۵	حضور و غیاب	۰۰۷	انتصابات
۰۱۶	امور بازنشستگی	۰۰۸	برنامه کشیک کارکنان

• امور رفاه کارکنان (۰+۲):

۰۰۴	بیمه حوادث	۰۰۱	امور درمانی
۰۰۵	رستوران	۰۰۲	مهدکودک
۰۰۶	فعالیت‌های رفاهی (ورزشی، تعاونی‌ها و...)	۰۰۳	وام‌ها

• امور آموزش (۰+۳):

۰۰۹	* نشریات آموزشی	۰۰۱	* بخشنامه‌های آموزشی
۰۱۰	* بورسهای آموزشی	۰۰۲	* احتیاجات و برنامه‌های آموزشی
۰۱۱	* لوازم و وسایل کمک آموزشی (درخواست‌ها و...)	۰۰۳	* آموزش‌های کوتاه مدت
۰۱۲	* گواهینامه‌های آموزشی	۰۰۴	* آموزش‌های بلند مدت
۰۱۳	* مکاتبه با مراکز مختلف آموزشی	۰۰۵	* آموزش‌های اداری
۰۱۴	* گزارش‌ها	۰۰۶	* آموزش‌های مالی
۰۱۵	* همکاری‌های آموزشی	۰۰۷	* آموزش‌های فنی
۰۱۶	* کارآموزی‌ها	۰۰۸	* آموزش‌های زبان

۱۱۶ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

• امور روابط عمومی (۰۰۴):

۰۱۲	* رادیو و تلویزیون و...	۰۰۱	* پرونده‌های اداری روابط عمومی (مقررات، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها و...)
۰۱۳	* صاحب‌خانه‌ها، کنفرانس‌ها، سمینارها	۰۰۲	* اطلاعات و نشانی‌ها
۰۱۴	* فهرست وزارتخانه‌ها، سازمان، مؤسسات، شرکت‌ها و نهادها	۰۰۳	* جشن‌ها، تشریفات و مراسم
۰۱۵	* فهرست مقامات مملکتی	۰۰۴	* تریکات و تسلیت‌ها
۰۱۶	* برنامه بازدیدکنندگان	۰۰۵	* مطبوعات
۰۱۷	* بریده جراید	۰۰۶	* امور انتشارات (کارهای چاپی و...)
۰۱۸	* آمارها	۰۰۷	* نمایشگاه‌ها
۰۱۹	* گزارش‌ها	۰۰۸	* شرح حال و بیوگرافی
۰۲۰	* تهیه تابلو اعلانات و نصب اطلاعیه‌ها	۰۰۹	* عکس‌ها و فیلم‌های خبری و تبلیغاتی
۰۲۱	* تهیه بلیط هواپیما، اتوبوس و...	۰۱۰	* شکایات و سؤالات رسیده از افراد و سازمان‌ها
۰۲۲	* انجام امور گذرنامه، ویزا و...	۰۱۱	* انجام امور رفاهی میهمانان (تهیه و رزرو هتل، مهمانسرا و...)

• امور تدارکات و کارپردازی (۰۰۵):

۰۱۱	* امور پیمانکاران	۰۰۱	* بخشنامه‌های تدارکاتی
۰۱۲	* درخواست‌های خرید	۰۰۲	* مقررات و آیین‌نامه‌های تدارکاتی
۰۱۳	* استعلام بهاء	۰۰۳	* بازرگانی داخلی
۰۱۴	* مدارک خرید (قبض انبار، فاکتور فروشنده، صورت‌جلسه تحویل کالا و...)	۰۰۴	* بازرگانی خارجی
۰۱۵	* گزارش‌ها	۰۰۵	* برنامه‌های خرید
۰۱۶	* امور اموال (صورت‌جلسه تحویل و تحویل انبار و...)	۰۰۶	* مناقصه‌ها و فرم‌های مربوطه
۰۱۷	* بازاریابی	۰۰۷	* مزایده‌ها و فرم‌های مربوطه
۰۱۸	* سهمیه‌های ارزی پرفورم‌های در جریان مجوز ورود و...)	۰۰۸	* پیشنهادهای دریافت شده
۰۱۹	* اعتبارات اسنادی	۰۰۹	* قراردادهای
۰۲۰		۰۱۰	* سفارش‌های خرید

• امور فنی (۰۰۶):

۰۰۳	* نگهداری و تعمیرات ساختمانی و برق و درخواست لوازم	۰۰۱	* دستورالعمل‌ها و مقررات
۰۰۴		۰۰۲	* مطالعات و ایمنی کار

• امور انبارها (۰۰۷):

۰۰۵	* حواله‌های صادره	۰۰۱	* بخشنامه‌ها و مقررات مربوط به انبارها
۰۰۶	* صورت‌جلسات تحویل کالا	۰۰۲	* درخواست‌ها و وسایل و لوازم از واحدها
۰۰۷	* گزارش‌های موجودی	۰۰۳	* درخواست‌های خرید
۰۰۸	* انبار گردانی	۰۰۴	* قبوض انبار

• امور مالی (۰۰۸):

۰۱۱	* هزینه سفر و فوق‌العاده‌ها	۰۰۱	* پرونده گزارش‌های مالی
۰۱۲	* دستورات مالی	۰۰۲	* پرونده اسناد حسابداری (طبق شماره، بند، تاریخ)
۰۱۳	* اسناد وصولی	۰۰۳	* پرونده اعتبارات
۰۱۴	* حساب پیش‌پرداخت‌ها	۰۰۴	* پرونده حقوق هر یک از کارمندان
۰۱۵	* امور بانکی	۰۰۵	* پرونده اسناد پرداختی
۰۱۶	* حسابداری اموال	۰۰۶	* گواهی پرداخت‌های علی‌الحساب
۰۱۷	* حسابرسی	۰۰۷	* اسناد کسور بازنشستگی
۰۱۸	* بودجه	۰۰۸	* اسناد مرخصی‌ها
۰۱۹	* اجاره بهاء	۰۰۹	* اسناد کسور مالیاتی
۰۲۰		۰۱۰	* آب و برق و تلفن

❖ پیوست ۳: فهرست مجوزهای عمومی مصوب شورای اسناد ملی تا پایان بهمن ۱۳۹۱

ردیف	عنوان اسناد راکد	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز
۱	دفتر اندکس دبیرخانه	ده سال	۷/۱۴/۱/۳۶۳۳
۲	دفتر ارسال نامه	ده سال	۷/۱۴/۲/۳۶۳۴
۳	دفتر اندیکاتور دبیرخانه (با قدمت کمتر از ۴۰ سال)	ده سال	۷/۱۴/۳/۳۶۳۵
۴	دفتر یا کارت و اوراق مشابه برای حضور و غیاب و مکاتبات مربوط	یکسال پس از ابلاغ مرخصی به مستخدم	۷/۱۴/۴/۳۶۳۶
۵	اوراق یا دفتر مربوط به ثبت ورود و خروج مراجعین به سازمان پرونده گدان که شامل نسخهای از نامه‌های صادره در روز می‌باشد	سه سال	۷/۱۴/۵/۳۶۳۷
۶	اوراق مربوط به درخواست شغل داوطلبان استخدام که مورد اقدام قرار نگرفته به شرط اینکه نسخه اصلی مدارک داوطلبان پیوست نباشد	یک سال	۷/۱۴/۶/۳۶۳۸
۷	نامه‌هایی که به پیوست آنها کتب چاپی و تشریحات ارسال یا دریافت می‌شود و با وصول آنها اعلام می‌گردد	دو سال	۷/۱۴/۷/۳۶۳۹
۸	کتابها و پروشورهای موسسات تولیدی یا واردکننده کالا به شرط اینکه صرفاً جنبه تجارتي و معرفي کالا داشته و ملاک اقدام اداري نيز قرار نگرفته باشد	یک سال پس از دریافت یا ارسال	۷/۱۴/۸/۳۶۴۰
۹	روپوشت احکام و مکاتبات مربوط به امور پرسنلی که در واحد مربوطه نگهداری می‌شود	شش ماه	۷/۱۴/۹/۳۶۴۱
۱۰	برگ مرخصی استحقاقی روزانه و ساعتی کارکنان	یکسال پس از استماع، بازبینی، بازخرید، قوت یا انتقال کارمندان از واحد و با در صورت انحلال واحد	۷/۱۴/۱۰/۳۶۴۲
۱۱	برگ مأموریت ساعتی کارکنان	یک سال پس از ابلاغ مانده مرخصی به مستخدم	۷/۱۴/۱۱/۳۶۴۳
۱۲	برگ مأموریت اداری (نسخه کارگزینی)	یک سال پس از ابلاغ مانده مرخصی به مستخدم	۷/۱۴/۱۲/۳۶۴۴
۱۳	کارت مرخصی سالانه	یک سال پس از اعلام مانده مرخصی به مستخدم	۷/۱۴/۱۳/۳۶۴۵
۱۴	درخواست مرخصی استعلاجی و گواهی پزشکی ضمیمه	تا قطع مستمري وراث قانوني	۷/۱۴/۱۴/۳۶۴۶
۱۵	حکم مرخصی استعلاجی استفاده شده	تا قطع مستمري وراث قانوني	۷/۱۴/۱۵/۳۶۴۷
۱۶	درخواست مرخصی بدون حقوق	تا قطع مستمري وراث قانوني	۷/۱۴/۱۶/۳۶۴۸
۱۷			۷/۱۴/۱۷/۳۶۴۹

