|  |  |
| --- | --- |
| Главное управление по здравоохранению Бресткого областного исполнительного комитета  Учреждение  здравоохранения «Городская поликлиника № 18 г. Пинска»  ИНСТРУКЦИЯ[[1]](#footnote-1)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_  г. Пинск | УТВЕРЖДАЮ  Главный врач поликлиники  *Подпись* П.П.Петрович  22.04.2021 |

по делопроизводству

## ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Инструкция по делопроизводству (далее – Инструкция) устанавливает особенности документирования управленческой деятельности и организации работы с документами на бумажных носителях и документами в электронном виде в учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 15 г. Гродно» (далее – поликлиника).
2. Настоящая Инструкция разработана с целью совершенствования и повышения эффективности документационного обеспечения управления, а также повышения качества принятия и документирования управленческих решений.
3. Инструкция разработана на основе Инструкции по делопроизводству в государственных органах, иных организациях, утвержденной постановлением Министерства юстиции Республики Беларусь от 19 января 2009 г. № 4 (далее – Инструкция по делопроизводству).

В части требований, не установленных настоящей Инструкцией, в поликлинике применяются следующие нормативные правовые акты:

Инструкции по делопроизводству в государственных органах, иных организациях, утвержденная постановлением Министерства юстиции Республики Беларусь от 19 января 2009 г. № 4;

Правила работы архивов государственных органов и иных организаций, утвержденных постановлением Министерства юстиции Республики Беларусь от 24 мая 2012 г. № 143 (далее – Правила работы архивов).

1. Положения настоящей Инструкции распространяются на организационно-распорядительную документацию независимо от вида носителя и устанавливают правила подготовки, оформления, учета, тиражирования, контроля исполнения, оперативного хранения, использования и подготовки к передаче в архив, осуществляемые с помощью ручных и компьютерных технологий.

Положения настоящей Инструкции распространяются на организацию работы с документами, не относящимися к системе организационно-распорядительной документации (медицинская, плановая, отчетно-статистическая и др.) независимо от вида носителя, включая их регистрацию, учет, контроль исполнения, хранение, осуществляемые с помощью ручных и компьютерных технологий.

1. Организационно-распорядительная документация – это документация, применяемая при оформлении организационной, распорядительной, исполнительной и контрольной функций управления.

Организационно-распорядительная документация включает в себя следующие группы документов:

распорядительные (приказ, распоряжение и др.);

организационные (устав, положение, структура и штатная численность, штатное расписание, правила внутреннего трудового распорядка, должностные (рабочие) инструкции работникам и др.);

справочно-информационные (акт, письмо, протокол, докладная записка, справка, уведомление и др.).

1. Организация и совершенствование системы документационного обеспечения управления в поликлинике, контроль за соблюдением установленных правил работы с документами, методическое руководство работой с документами и обучение работников основам делопроизводства, внедрение и применение современных информационных технологий в работе с документами возлагаются на приемную главного врача.
2. Ответственность за организацию делопроизводства, соблюдение установленных правил и порядка работы с документами в поликлинике, их сохранность возлагаются на главного врача поликлиники. При смене главного врача составляется акт приема-передачи документов и дел.
3. Ответственность за организацию делопроизводства, соблюдение установленных правил и порядка работы с документами в структурных подразделениях поликлиники, их сохранность возлагаются на руководителей этих подразделений.

Приказом главного врача назначается работник, ответственный за ведение делопроизводства, который осуществляет в структурном подразделении учет и контроль прохождения документов в установленные сроки, информирует руководителя структурного подразделения о состоянии их исполнения и др.

1. Работники поликлиники несут персональную ответственность за:

соблюдение требований настоящей Инструкции;

соблюдение требований нормативных правовых актов, указанных в пункте 3 Инструкции.

Работники поликлиники несут персональную ответственность за сохранность находящихся у них документов. Об утрате документов немедленно сообщается руководителю структурного подразделения и в приемную главного врача.

При переводе, перемещении или увольнении работника имеющиеся у него документы и дела передаются по акту приема-передачи документов и дел.