۱۱۹ ■ فصل هفتم: پیوست‌ها

ردیف	عنوان اسناد راکد	جدول زمانی مصوب	شماره مجوز
۱۸	حکم مخصی استفاده شده بدون حقوق	تا قطع مستمری وراث قانونی	۷/۱۴/۱۸/۳۶۵۰
۱۹	قبض انبار اقلام مصرفی (نسخه انبار)	۵ سال پس از انبارگردانی و ثبت در دفاتر مربوطه	۷/۱۴/۱۹/۳۶۵۱
۲۰	حواله انبار اقلام مصرفی (نسخه انبار)	۳ سال پس از انبارگردانی و ثبت در دفاتر اموال	۷/۱۴/۲۰/۳۶۵۲
۲۱	درخواست خرید و تحویل کالاهاى مصرفى (نسخه انبار)	۳ سال پس از تحویل کالا	۷/۱۴/۲۱/۳۶۵۳
۲۲	کارت موجودی انبار مخصوص اقدام مصرفی	یک سال پس از تصویب ترازنامه و بیلان سال مالی	۱۷/۴/۲۲/۳۶۵۴
۲۳	پیش نویس نامه‌های اداری تأیید شده	یک ماه پس از ارسال نامه	۷/۱۴/۲۳/۳۶۵۵
۲۴	روزنامه‌ها هفته نامه‌ها و فصل نامه‌های چاپی و نشریات داخلی	یک هفته پس از دریافت	۷/۱۴/۲۴/۳۶۵۶
۲۵	نسخ اضافی محلات چاپی گزارش‌های سالانه دستگاه‌ها	یک سال پس از چاپ	۷/۱۴/۲۵/۳۶۵۷
۲۶	نسخ اضافی بجهتنامه‌ها	یک ماه پس از رفع نیاز	۷/۱۴/۲۶/۳۶۵۸
۲۷	نسخ اضافی اوراق، سربرگ‌ها و فرم‌های مسوخته و فاقد اطلاعات	یک ماه پس از مسوخته شدن	۷/۱۴/۲۷/۳۶۵۹
۲۸	نسخ اضافی جزوات آموزشی بدون استفاده	یک ماه	۷/۱۴/۲۸/۳۶۶۰
۲۹	پاکت نامه‌هایی که روزانه دریافت می‌شود	یک روز	۷/۱۴/۲۹/۳۶۶۱
۳۰	مهرهای دبیرخانه شامل: ورود به دفتر، مهر تاریخ، فوری، خیلی فوری، اندیکس شده، ارسال شده، اصل نامه دریافت شده، بایگانی شده، اقامی تدارک، بایگانی شود، باطل باشد، باطل است، محرمانه، خیلی محرمانه، محرمات، مستقیم	منسوخه	۷/۱۴/۳۰/۳۶۶۲
۳۱	مهرهای واحدهای امور مالی شامل: دریافت شده، پرداخت شده، واريز شده، وصول شده، مهر مشخصات افراد تحویل گیرنده وجود، مهرهای واگزارى اسناد ملی و مهرهای اوزان	منسوخه	۷/۱۴/۳۱/۳۶۶۳
۳۲	مکاتبات تقییر و تشکر داخل ربه استثناء نسخه کارگزینی)	یک سال	۷/۱۴/۳۲/۳۶۶۴
۳۳	دعوت نامه شیرکت در جلسات، مراسم و همايش	یک سال	۷/۱۴/۳۳/۳۶۶۵
۳۴	مکاتبات برگزاري مسابقات و برنامه‌های تفریحی برای کارکنان و خانواده‌های آنها	یک سال پس از پایان برنامه‌ها	۷/۱۴/۳۴/۳۶۶۶

۱۲۰ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

ردیف	عنوان اسناد راکد	جدول زمانی مهموب	شماره مجوز
۲۵	مکاتبات تعیین وقت ملاقات	یک سال	۷/۱۳/۵۱/۳۶۶۷
۲۶	آگهی‌های مسابقت و مکاتبات مربوط	یک سال	۷/۱۳/۳۶/۳۶۶۸
۳۷	آگهی‌های تیریک و مکاتبات مربوط	یک سال	۷/۱۳/۷۱/۳۶۶۹
۳۸	اطلاعیه شرکت‌های تعاونی مصرف و مسکن کارکنان (نسخه روابط عمومی)	یک سال پس از پایان مهلت تعیین شده	۷/۱۳/۸۸/۳۶۷۰
۳۹	مکاتبات اضافه کار کارکنان (نسخه واحد مربوطه)	دو سال پس از پایان مالی	۷/۱۳/۳۹/۳۶۶۶
۴۰	مکاتبات گواهی اشتغال کارکنان (نسخه واحد صادر کننده)	یک سال پس از صدور گواهی اشتغال	۷/۱۳/۴۰/۳۶۸۷
۴۱	مکاتبات دوره‌های آموزشی	دو سال پس از اخذ گواهینامه	۷/۱۳/۴۱/۳۶۹۳
۴۲	شکایات مردمی	۵ سال از تاریخ رسیدگی و تفکیک اسناد واجد ارزش	۷/۱۳/۴۲/۳۸۰۰
۴۳	برگزاری همایش‌ها، سخنرانی‌ها و مناسبت‌ها	۳ سال پس از برگزاری	۷/۱۳/۴۳/۳۸۰۰
۴۴	فینزیک نامه‌های ارسال شده یا صادر شده از طریق شبکه پیام دولت	۴ سال پس از اقدام	۷/۱۳/۴۴/۳۸۰۰
۴۵	امور رفاهی کارکنان	۳ سال پس از تاریخ اقدام	۷/۱۳/۴۵/۳۸۰۰
۴۶	روشت نامه‌های ارسالی به واحدهای ذیربط جهت اطلاع	۳ سال پس از دریافت	۷/۱۳/۴۶/۳۸۰۰
۴۷	مکاتبات خرید اقلام و لوازم مصرفی	۳ سال از تاریخ اقدام	۷/۱۳/۴۷/۳۹۵۳
۴۸	فرم ارزیابی کارکنان (به جز نسخه کارگزینی)	۲ سال پس از تاریخ اقدام	۷/۱۳/۴۸/۳۹۵۳
۴۹	تشویق فرزندان کارکنان	یک سال از تاریخ اقدام	۷/۱۳/۴۹/۳۹۵۳
۵۰	بیمه درمان تکمیلی کارکنان (از آغاز اقدامات اولیه تا عقد و انقضای زمان قرارداد)	یک سال از تاریخ اتمام زمان قرارداد	۷/۱۳/۵۰/۳۹۵۵
۵۱	ارزایید و نسخه تکثیر شده نقشه ساختمانی	یک سال پس از اقدام	۷/۱۳/۵۱/۳۹۵۶
۵۲	مکاتبات دریافت هزینه درمانی کارکنان از سازمان‌های بیمه‌گر	یک سال از تاریخ رسیدگی و پاسخگویی	۷/۱۳/۵۲/۳۹۵۷
۵۳	فرم نظرسنجی از ارباب رجوع	یک سال پس از جمع‌بندی و ارسال گزارش به مدیران	۷/۱۳/۵۳/۳۹۵۸

❖ پیوست ۴: فهرست مجوزهای اختصاصی مصوب شورای اسناد ملی سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی

معاونت اسناد ملی

فرم (۱۱/۱/۱)ش/۸۶/۱

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۱	پرونده بیماران بیمارستان آیت ... کاشانی «مخصوص بیماران غیر بیمه»	امحایی	۵ سال بعد از تشکیل پرونده	۳۰۰۱/۲/۸۳۳ ش	۷۱ - ۶۳/۲/۱۹
۲	پرونده‌های مربوط به جرائم استعمال و پیا حمل غیر مجاز مواد مخدر	بررسی کارشناسی	منسوخه (سال ۱۳۵۷)	۳۰۰۱/۳/۱۳۵۳ ش	۱۱۳ - ۶۶/۱/۷
۳	کوبین‌های شیر خشک و حواله‌های مربوط به آن نسخه و فترچه خدمات درمانی شامل نسخه سفید مخصوص داروخانه، آزمایشگاه رادیولوژی و نسخه زرد مخصوص پزشکان در سراسر کشور	امحایی	۶ ماه بعد از تحویل از داروخانه پس از تسویه حساب مراجع قانونی مالی و رسیدگی دیوان محاسبات به استاد هزینه آن	۳۰۰۱/۴/۱۴۵۴ ش ۳۰۰۱/۵/۱۴۹۱ ش	۱۲۲ - ۶۸/۲/۱۲ ۱۲۵ - ۶۸/۸/۲۴
۵	پرونده بیماران بستری بیمارستان‌های کشور	امحایی	۱۵ سال پس از ترخیص بیمار	۳۰۰۱/۶/۱۵۳۰ ش	۱۲۷ - ۸۶/۱/۹
۶	مکاتبات متفرقه کارگزینی سازمان‌های منطقه‌ای بهداشت درمان کلیه استان‌ها	از سال ۱۳۴۴ تا ۱۳۵۹	۱۰ سال	۳۰۰۱/۷/۱۵۴۴ ش	۱۲۸ - ۶۹/۵/۱۷
۷	کوبین‌های شیر خشک و حواله‌های مربوط به آن	امحایی	۳ ماه بعد از تحویل از داروخانه	۳۰۰۱/۸/۱۸۱۵ ش	۱۳۷ - ۷۱/۵/۱۰
۸	پرونده‌های مربوط به واردات مواد اولیه و مواد آماده به مصرف خوراکی و بهداشتی در سطح کشور	امحایی	۳ سال بعد از بسته شدن پرونده‌ها	۳۰۰۱/۹/۱۸۱۶ ش	۱۳۷ - ۷۱/۵/۱۰

۱۲۳ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم (۱۱/۱)ش/۸۶

مجازهای مصوب شورای اسناد ملی

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۹	قبوض درمانی و نسخ دارویی مخصوص بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها	امحایی	۲ سال بعد از تحویل دارو از داروخانه	۳۰۰۷/۳۰/۱۸۲۹ش	۱۳۷-۷۱/۵/۱۰
۱۰	نسخه دوم نتایج آزمایشگاهی نمونه مواد افیونی مکتوفه	امحایی	یکسال	۳۰۰۷/۳۱/۱۸۳۳ش	۱۳۹-۷۱/۹/۱
۱۱	سر برگ کوپن‌های شیر خشک و ضمائم آن	امحایی	۲ سال پس از تحویل کوپن به والدین کودک	۳۰۰۷/۳۲/۱۸۳۳ش	۱۳۹-۷۱/۹/۱
۱۲	مدارک مربوط به صدور، تفویض، تجدید و صدور المثنی دفترچه خدمات درمانی	پرونده‌هایی از این قبیل قابل امحاء است که به کامپیوتر سپرده شده باشد و برای امحاء پرونده‌های جدید مجوز دوباره لازم است	بعد از انتقال به کامپیوتر	۳۰۰۷/۳۳/۲۰۰۷ش	۱۴۵-۷۲/۱۲/۱۴
۱۳	مدارک مربوط به نحوه کسر حق بیمه	امحایی	دو سال	۳۰۰۷/۳۴/۲۰۰۸ش	۱۴۵-۷۲/۱۲/۱۴

فرم (۱۹۱/۱۹/ش/۸۶)

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
معاونت اسناد ملی

شماره / تاریخ / جلسه شورا	شناسه مجوز	جدول زمانی مصوب	رای شورا	عنوان اسناد راکد	ردیف
۱۴۵ - ۷۲/۱۲/۱۴	۳۰۰۱/۲۵/۲۰۰۹ ش	۵۰ پرونده پزشکی ۵۰ سال به بالا بعد از مراجعت به کشورشان وزیر ۵۰ سال ۵ سال بعد از مراجعت با تهیه خلاصه پرونده	بشرطی که خلاصه پرونده بهاد این ردیف قابل امضاء است	پرونده پرسنل پزشکان خارجی که به کشور خود مراجعت نموده‌اند	۱۴
۱۴۵ - ۷۲/۱۲/۱۴	۳۰۰۱/۲۶/۲۰۱۰ ش	۱۰ سال بعد از پایان طرح با تهیه خلاصه پرونده در فرم مخصوص	به شرط باقی ماندن خلاصه پرونده قابل امضاء است	پرونده پرسنل مشمول لایحه طرح نیروی انسانی (گروه پزشکی دارای پروانه شامل پزشک، دندانپزشک، داروساز و دکتری علوم آزمایشگاهی)	۱۵
۱۴۵ - ۷۲/۱۲/۱۴	۳۰۰۱/۳۷/۲۰۱۱ ش	۵ سال پس از پایان طرح با تهیه خلاصه پرونده در فرم مخصوص	به شرط باقی ماندن خلاصه پرونده قابل امضاء است	پرونده پرسنل مشمول لایحه طرح نیروی انسانی (گروه پیرایشگری)	۱۶

۱۲۴ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱۹/۱۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راكد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۱۷	پرونده سپاهان بهداشت سابق	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۵۷)	۳۰۰۱/۲۸/۲۰۱۲/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۱۸	پرونده‌های پزشکی حجاج	امحایی	در صورت قبولی بعد از انجام حج و در صورت مردودی ۳ سال	۳۰۰۱/۲۹/۲۰۱۳/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۱۹	پرونده بیمه‌رانی که با اعزام بخارج از کشور ایشان مخالفت گردیده است	امحایی	سه سال بعد از مخالفت شورا	۳۰۰۱/۳۰/۲۰۱۴/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۲۰	پرونده سهمیه بگیران طرح ضربتی درمان معاندان و دفتر ثبت مشخصات معاندان سهمیه بگیر ترک اعتیاد	امحایی	منسوخه (۱۳۵۹)	۳۰۰۱/۳۱/۲۰۱۵/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۲۱	پرونده دریافت داروهای مسکن مخدر بیماران سرطانی	امحایی	۵ سال بعد از فوت بیمار	۳۰۰۱/۳۲/۲۰۱۶/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۲۲	پرونده معاندان سهمیه بگیر تریاک و دفتر ثبت مشخصات معاندان	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۵۹)	۳۰۰۱/۳۳/۲۰۱۷/ش	۱۴۵ - ۷۲/۱۷/۱۴
۲۳	پرونده‌های ملاقات با مقام وزارت	امحایی	یکسال	۳۰۰۱/۳۴/۲۰۱۹/ش	۱۴۹ - ۷۲/۱۰/۱۷