## ГЛАВА 2 Документирование управленческой деятельности

1. Документирование управленческой деятельности заключается в создании управленческих документов – фиксации на материальных носителях управленческих действий по установленным правилам. Управленческие документы могут быть зафиксированы как на бумажном, так и на электронном носителе (документы в электронном виде, в том числе электронные документы).
2. Главный врач поликлиники наделен правом издавать приказы, что предусмотрено законодательством и Уставом.
3. Поликлиника ведет переписку с государственными органами, иными организациями и гражданами в целях выполнения поставленных задач и реализации возложенных на нее функций.
4. Поликлиника на основании Устава, определяющего ее задачи и функции, издает (составляет) также планы, отчеты, докладные записки, справки, акты и другие управленческие документы.
5. Подготовка документа включает составление и оформление проекта документа, его подписание, при необходимости – согласование (визирование), утверждение.

При подготовке и оформлении документов соблюдаются правила, обеспечивающие юридическую силу документов, оперативное и качественное их исполнение и поиск. Составитель документа отвечает за правильность и достоверность его содержания, оформление, своевременность подготовки.

1. Для придания документу юридической силы необходимо наличие следующих обязательных реквизитов:

наименование организации и структурного подразделения – автора;

дата документа;

регистрационный индекс;

подпись.

Для отдельных видов документов дополнительными реквизитами, придающими им юридическую силу, являются гриф утверждения, печать, отметка о заверении копии.

## ГЛАВА 3 БЛАНКИ ДОКУМЕНТОВ. ОФОРМЛЕНИЕ РЕКВИЗИТОВ ДОКУМЕНТОВ. ТРЕБОВАНИЯ К текстам ДОКУМЕНТов

1. В поликлинике используются два вида бланков, разработанных в соответствии с Государственным стандартом Республики Беларусь СТБ 6.38-2016 «Унифицированные системы документации Республики Беларусь. Система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов», утвержденным постановлением Государственного комитета Республики Беларусь по стандартизации, метрологии и сертификации 26 октября 2016 г. № 83 (далее – СТБ 6.38-2016):

бланк для письма;

бланк для приказа.

1. Письма, отправляемые от имени поликлиники, оформляются на бланке согласно приложению 1 к настоящей Инструкции.
2. Приказы, издаваемые главным врачом поликлиники, оформляются на бланке согласно приложению 2 к настоящей Инструкции.
3. Отдельные документы (внутренние документы структурных подразделений, совместные документы и др.) допускается оформлять не на бланках, но с обязательным воспроизведением соответствующих реквизитов.
4. Порядок расположения и оформления реквизитов документов устанавливается в соответствии с СТБ 6.38-2016 и главой 4 Инструкции по делопроизводству.
5. Документ в электронном виде должен иметь все реквизиты, установленные для аналогичного документа на бумажном носителе, за исключением изображения Государственного герба Республики Беларусь, а также оттисков печатей и штампов. Расположение и оформление реквизитов в формуляре документа в электронном виде (общей части электронного документа) при его внешнем представлении должно соответствовать требованиям, установленным СТБ 6.38-2016.

В качестве эквивалента собственноручной подписи используется электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП).

1. Допустимыми форматами документов в электронном виде являются:

Portable Document Format / A (PDF/A);

Office Open XML (DOCX);

Open Document Format (ODT).

Допустимыми форматами графических образов документов на бумажных носителях (сканов) являются:

Portable Network Graphics (PNG);

Tagged Image File Format (TIFF);

Joint Photograph Experts Group (JPEG);

Portable Document Format / A (PDF/A).

1. Текст документа должен быть достоверным, объективным, максимально кратким с сохранением полноты информации и точности ее изложения, не допускать различных толкований.
2. Текст документа излагается простым и ясным языком, с соблюдением норм официально-делового стиля литературного языка.
3. Языками делопроизводства являются белорусский и русский язык.
4. Тексты документов, направляемых за пределы Республики Беларусь, могут составляться на белорусском, русском языках, а также на языке страны адресата или на другом иностранном языке.