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱/۱/۱) نش/۸۶/۱

ردیف	عنوان اسناد راگرد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۲۴	پرونده‌های کمک‌های غیر نقدی کارکن دولت در سراسر کشور	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۷۰)	۳۰۰۰۱۳۵/۲۱۴۵ نش	۱۵۰ - ۷۲/۱۲/۲۳
۲۵	مکاتبات اداره کل امور پرسنی (کارگزینی)	امحایی	۳ سال	۳۰۰۰۱۳۶/۲۲۰ نش	۱۵۳ - ۷۴/۱۰/۲
۲۶	پرونده‌های داوطلبان مردودی ازومون ورودی	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۷۲)	۳۰۰۰۱۳۷/۲۲۱ نش	۱۵۳ - ۷۴/۱۰/۲
۲۷	دفترهای ثبت مشخصات بیمه‌شدگان	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۷۴)	۳۰۰۰۱۳۸/۲۲۲ نش	۱۵۳ - ۷۴/۱۰/۲
۲۸	مکاتبات طبقه‌بندی مشاغل و آموزش ضمن خدمت	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۶۷)	۳۰۰۰۱۳۹/۲۲۴ نش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۳
۲۹	پرونده‌های امور اجتماعی	امحایی مشروط به استفاده دانشکده توانبخشی	منسوخه (سال ۱۳۶۵)	۳۰۰۰۱۴۰/۲۲۷۵ نش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۳
۳۰	مکاتبات دفتر تشکیلات و بهبود روش‌ها	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۶۷)	۳۰۰۰۱۴۱/۲۲۷۶ نش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۳

۱۲۶ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم (۱۱/۱۱)ش/۸۶۱

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/شماره جلسه شورا
۳۱	مکاتبات مربوط به صدور پروانه	امحای مشروط به عدم ارزش‌های تخصصی	منسوخه (سال ۱۳۶۵)	۳۰۰۷/۴۲/۲۲۷۷ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۲	دفترچه‌های تامین درمان بلااستفاده و باطل شده	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۷۴)	۳۰۰۷/۴۳/۲۲۷۸ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۳	دفتر گزارش بخش بیمارستان‌های سراسر کشور	امحایی	۲ سال	۳۰۰۷/۴۴/۲۲۷۹ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۴	پرونده‌های امور اجتماعی	امحایی	منسوخه (سال ۶۵)	۳۰۰۷/۴۵/۲۲۸۳ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۵	مکاتبات مربوط به صدور پروانه	امحایی	منسوخه (سال ۶۵)	۳۰۰۷/۴۶/۲۲۸۴ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۶	دفتر گزارش سوپر‌ویزر بیمارستان‌های سراسر کشور	انتقالی	۱۵ سال	۳۰۰۷/۴۷/۲۲۸۵ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳
۳۷	نسخه دوم حواله‌ها و برگ درخواست پزشکان، داروخانه‌ها، آزمایشگاه‌ها و سایر واحدهای متقاضی الکل در سراسر کشور	امحایی	۲ سال پس از ثبت در دفتر مخصوص	۳۰۰۷/۴۸/۲۳۱۵ش	۱۵۵ - ۷۵/۴/۲۳

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱۹۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۳۸	حکم کارگری - نسخه واحد آمار	امحایی	یک سال پس از صدور	۳۰۰۱/۴۹/۳۱۸ لش	۱۵۹-۷۵/۱۲/۱۸
۳۹	قبض رسید مراسله پستی دروزارتخانه، کلیه واحدهای تابعه و دانشگاه‌های علوم پزشکی	امحایی	۲ سال	۳۰۰۱/۵۰/۳۱۹ لش	۱۵۹-۷۵/۱۲/۱۸
۴۰	پرونده پزشکی بیماران عادی، اورژانس سراسر کشور که مسئله خاصی ندارند	امحایی	۳ سال پس از ترخیص بیمار از اورژانس	۳۰۰۱/۵۱/۳۴۵۹ لش	۱۶۳-۷۶/۱۲/۹
۴۱	پرونده‌های داروهای وارداتی مربوط به قبل از انقلاب اسلامی	انتقالی	مسنوخه (سال ۱۳۵۷)	۳۰۰۱/۵۲/۳۶۶۰ لش	۱۶۳-۷۶/۱۲/۹
۴۲	پرونده مردودین آزمون‌های ورودی رشته‌های گروه پزشکی سراسر کشور	امحایی	۲ سال	۳۰۰۱/۵۳/۳۶۶۱ لش	۱۶۳-۷۶/۱۲/۹
۴۳	مکاتبات آموزش ضمن کارکنان وزارتخانه دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور	امحایی	۵ سال پس از آخرین مکاتبه	۳۰۰۱/۵۴/۳۶۲۱ لش	۱۷۰-۷۸/۱۰/۲
۴۴	دفتر ثبت پذیرش آزمایشگاه‌های تشخیص طبی سراسر کشور	امحایی	یکسال پس از استخراج اطلاعات لازم	۳۰۰۱/۵۵/۳۶۵۹ لش	۱۷۲-۷۸/۱۲/۲
۴۵	دفتر ثبت بخش آزمایشگاه‌های تشخیص طبی سراسر کشور	امحایی	// //	۳۰۰۱/۵۶/۳۶۶۰ لش	۱۷۲-۷۸/۱۲/۲

۱۲۸ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
معاونت اسناد ملی
اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
فرم (۱۱/۱۱/۸۶۱)ش/۸۶۱

مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۴۶	فیلم‌های رادیوگرافی عادی	امحایی	۱۰ سال پس از تاریخ تهیه فیلم	۳۰۰۱/۵۷/۲۶۸۳ ش	۱۳۳-۷۹/۳/۷
۴۷	فیلم‌های رادیوگرافی آموزشی	امحایی	۱۵ سال پس از تاریخ تهیه فیلم	۳۰۰۱/۵۸/۲۶۸۴ ش	۱۳۳-۷۹/۳/۷
۴۸	احکام کارگزینی (نسخه بودجه و تشکیلات)	امحایی	یکسال پس از سال مالی	۳۰۰۱/۵۹/۲۶۸۵ ش	۱۳۳-۷۹/۳/۷
۴۹	پرونده معادین مراکز درمانی و توانبخشی سابق	امحایی	منسوخه (سال ۱۳۵۸)	۳۰۰۱/۶۰/۳۷۵۱ ش	۱۳۳-۷۹/۳/۷
۵۰	دفتر دارویی داروخانه‌های بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی - درمانی و مدارک مربوط به آن	امحایی	۳ سال پس از انبار گردانی و تأیید آن	۳۰۰۱/۶۱/۳۷۵۲ ش	۱۷۵-۷۹/۶/۱
۵۱	پرونده بیماران عادی سرپایی درملگاه‌های سراسر کشور	امحایی	۵ سال پس از تاریخ آخرین مراجعه	۳۰۰۱/۶۳/۳۷۵۳ ش	۱۷۵-۷۹/۶/۱۹
۵۲	گواهی بهداشت (وژبه صادرات)	امحایی	۲ سال	۳۰۰۱/۶۳/۳۸۵۴ ش	۱۷۹-۷۹/۱۲/۶
۵۳	پاسخ نامه کلیه آزمون‌های رشته‌های گروه پزشکی که توسط حوزه معاونت آموزشی وزارتخانه برگزار می‌شود	امحایی	۵ سال پس از برگزاری امتحان	۳۰۰۱/۶۴/۳۸۵۵ ش	۱۷۹-۷۹/۱۲/۶

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱/۱/۱۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/شماره جلسه شورا
۵۴	اوراق امتحانی امحانات درون دانشگاهی رشته‌های گروه پزشکی دانشگاه‌های سراسر کشور	امحایی	۲ سال پس از اعلام نتیجه امتحان	۳۰۰۱/۶۵/۳۸۸۶ ش	۱۸۰-۸۰/۲/۱۵
۵۵	پرونده بیماران کاتاراکتی بیمارستان‌های سراسر کشور	امحای آن مشروط به نگهداری پرونده‌های مستثنی شده، بلا مانع می‌باشد.	۵ سال پس از آخرین مراجعه بیمار	۳۰۰۱/۶۶/۳۸۸۷ ش	۱۸۰-۸۰/۲/۱۵
۵۶	دفتر ویزیت پزشکان در بیمارستان‌ها	امحایی	۲ سال	۳۰۰۱/۶۷/۳۹۱۹ ش	۱۸۲-۸۰/۶/۱۷
۵۷	قبض خشک‌گویی	امحایی	یکسال پس از تحویل لباس مشتری	۳۰۰۱/۶۸/۳۹۲۰ ش	۱۸۲-۸۰/۶/۱۷
۵۸	دفتر تحویل دارو به بخش‌های بیمارستان	امحایی	۵ سال	۳۰۰۱/۶۹/۳۹۲۱ ش	۱۸۲-۸۰/۶/۱۷
۵۹	نسخه داروهای مخدر بیمارستان‌های سراسر کشور (نسخه داروخانه)	امحایی، با تغییر جدول زمانی به ۲ سال پس از تأیید اداره کل نظارت بر مواد مخدر	۲ سال	۳۰۰۱/۷۰/۳۹۲۲ ش	۱۸۲-۸۰/۶/۱۷
۶۰	فاکتور و قبض انبار داروهای مخدر بیمارستان‌های سراسر کشور (نسخه داروخانه)	امحایی	۳ سال	۳۰۰۱/۷۱/۳۹۲۳ ش	۱۸۲-۸۰/۶/۱۷

۱۳۰ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)
 سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱۱/۱۱/۱) ش/۸۶

ردیف	عنوان اسناد راگرد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۶۱	دفتر پمپ شده داروهای مخدر داروخانه بیمارستانهای سراسر کشور	در صورت ثبت اطلاعات دفتر پمپ شده داروهای مخدر داروخانه بیمارستان‌های سراسر کشور در رایانه، امحای آن بلا مانع می‌باشد.	۳ سال پس از تکمیل هر دفتر و تأیید اداره نظارت بر مواد مخدر دانشگاه مربوطه	۳۰۰۱۷۷۲/۲۹۲۴ ش	۱۸۲ - ۸۰/۴/۱۷
۶۲	بن‌های غذای دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی	امحای توسط کارشناسان معاونت اسناد ملی مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرد و پس از انتقال اسناد با ارزش، امحای سایر اوراق ردیف یاد شده با نظر کارشناسان رابط بلا مانع می‌باشد.	یک نیمسال تحصیلی پس از تسویه حساب ۱۰ سال پس از انجام مکاتبه	۳۰۰۱۷۷۲/۳۰۸ ۵ ش	۱۵۹ - ۷۵/۱۲/۱۸
۶۳	مکاتبات امور اداری دفتر وزارتی			۳۰۰۱۷۷۲/۳۵۷۳ ش	۲۰۲ - ۸۲/۲/۱۲

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱۳۸۹/۱۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۶۴	فرمهای خدمات رایگان تنظیم خانواده (نسخه مرکز ارائه دهنده خدمات و نسخه معاونت بهداشتی شهرستان)	اطلاعات فرمهای تکمیل شده به سازمان منتقل شوند و پس از آن امحای فرمها بلافاصله می‌باشد.	دو سال پس از پرداخت حق الزحمه مربوطه	۲۶ / ۸۵ / ۴۰ - ۲۴	۲۳۱ - ۱۳۸۵/۸/۱۳
۶۵	نسخه دوم صورت وضعیت (اگر کرد) شرکت‌های خدماتی (نسخه واحد مربوطه)	امحای	۲ سال پس از خاتمه قرارداد	۲۶ / ۸۶ / ۴۳۷۴	۲۵۲ - ۱۳۸۹/۵/۲
۶۶	نسخه دوم قراردادهای پرسلی (حجمی) به استثنای افراد تجدید قرارداد شده	امحای	۱ سال پس از خاتمه قرارداد	۲۶ / ۸۷ / ۴۳۷۵	۲۵۲ - ۱۳۸۹/۵/۲
۶۷	اسناد برگزاری مناقسه (پاکت ب وج)	مدت نگهداری به ۵ سال پس از برگزاری مناقسه افزایش یابد و سپس امحا شود	۵ سال پس از برگزاری مناقسه	۲۶ / ۸۸ / ۴۳۷۶	۲۵۲ - ۱۳۸۹/۵/۲
۶۸	شرایط مناقسه عمومی	امحا شود	دو سال پس از خاتمه قرارداد	۲۶ / ۸۹ / ۴۳۷۷	۲۵۲ - ۱۳۸۹/۵/۲
۶۹	مکانیات تحویل و شماره گذاری خودرو	امحا شود	دو سال پس از تحویل خودرو	۲۶ / ۹۰ / ۴۳۷۸	۲۵۲ - ۱۳۸۹/۵/۲

۱۳۲ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
معاونت اسناد ملی
اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی

فرم (۱۱/۱۱/۸۱)ش/۸۱

ردیف	عنوان اسناد راكد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۷۰	فرم اعزام به مأموریت	امضاء شود	۳ سال پس از اسکن فرم مأموریت	۲۶/۸۱/۴۶۷۱	۲۶۴ - ۱۳۹۰/۰۸/۰۷
۷۱	فرم اطلاعات بیمار	از سال ۵۵ تا سال ۶۲ منتقل شود. مابقی امضاء شود.	۳ سال پس از ثبت و ضبط اطلاعات و مکالمه تلفنی بصورت رایانه‌ای	۲۶/۸۲/۴۶۷۲	۲۶۴ - ۱۳۹۰/۰۸/۰۷
۷۲	فرم آمار روزانه بخش‌های بیمارستان	با امضاء موافقت می‌شود	۶ ماه پس از ثبت اطلاعات در فرم آمار ماهیانه	۲۶/۸۳/۴۶۷۵	۲۳۷ - ۱۳۹۱/۶/۱۸
۷۳	پرونده فوتی بیماران بستری قلب و عروق	با امضاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از فوت بیمار	۲۶/۸۴/۴۶۷۶	۲۳۷ - ۱۳۹۱/۶/۱۸
۷۴	پرونده بیماران بستری قلب و عروق	با امضاء موافقت می‌شود	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه به بیمارستان	۲۶/۸۵/۴۶۷۷	۲۳۷ - ۱۳۹۱/۶/۱۸
۷۵	صدور پرونده‌های دائم پزشکی، دندانپزشکی، دارو سسازگی و مالمایی	با امضاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از تحویل پرونده دائم به متقاضی	۲۶/۸۶/۴۶۸۵۲	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۷۶	فرم‌های ارزشیابی بیمارستان‌ها و بخش‌های ویژه	به سازمان منتقل شود	۱ سال پس از پایان عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر	۲۶/۸۷/۴۶۸۵۳	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۷۷	بررسی درخواست تأیید بیماری صعب‌العلاج پزشکان متقاضی جهت تأسیس مطب	با امضاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از صدور رای شوریعالی پزشکی	۲۶/۸۸/۴۶۸۵۴	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴

ردیف	عنوان اسناد راگرد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۷۸	بررسی درخواست معافیت از طرح مشمولین نیروی انسانی (پزشکان و پیراپزشکان)	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از صدور رأی	۲۶/۸/۹/۴۸۵۵	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۷۹	تأیید دریافت داری فورمون، رشد توسط شوریایی پزشکی بنا به استعلام سازمان بیمه خدمات درمانی	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از صدور رأی	۲۶/۹/۴۸۵۶	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۰	بررسی بیماری صعب‌العلاج بنا به استعلام امورهای در خصوص مشمولین ماده ۱۳۷ قانون مالیاتهای مستقیم	با امحاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از صدور رأی شوریایی پزشکی	۲۶/۹/۱۴۸۵۷	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۱	پرونده بررسی بیماری صعب‌العلاج پزشکان متخصص متعهد ضرب ک یا بنا به استعلام اداره توزیع نیروی متخصص	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از صدور رأی شوریایی پزشکی	۲۶/۹/۲۴۸۵۸	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۲	تیمه بلیط (هوئیمیا، انوروس و قفلار)	با امحاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از انجام ماموریت	۲۶/۹/۳/۴۸۵۹	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۳	پرداخت حق الزحمه شش‌گانه‌های خدماتی و بیمارکاری	با امحاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از خاتمه قرارداد	۲۶/۹/۲۴۸۶۰	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۴	درخواست اعتبارات دانشگاه و ستاد	با امحاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از نتیجه	۲۶/۹/۵/۴۸۶۱	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۵	تعمیر و تعویض وسایل و کالاها	با امحاء موافقت می‌شود	۱ سال پس از انجام امور	۲۶/۹/۶/۴۸۶۲	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۶	مکاتبات تجهیز بیمارستان، نمازخانه و خوابگاه	با امحاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از اقدام	۲۶/۹/۷/۴۸۶۳	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۷	مکاتبات مربوط به تریجس کالا	مشروط به ثبت اطلاعات کالاها با امحاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از تریجس کالا	۲۶/۹/۸/۴۸۶۴	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴
۸۸	فرم‌های ارزشیابی کارکنان (نسخه واحد مربوطه)	با امحاء موافقت می‌شود	۱ سال پس از پایان سال ارزشیابی	۲۶/۹/۹/۴۸۶۵	۲۷۹ - ۱۳۹۱/۱/۱۴

۱۳۴ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم (۱۹۱/۱/ش/۸۶۱)

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۸۹	فرم آمار ماهیانه بخش‌های بیمارستان	در صورت انتقال کلیه اطلاعات از سال ۱۳۷۰ در سیستم رایانه با امحاء موافقت می‌شود	۱ سال پس از ثبت اطلاعات در فرم آمار سالیانه	۲۶/۱۰/۴۸۶۶	۲۷۹-۱۳۹۱/۱۱/۱۴
۹۰	انتخابات نظام پرستاری	اسناد هر دوره تا پایان دوره بعدی باقی بماند سپس با امحاء موافقت می‌شود	۴ سال پس از انتخابات	۲۶/۱۰/۴۸۶۷	۲۷۹-۱۳۹۱/۱۱/۱۴
۹۱	پرونده‌های بیماران بستری تصادفی	در صورت حفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه بستری بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰/۴۸۶۹	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۲	پرونده بیماران بستری زیر ۱۸ سال بیمارستان‌های سراسر کشور	در صورت حفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۰ سال پس از رسیدن به سن قانونی ۱۸ سال و خلاصه‌برداری	۲۶/۱۰/۴۸۷۰	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۳	پرونده بیماران مربوط به موارد تراغ‌خوردگی، تجاؤز، مسمومیت و تمامی آسیب‌های عممی	در صورت حفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰/۴۸۷۱	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۴	پرونده‌های بیماران بستری بیماری‌های نوظهور مانند بیماران مبتلا به ایدز و HIV مثبت	در صورت حفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰/۴۸۷۳	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵

فرم (۱۱/۱۱/۱۱/ش/۸۶)

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی
نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
معاونت اسناد ملی
اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۹۵	پرونده‌های بیماران بستری مرطوب به بیماری‌های شغلی و افراد حادثه دیده در چین کار	در صورت حفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰۶/۴۸۷۳	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۶	پرونده بیماران بستری فوتی مربوط به بیماری‌های شغلی و افراد حادثه دیده در چین کار	در صورت و تحفظ خلاصه پرونده با امحاء موافقت می‌شود.	۱۰ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰۷/۴۸۷۴	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۷	پرونده‌های اوزانسی سرپایی موارد خاص پرونده‌ها	با امحاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از آخرین مراجعه و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰۸/۴۸۷۵	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۸	پرونده بیماران بستری بالای ۱۸ سال بیمارستان‌های سراسر کشور (اعانی)	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از آخرین مراجعه بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۰۹/۴۸۷۶	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۹۹	پرونده بیماران بستری شده زیر ۱۸ سال	مدت نگهداری ۸ سال پس از فوت و با امحاء موافقت می‌شود	۸ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱۰/۴۸۷۷	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۰	پرونده بیماران بستری شده زیر ۱۸ سال	مدت نگهداری ۱۰ سال پس از فوت و با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱۱/۴۸۷۸	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۱	پرونده‌های بیماران بستری فوتی بیماری‌های نوظهور مانند بیماران مبتلا به ایدز و HIV مثبت	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱۲/۴۸۷۹	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۲	پرونده‌های بستری بیماران سوختگی	با امحاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از آخرین مراجعه و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱۳/۴۸۸۰	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵

۱۳۶ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم (۱۱/۱۱/۱۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۱۰۳	پرونده‌های بستری فوتی بیماران سوختگی	با اعضاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۴/۴۸۸۱	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۴	پرونده بیماران بستری نیروی انتظامی و نظامی از جمله سرپازان در حین مأموریت پرونده بیماران بستری فوتی مربوط به موارد نزاع، خودکشی، تجاوز، مسمومیت و تمامی اسب‌های عملی	با اعضاء موافقت می‌شود	۳۰ سال پس از آخرین بیمار و ۱۰ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۵/۴۸۸۲	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۵	پرونده بستری بیماران روانی	با اعضاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از آخرین مراجعه و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۶/۴۸۸۳	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۶	پرونده بستری در مانگا‌های زیر مجموعه بیمارستان	با اعضاء موافقت می‌شود	۱۵ سال پس از آخرین مراجعه و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۷/۴۸۸۴	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۷	پرونده بستری بیماران روانی	با اعضاء موافقت می‌شود	۱۰ سال پس از فوت بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۸/۴۸۸۵	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۸	پرونده بستری بیماران تصادفی فوت شده	با اعضاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از آخرین مراجعه بیمار و خلاصه‌برداری پرونده	۲۶/۱۱/۹/۴۸۸۶	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۰۹	پرونده‌های جراحی سپایی	با اعضاء موافقت می‌شود	۳ سال پس از مخومه شدن پرونده و اعلام پاسخ به بیمار	۲۶/۱۱/۱۲/۴۸۸۷	۲۸۰-۱۳۹۱/۱۲/۵
۱۱۰	پرونده آنزیموگرافی یا پریفرال بیماران (آنژیوگرافی محیطی)	با اعضاء موافقت می‌شود	۵ سال پس از راکد شدن و اسکن	۲۶/۱۱/۲۱/۴۸۸۸	۲۸۰-۱۳۹۲/۶/۲۳
۱۱۱	پرونده تخلفات کارکنان امنیتی	به سازمان منتقل و ارزشیابی مجدد انجام شود		۲۶/۱۱/۲۲/۴۸۸۹	۲۸۰-۱۳۹۲/۶/۲۳