## ГЛАВА 4 ПОРЯДОК ИЗГОТОВЛЕНИЯ, ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕЧАТЕЙ И ШТАМПОВ

1. Соблюдение порядка изготовления, использования и хранения печатей и штампов является обязательным для всех работников поликлиники.
2. В поликлинике могут использоваться печати двух видов: печать организации (печать с изображением Государственного герба Республики Беларусь), и печати, указывающие на их целевое назначение и использование (для документов, для справок и т.п.).
3. Ответственным за хранение и использование печати с изображением Государственного герба Республики Беларусь является секретарь приемной главного врача.
4. Печать должна храниться в несгораемом шкафу (сейфе), закрываемом на ключ. Запрещается хранить ее в других местах, а также передавать лицам, не имеющим права на ее использование.
5. В случае утери или порчи печати, незамедлительно извещается главный врач поликлиники и органы внутренних дел в порядке, установленном законодательством.
6. Для удостоверения подлинности прочих документов либо подтверждения факта проведенных действий, а также для подтверждения соответствия копий документов подлинникам и заверения конвертов и пакетов с документами, применяются соответствующие печати и штампы без изображения Государственного герба Республики Беларусь с наименованиями («Для справок», «Для документов» и др.).
7. Ответственность за законность использования и хранение печатей и штампов возлагается на лиц, получивших их для использования и хранения.
8. Перечень документов, на которых проставляется круглая печать с изображением Государственного герба Республики Беларусь, приведен в приложении 3 к настоящей Инструкции.

## ГЛАВА 5 ОФОРМЛЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ДОКУМЕНТОВ[[2]](#footnote-2)

5.1. СОСТАВЛЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ ПРИКАЗОВ

1. В поликлинике из всех видов распорядительных документов издаются приказы.

Приказ – это правовой акт, издаваемый главным врачом, действующим на основе единоначалия, для разрешения основных задач, стоящих перед поликлиникой.

1. Приказы, издаваемые в поликлинике, подразделяются на три вида:

по основной деятельности;

по административно-хозяйственным вопросам;

по личному составу.

Не допускается объединение в одном приказе вопросов основной деятельности, административно-хозяйственных и по личному составу.

1. Текст приказа, как правило, состоит из констатирующей и распорядительной частей.
2. В констатирующей части излагаются цели, задачи, причины, факты, послужившие основанием для издания приказа.
3. При издании приказа на основании (во исполнение) нормативного правового акта или распорядительного документа вышестоящей организации констатирующая часть должна содержать ссылку на этот документ с указанием его наименования, даты, регистрационного индекса и заголовка.
4. Констатирующая часть в приказе может отсутствовать, если распорядительная часть не нуждается в обосновании.
5. В приказах по личному составу основание издания документа указывается в конце каждого пункта. Если основание для издания нескольких пунктов документа является единым, оно указывается в конце текста.
6. Распорядительная часть приказа начинается словом «ПРИКАЗЫВАЮ». Распорядительное слово печатается прописными буквами от границы левого поля, без кавычек и пробелов.
7. В приказах по личному составу распорядительная часть начинается словом, точно обозначающим предписываемое действие («ПРИНЯТЬ», «ПЕРЕВЕСТИ», «УВОЛИТЬ» и др.). Распорядительное слово «ПРИКАЗЫВАЮ» может использоваться в текстах сложных по структуре приказов по личному составу.
8. Пункты распорядительной части сложных по содержанию приказов по личному составу располагаются в следующей последовательности: прием на работу, перевод (перемещение), увольнение и др.
9. Распорядительная часть приказа заканчивается указанием должностного лица, ответственного за контроль исполнения всего документа или его отдельных пунктов. Отсутствие указания об ответственном за контроль лице означает, что контроль за исполнением документа будет осуществлять руководитель, от имени которого он издан. Не допускается использование формулировки «Контроль за исполнением приказа оставляю за собой».
10. Если приказ отменяет ранее изданный приказ или его отдельные положения, в последнем пункте дается ссылка на отменяемый приказ (пункты приказа) с указанием его даты, регистрационного индекса и заголовка. При этом применяется устойчивый оборот: «Признать утратившим силу приказ ... от ... № ....».
11. При необходимости ознакомления с содержанием документа всех работников поликлиники пункт «Приказ довести до сведения всех работников» обязателен.
12. Дата в приказе проставляется лицом, его подписавшим. Датой приказа является дата его подписания.
13. Приказ вступает в силу с момента его издания (принятия), если в нем не указан иной срок.