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

مجموعه‌های مصوب شورای اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱/۱۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۱۱۲	پرونده تخلفات کارکن غیر انفرادی	به سازمان منتقل و ارزشیابی مجدد انجام شود	۳ سال پس از راکد شدن و اسکن آخرین رای	۲۶/۱۲۳/۴۹۸۴	۲۸۵-۱۳۹۲/۶/۲۳
۱۱۳	فرم کنترل شیر مدارس	امحافی.	۱ سال پس از ثبت در پایانه	۲۶/۱۲۴/۵۰۵۵	۲۹۴ ۱۳۹۳/۰۳/۲۴
۱۱۴	فرم نمونه برداری از آب آشامیدنی و فرم استخرها	مجددا بررسی شود اگر در دفتر اطلاعات لازم است امحافی؛ در غیر این صورت طرح در شورا شود.	یک سال پس از تکمیل آخرین فرم	۲۶/۱۲۵/۵۰۵۶	۲۹۴ ۱۳۹۳/۰۲/۲۴
۱۱۵	پرونده‌های نظارت بهداشتی مغازه‌ها و اماکی که تخریب شده‌اند.	اگر اطلاعات ثبت شده امحاءشود.	۵ سال پس از تخریب واحد	۲۶/۱۲۶/۵۰۵۷	"
۱۱۶	پرونده‌های نظارت بهداشتی مغازه‌ها و اماکی که تغییر کاربری داده‌اند	امحافی	۵ سال پس از تغییر کاربری	۲۶/۱۲۷/۵۰۵۸	"
۱۱۷	پرونده مختومه داوطلبین سلامت پایگاه / مراکز بهداشتی و درمانی	اگر آمار میزان مشارکت ثبت شده امحاء آن پلامانج است.	۲ سال پس از قطع ارتباط با مرکز	۲۶/۱۲۸/۵۰۵۹	"
۱۱۸	فرم معرفی به آزمایشگاه و نتایج آن	پس از انتقال نمونه امحاء شود.	۱ سال پس از انقضای اعتبار کارت بهداشت	۲۶/۱۲۹/۵۰۶۰	۲۹۴ ۱۳۹۳/۰۲/۲۴

۱۳۸ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 مجوزهای مصوب شورای اسناد ملی

فرم (۱۹۱/۱۹۱/ش/۸۶)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رأی شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۱۱۹	پرونده بیماران اعزام به خارج با مجوز شوریاعالی پزشکی	اگر اسناد دارای ارزش است منتقل و اگر فاقد اطلاعات است به شورا گزارش شود برای اعلام نظر اکسب مجوز امحا	۵ سال پس از تسویه حساب	۲۶/۱۳۰ / ۵۰۶۱	"
۱۲۰	صدور مجوز تحویل مدارک تحصیلی به فارغ‌التحصیلان کشور در رشته پزشکی و پیراپزشکی	امحایی	یک سال پس از انجام تعهد و صدور مجوز تحویل مدارک	۲۶/۱۳۱/۵۱۵۱	۲۹۷ ۱۳۹۳/۰۷/۲۶
۱۲۱	مکاتبات مراکز خدمات آموزشی با دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور	امحایی مشروط به ثبت و حفظ اطلاعات دانشجویان نمونه	۲ سال پس از فارغ‌التحصیلی دانشجویان	۲۶/۱۳۲/۵۱۵۲	۲۹۷ ۱۳۹۳/۰۷/۲۶
۱۲۲	ارزشیابی برنامه آموزشی دوره عمومی پزشکان دانشگاه‌های علوم پزشکی	امحایی مشروط به ثبت اطلاعات در پایانه	یک سال پس از تهیه فایل الکترونیکی و نگهداری اطلاعات لازم در پایانه	۲۶/۱۳۳/۵۱۵۳	۲۹۷ ۱۳۹۳/۰۷/۲۶
۱۲۳	گواهی پزشکی فوت (زیر هفت روز، مرده‌زایی و بالای هفت روز)	امحایی	۳ سال پس از ثبت مرگ در نرم افزار	۲۶/۱۳۴/۵۱۵۴	۲۹۷ ۱۳۹۳/۰۷/۲۶

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران
 معاونت اسناد ملی
 اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی
 نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 فرم (۱۹۱/۱۱/۸۶/۱)

ردیف	عنوان اسناد راکد	رای شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ/ شماره جلسه شورا
۱۲۴	پرسشنامه مطالعه حساب‌های ملی سلامت	نمونه‌هایی از آن منتقل و مابقی امضاء گردد	یک سال پس ورود اطلاعات در سیستم رایانه	۲۶/۱۳۷/۵۱۶۰	۲۹۸ ۱۳۹۳/۰۹/۱
۱۲۵	پرسشنامه‌های مطالعه شاخص‌های چند گانه جمعیت و سلامت	امضای	یک سال پس ورود اطلاعات در سیستم رایانه	۲۶/۱۳۶/۵۱۶۱	۲۹۸ ۱۳۹۳/۰۹/۱
۱۲۶	پرونده بیماران اعزام به خارج با مجوز شوریاعالی پزشکی	به سازمان منتقل شود و مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرد	۵ سال پس از تسویه حساب	۲۶/۱۳۷/۵۱۶۵	۲۹۹ ۱۳۹۳/۰۱/۲۷
۱۲۷	مکاتبات استعلام دستگاه‌ها، سازمان‌ها و شرکت‌های دولتی و غیر دولتی از شوریاعالی پزشکی و سایر شوراهای تخصصی	اسکن و دیجیتال شده منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد	یک سال پس از باسخت امستلام	۲۶/۱۳۷/۵۱۶۶	۲۹۹ ۱۳۹۳/۰۱/۲۷
۱۲۸	فرم آمار فصلی بهداشت محیط روستایی	تا سال ۱۳۷۸ منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد و مابقی امضاء گردد	یک سال پس از ثبت در رایانه و دفتر	۲۶/۱۳۶/۵۱۶۷	۲۹۹ ۱۳۹۳/۰۱/۲۷

۱۴۰ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران

معاونت اسناد ملی

اداره کل شناسایی و فراهم‌آوری اسناد ملی

نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم (۱۹/۱۱/۱۸۶/ا)

ردیف	عنوان اسناد راكد	رایك شورا	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز	تاریخ / شماره جلسه شورا
۱۲۹	فرم آمار فصلی بهداشت محیط شهری	تا سال ۱۳۷۸ منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد و مابقی امحاء گردد	یک سال پس از ثبت در رایانه و دفاتر	۲۶/۱۴۰/۵۱۶۸	۲۹۹ ۱۳۹۳/۱۰/۲۷
۱۳۰	مکاتبات نمایندگان مجلس با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	پس از بررسی و ارزشیابی و انتقال اسناد با ارزش به سازمان، مابقی امحاء گردد	۵ سال پس از پایان دوره نمایندگی	۲۶/۱۴۱/۵۱۸۳	۳۰۰ ۱۳۹۳/۱۱/۲۵
۱۳۱	دستور جلسات هفتگی کمیسیون‌های مجلس شورای اسلامی	امحایی	یک سال پس از شرکت در جلسات	۲۶/۱۴۲/۵۱۸۴	۳۰۰ ۱۳۹۳/۱۱/۲۵

پیوست ۵: فهرست مجوزهای اختصاصی سازمان غذا و دارو

ردیف	عنوان اسناد راکد	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز
۱	صدور و اصلاح پروانه بهره برداری موسسات و کارخانجات غذایی و آشامیدنی	یک سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱/۴۷۱۴
۲	صدور و اصلاح پروانه بهره برداری موسسات و کارخانجات آرایشی و بهداشتی	یک سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۲/۴۷۱۵
۳	پروانه مسوول فنی واحدهای تولیدی و بسته‌بندی مواد غذایی و آشامیدنی	یک سال پس از صدور پروانه مسوول فنی جدید و ثبت در رایانه	۱۱۴/۳/۴۷۱۶
۴	پروانه مسوول فنی واحدهای تولیدی و بسته‌بندی مواد آرایشی و بهداشتی	یک سال پس از صدور پروانه مسوول فنی جدید و ثبت در رایانه	۱۱۴/۴/۴۷۱۷
۵	پروانه بهداشتی واردات مواد و فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی	سه سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۵/۴۷۱۸
۶	پروانه بهداشتی واردات مواد و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی	سه سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۶/۴۷۱۹
۷	صورجلسات کمیته فنی و قانونی اداره کل نظارت بر مواد آرایشی و بهداشتی	سه سال پس از تاریخ جلسه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۷/۴۷۲۰
۸	مجوز مصرف و عرضه مواد و فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی	سه سال پس از تاریخ صدور مجوز و ثبت در رایانه	۱۱۴/۸/۴۷۲۱
۹	مجوز مصرف و عرضه مواد و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی	سه سال پس از تاریخ صدور مجوز و ثبت در رایانه	۱۱۴/۹/۴۷۲۲
۱۰	مجوزهای استفاده از ظرفیت خالی موسسات و کارخانجات تولیدکننده مواد آرایشی و بهداشتی	دو سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال مجوز و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۰/۴۷۲۳
۱۱	مجوزهای استفاده از ظرفیت خالی	دو سال پس از تاریخ اعتبار	۱۱۴/۱۱/۴۷۲۴

۱۴۲ ■ اسناد (مفاهیم و دستورالعمل‌های کاربردی)

ردیف	عنوان اسناد راکد	جدول زمانی مصوب	شناسه مجوز
	موسسات و کارخانجات تولیدکننده مواد غذایی و آشامیدنی	یا ابطال مجوز و ثبت در رایانه	
۱۲	پروانه ساخت و بسته‌بندی مواد و فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی	سه سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۲/۴۷۲۵
۱۳	پروانه ساخت و بسته‌بندی مواد و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی	سه سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال پروانه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۳/۴۷۲۶
۱۴	مجوز شناسه نظارت کارگاهی مواد و فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی	دو سال پس از تاریخ اعتبار یا ابطال مجوز و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۴/۴۷۲۷
۱۵	گزارش بازدید فنی و بهداشتی از کارخانجات خارجی تولیدکننده مواد غذایی و آشامیدنی	ده سال پس از تاریخ بازدید و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۵/۴۷۲۸
۱۶	گزارش بازدید فنی و بهداشتی از کارخانجات خارجی تولیدکننده مواد آرایشی و بهداشتی	ده سال پس از تاریخ بازدید و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۶/۴۷۲۹
۱۷	صورتجلسات کمیته فنی و قانونی اداره کل نظارت بر مواد غذایی و آشامیدنی	سه سال پس از تاریخ جلسه و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۷/۴۷۳۰
۱۸	مکاتبات قیمت‌گذاری داروهای وارداتی (آزاد)	یک سال پس از اعلام قیمت و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۸/۴۷۳۱
۱۹	مکاتبات قیمت‌گذاری داروهای وارداتی (پارانه‌ای)	یک سال پس از اعلام قیمت و ثبت در رایانه	۱۱۴/۱۹/۴۷۳۲
۲۰	داروی ساخته شده (فاکتور پروفرم یا ثبت سفارش)	یک سال پس از ترخیص از گمرک	۱۱۴/۲۰/۴۷۳۳
۲۱	فاکتور پروفرم مواد اولیه (نسخه واحد مربوطه)	یک سال پس از ترخیص از گمرک	۱۱۴/۲۱/۴۷۳۴

فهرست منابع

۱. عرب‌زاده عبدالنبی، عزیزی احمد، علی مددی الهام. نظام‌های ذخیره و بازیابی در مدیریت اطلاعات بهداشتی و درمانی: (اصول و روش‌های بایگانی اداری و پزشکی). اهواز: ارشاد اسلامی، ۱۳۷۸
 ۲. امیرشاهی منوچهر. مبانی مدیریت اسناد، ویرایش پنجم. تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی، ۱۳۹۰
 ۳. دوره‌های آموزش پودمانی اصول و روش‌های بایگانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۱۳۹۰
 ۴. صحت کامران. اصول و روش‌های بایگانی. (آنلاین).
- (Accessed Feb 11, 2012), Available from:
http://uniqtopic.com.ashian.info/Uniq_Application/company/file/71_Archive.pdf
۵. گروه آموزشی امور اداری استان قزوین، جزوه‌ی بایگان، سازمان آموزش و پرورش استان قزوین، ۱۳۹۰
 ۶. زارعی جواد. مقایسه شیوه بایگانی الکترونیکی مدارک پزشکی با شیوه سنتی در بیمارستان‌های شهرهای منتخب و ارائه چارچوب مناسب. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۸۹.
 ۷. صفدری رضا، قاضی سعیدی مرجان، داورپناه احمد. مدیریت اطلاعات بهداشتی. تهران: انتشارات میرما، ۱۳۸۶.
 ۸. دانیالی افسانه، کشتکاران علی. مدیریت بخش مدارک پزشکی: از طراحی تا اقدام. شیراز: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ۱۳۸۰.
 ۹. حبیبی محمدرضا. بررسی قوانین و رویه‌های نگهداری مدارک پزشکی در کشورهای منتخب و ارائه راهکار پیشنهادی برای ایران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، ۱۳۹۰
 ۱۰. توکلی ناهید. بررسی فرایند نگهداری و امحای مدارک پزشکی و تدوین دستورالعمل‌های مربوط در بیمارستان‌های شهر اصفهان در سال ۱۳۸۶. طرح پژوهشی شماره ۲۸۶۱۸۷، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۳۸۷.
 ۱۱. مبانی پشتیبان‌گیری از داده‌ها (Backup). ماهنامه ریزپردازنده، اردیبهشت ۱۳۸۴؛ ۱۲ (۱۴۴): ۱۰-۱۳.
 ۱۲. شیوه‌نامه نحوه نگهداری، میکروفیلم، امحاء اسناد و مدارک مالی و تعرفه خدمات مربوطه، دیوان محاسبات کشور

13. Wilson, W. K. Environmental guidelines for the storage of paper records (p. 9). Bethesda, MD: Niso Press. 1995.

14. Ogden, S. Temperature, relative humidity, light, and air quality: basic guidelines for preservation', Northeast Document Conservation Center, Technical Leaflet: The Environment, Section 2, Leaflet 1. 1999
15. Abdelhak M, Jacobs E, Grostick S, Hanken MA. Health information management of a strategic resource. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 2001.
16. Rhodes H, Michelle D. Document imaging as a bridge to the EHR. J AHIMA. 2003 Jun; 74(6):56A-56G.
17. AHIMA e-HIM Work Group on Electronic Document Management as a Component of EHR.[Internet] AHIMA, October 2003, (Accessed Sep 21, 2012), available from: <http://www.library.ahima.org>
18. Van Ittersum R, Spalding E. Document Imaging Manifesto. [Internet], disusa Document Imaging Solutions, Inc. (Accessed Sep 23, 2012), available from: <http://www.disusa.com>
19. Intelligent Character Recognition (ICR).[Internet],microMEDIA imaging systems, (Accessed Oct 21, 2012)available from: <http://www.imagingservices/content/icr.html>
20. Wymer J. Managing documents and images efficiently. Health Manag Technol 2000 Oct; 21(10): 20-21.
21. Liette E, Meyers C, Olenik K. Is document imaging the right choice for your organization?. J AHIMA. 2008 Nov-Dec; 79(11):58-60.
22. Hyde CS. Planning forms automation. J AHIMA. 2008 Nov-Dec; 79(11): 34-37.
23. The University of British Columbia. Records Management Manual. University Archives,[Internet] 2007. (Accessed Oct 21, 2012) available from: http://www.library.ubc.ca/archives/manuals/rm_manual.pdf
24. Federal Taxation Committee, The Record Retention Guide. The Massachusetts Society of Certified Public Accountants, Inc. [Internet], (Accessed Oct 21, 2012) available from: <http://www.cpa.net/resources/retengde.pdf>