5.2. СОСТАВЛЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ ПРОТОКОЛОВ

1. Протокол – документ, в котором фиксируется ход обсуждения вопросов и принятия решений на заседаниях.
2. Протоколы по полноте освещения хода заседания бывают полной, краткой и сокращенной формы.
3. Протокол составляется секретарем заседания (секретарем постоянно действующего коллегиального органа).
4. Заголовком к тексту протокола являются название конкретного вида заседания, наименование коллегиального органа (если орган не имеет своего бланка) и вопрос (тема) заседания, если он один.
5. Датой протокола является дата проведения заседания.
6. Текст протокола делится на вводную и основную части.
7. Во вводной части указываются инициалы и фамилии председателя, секретаря и присутствовавших членов коллегиального органа, наименования должностей, фамилии и инициалы приглашенных лиц, не являющихся членами коллегиального органа. Фамилии присутствовавших и приглашенных указываются в алфавитном порядке.
8. Если количество присутствовавших на заседании членов коллегиального органа более 15 человек, то список присутствовавших составляется отдельно и прилагается к протоколу с проставлением соответствующей отметки.

Например:

Присутствовали – 17 человек (список прилагается).

1. Список приглашенных составляется отдельно и прилагается к протоколу с проставлением соответствующей отметки, если количество приглашенных более 10 человек.
2. В протоколах дополнительно может указываться количество присутствующих, необходимое для правомочности принятия решения.
3. В протоколах полной формы после указания присутствовавших и приглашенных следует повестка дня. В повестке дня перечисляются вопросы, подлежащие рассмотрению, указываются формы их изложения (доклад, отчет, сообщение, информация), наименования должностей докладчиков, их инициалы и фамилии.

Например:

О ходе подготовки поликлиники к осенне-зимнему отопительному сезону.

Информация заместителя главного врача по административно-хозяйственной работе Н.Б.Петрович.

1. При вынесении на заседание двух и более вопросов они нумеруются арабскими цифрами. Последовательность вопросов в повестке дня определяется степенью их важности.
2. Основная часть протокола полной формы строится по схеме «СЛУШАЛИ – ВЫСТУПИЛИ – РЕШИЛИ (ПОСТАНОВИЛИ)» отдельно по каждому рассматриваемому вопросу.
3. В разделе «СЛУШАЛИ» указываются фамилия и инициалы докладчика и излагается краткое содержание выступления. Текст выступления (сообщения, доклада) может прилагаться к протоколу, о чем делается соответствующая отметка.

Например:

СЛУШАЛИ:

Петрову Е.В. – Текст выступления прилагается.

1. В разделе «ВЫСТУПИЛИ» текст оформляется аналогично разделу «СЛУШАЛИ». В этот раздел записываются вопросы к докладчику и ответы на них.
2. В разделе «РЕШИЛИ (ПОСТАНОВИЛИ)» записываются принятые решения по вопросу.
3. В протоколе краткой формы повестка дня не оформляется. Основная часть протокола краткой формы строится по схеме «СЛУШАЛИ – РЕШИЛИ (ПОСТАНОВИЛИ)» без текста выступлений. В разделе «СЛУШАЛИ» записываются вопросы повестки дня, в разделе «РЕШИЛИ (ПОСТАНОВИЛИ)» – принятые решения.
4. В случае возникновения принципиальных разногласий в протоколах краткой формы допускается фиксировать отдельные выступления участников заседания.
5. В протоколе сокращенной формы после каждого вопроса повестки дня записываются принятые по нему решения.
6. Решение коллегиального органа в протоколах любых форм приводится полностью. Принятые решения нумеруются арабскими цифрами, если их несколько. Нумерация не производится, если по вопросу принято только одно решение.
7. Постановляющая часть протокола заканчивается указанием лица, ответственного за контроль исполнения решений или отдельных пунктов решений.
8. Протокол подписывается председателем (председательствующим на заседании) и секретарем.

5.3. СОСТАВЛЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ ПИСЕМ

1. Письмо – обобщенное название различных по содержанию документов, выделяемое в связи с особым способом передачи текста (пересылка по почте и другим каналам связи).
2. В зависимости от содержания различаются следующие разновидности служебных писем: письма-запросы, письма-ответы, письма сопроводительные, рекламационные, гарантийные, напоминания, извещения, приглашения и др.
3. Письма составляются в структурных подразделениях (должностными лицами), в компетенцию которых входит решение соответствующих вопросов.
4. Письма подписываются главным врачом поликлиники или одним из его заместителей.
5. Датой письма является дата его подписания.

## ГЛАВА 6 ОРГАНИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТООБОРОТА. РЕГИСТРАЦИЯ ДОКУМЕНТОВ

6.1. ОРГАНИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТООБОРОТА. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РЕГИСТРАЦИИ ДОКУМЕНТОВ

1. Документооборот – это движение документов в поликлинике с момента их получения или создания до завершения исполнения, отправки или направления в дело.
2. Регистрация документов – запись учетных данных о документе в регистрационной форме с присвоением ему регистрационного индекса, фиксирующая факт его создания, получения или отправки.
3. Регистрации подлежат входящие, исходящие и внутренние документы, требующие учета и исполнения. Документы регистрируются независимо от способа их создания, передачи или доставки.

Перечень документов, не подлежащих регистрации, приведен в приложении 4 к Инструкции.

1. Регистрация входящих, исходящих и внутренних документов в поликлинике осуществляется централизованно в приемной главного врача.

Допускается прием и отправка документов в электронном виде работниками поликлиники без участия приемной главного врача.

1. Регистрация входящих и исходящих документов, передаваемых по каналам электросвязи: факсимильной связи, электронной почте, СМДО и др., производится в том же порядке, что и документов, передаваемых по почте или курьерской связью.
2. Регистрации всех категорий входящих, исходящих и внутренних документов на бумажных носителях и документов в электронном виде осуществляется в соответствующих журналах на бумажном носителе или в электронном виде.
3. При регистрации каждому документу присваивается регистрационный индекс, который представляет собой цифровое или буквенно-цифровое обозначение. Он включает в себя порядковый регистрационный номер, присвоенный документу при создании или получении, индекс дела по номенклатуре дел, а также буквенные обозначения.

6.2. ПРИЕМ, РЕГИСТРАЦЦИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ВХОДЯЩИХ ДОКУМЕНТОВ

1. Вся поступающая в поликлинику корреспонденция, в том числе поступившая по факсу, СМДО, принимается и обрабатывается приемной главного врача.

До вскрытия конвертов (пакетов) проверяются правильность доставки (по адресу на конверте), целостность упаковки, сохранность печатей.

1. Ошибочно доставленная корреспонденция направляется по назначению, а при невозможности установления адресата возвращается отправителю с пометкой «Ошибочно доставлено».

Упаковка документов, поступивших на съемных машинных носителях (дисках) не вскрывается, обработке подлежит только сопроводительная документация.

1. После вскрытия конвертов (пакетов) проверяются комплектность и сохранность вложений. В случае повреждения корреспонденции и невозможности ее использования составляется акт, один экземпляр которого вместе с поврежденной корреспонденцией направляется отправителю, второй остается в канцелярии.

Отсутствующие в конвертах (пакетах) документы, отдельные листы, приложения запрашиваются у отправителя, а на документе ставится отметка «Документы (листы, приложения) затребованы» с указанием даты запроса;

1. При получении документов в электронном виде, в том числе подписанных ЭЦП, проверяется их подлинность и целостность, наличие всех указанных приложений, возможность их воспроизведения, отсутствие компьютерных вирусов и т.д.

При получении документов, подписанных ЭЦП, осуществляется проверка:

подлинности ЭЦП;

соответствия способа использования ЭЦП сведениям, указанным в сертификате ключа подписи;

действительности сертификата ключа подписи.

Проверка действительности сертификата ключа подписи включает в себя проверку срока действия сертификата ключа подписи (срок действия сертификата ключа подписи не должен истечь на момент подписания документа), а также получение из удостоверяющего центра, выдавшего сертификат ключа подписи, сведений о действии сертификата ключа подписи (действует, действие приостановлено, сроки приостановления его действия, аннулирован).

При положительном результате проверки документы подлежат дальнейшей обработке. В случае обнаружения ошибок (отрицательных результатов проверки ЭЦП, отсутствия приложений, некорректного воспроизведения содержания, наличия компьютерных вирусов и т.д.) организации-отправителю направляется уведомление;

1. После вскрытия конверты (пакеты) уничтожаются, за исключением следующих случаев:

дата на оттиске календарного штемпеля необходима как свидетельство даты отправки или получения документа;

на документе отсутствует реквизит «Дата документа»;

дата документа существенно отличается от даты его получения;

в полученном документе нет обратного адреса отправителя.

В указанных случаях конверт присоединяется к документу и после исполнения документа подшивается вместе с ним в дело.

1. На всех поступивших документах на бумажных носителях в правом нижнем углу первого листа проставляется отметка о поступлении (регистрационный штамп входящих документов). Штамп проставляется на конверте (пакете), если корреспонденция не вскрывается.

На нерегистрируемых документах, печатных изданиях, документах-приложениях, бланках документов регистрационный штамп не проставляется.

1. Входящие документы должны быть зарегистрированы в день поступления. Регистрационным индексом входящего документа является порядковый регистрационный номер, присваиваемый в пределах делопроизводственного года, который после исполнения документа дополняется индексом дела по номенклатуре дел в соответствии с отметкой об исполнении документа и направлении его в дело;

Например:

512/02-15

1. Зарегистрированные документы передаются секретарем на рассмотрение главному врачу. Документы, не требующие решения главного врача, передаются исполнителям согласно их компетенции. Документы рассматриваются, как правило, в день их поступления.

Результаты рассмотрения документов отражаются в резолюции.

1. Документ с момента поступления до завершения исполнения находится у исполнителя и в дело не помещается.

6.3. РЕГИСТРАЦИЯ И ОТПРАВКА ИСХОДЯЩИХ ДОКУМЕНТОВ

1. Исходящие документы, в том числе отправляемые по электронной почте, СМДО, регистрируются секретарем после их подписания главным врачом или его заместителями в соответствии с их компетенцией. Документы регистрируются в день их подписания.
2. Отправка документов в электронном виде без использования ЭЦП допускается по соглашению сторон при условии, что программные средства, применяемые в организациях, позволяют однозначно идентифицировать лицо (организацию) – автора документа;
3. Индекс инициативного исходящего документа включает индекс дела по номенклатуре дел, в котором будет храниться копия отправляемого документа, и через дробь – порядковый регистрационный номер, присваиваемый исходящим документам в пределах делопроизводственного года.

Например:

04-27/112

1. Регистрационным индексом ответного документа является индекс дела по номенклатуре дел, в котором будет храниться копия ответного документа, и регистрационный номер поступления инициативного документа. На ответном документе проставляется ссылка на исходящий регистрационный индекс и дату документа-запроса;
2. Отправка документов осуществляется секретарем, который проверяет правильность оформления документов: наличие необходимых реквизитов, приложений, соответствие количества экземпляров документа количеству адресатов и др.

Неправильно оформленные и некомплектные документы возвращаются исполнителям;

1. Отправка документов в электронном виде более чем в один адрес осуществляется путем прикрепления его к сообщению электронной почты, указания в соответствующем поле ввода всех официальных адресов согласно списку рассылки. Официальным адресом электронной почты является адрес, указанный на бланке организации.
2. Обработка и отправка документов осуществляются в день их подписания или не позднее следующего рабочего дня.

6.4. РЕГИСТРАЦИЯ И ИСПОЛНЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ДОКУМЕНТОВ

1. Работа с внутренними документами на этапах подготовки и оформления ведется по правилам, установленным для работы с исходящими документами.
2. Внутренние документы, в том числе документы в электронном виде, регистрируются в журналах регистрации внутренних документов на бумажном носителе и в электронном виде после их подписания (утверждения).
3. Регистрация приказов и протоколов осуществляется по видам отдельно от других внутренних документов.
4. В поликлинике регистрируются отдельно приказы:

по основной деятельности;

по административно-хозяйственным вопросам;

по личному составу.

1. Регистрационным индексом приказа, протокола является порядковый регистрационный номер, присваиваемый ему в пределах делопроизводственного года.

К регистрационным индексам приказов добавляются следующие литеры:

по основной деятельности – «од»;

по административно-хозяйственным вопросам – «ахв»;

по личному составу (о приеме на работу (назначении на должность), переводе на другую постоянную работу, перемещении, увольнении (освобождении от занимаемой должности), присвоении квалификационных категорий, о допуске к работе, о назначении ответственного лица, награждении, поощрении и др.) – «к»;

по личному составу (о предоставлении трудовых отпусков, отзыве из трудового отпуска, наложении дисциплинарных взысканий, досрочном снятии дисциплинарных взысканий, о назначении дежурных, оказании материальной помощи и др.) – «л».

1. Регистрационными индексами докладных записок, справок и других информационно-справочных документов являются их порядковые регистрационные номера, присваиваемые в пределах делопроизводственного года.
2. Рассмотрение и исполнение внутренних документов осуществляется в соответствии с установленным порядком обработки входящих документов.

## ГЛАВА 7 СОСТАВЛЕНИЕ номенклатурЫ дел

1. Номенклатура дел – это систематизированный перечень заголовков дел, заводимых в поликлинике в делопроизводственном (календарном) году, с указанием сроков их хранения, оформленный в установленном порядке.
2. В делопроизводстве номенклатура дел используется для группировки исполненных документов в дела, систематизации, индексации и учета дел, определения сроков их хранения. Номенклатура дел является основой для составления описей дел временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу, а также актов о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению.
3. Номенклатура дел поликлиники составляется приемной главного врача, и утверждается приказом главного врача до 1 января года, на который она составлена.
4. В номенклатуру дел включаются дела (документы) временного (свыше 10 лет) и временного (до 10 лет включительно) хранения, в том числе учетно-регистрационные формы (журналы, книги) и справочные картотеки независимо от вида носителя.
5. Сводная номенклатура дел поликлиники составляется по структурно-функциональному принципу (в соответствии со штатным расписанием, управленческими функциями и направлениями деятельности).

Документы первичной профсоюзной организации, ОО «Белорусский республиканский союз молодежи», ОО «Белая Русь» и Белорусского общества Красного Креста включаются в сводную номенклатуру дел самостоятельными разделами.

1. Графы номенклатуры дел заполняются в соответствии с требованиями главы 10 Инструкции по делопроизводству и главы 5 Правил работы архивов.
2. В конце сводной номенклатуры дел перед реквизитом «Подпись» указываются названия нормативных правовых актов, использованных при определении сроков хранения дел.
3. Сводная номенклатура дел поликлиники согласовывается с экспертной комиссией поликлиники (далее – ЭК).
4. После утверждения сводной номенклатуры дел из нее делаются выписки. Заверенные в установленном порядке выписки передаются для использования их при формировании и учете дел.
5. По окончании делопроизводственного года составляется итоговая запись о категориях и количестве заведенных дел в соответствии с правилами, установленными Инструкцией по делопроизводству.

## ГЛАВА 8 ФОРМИРОВАНИЕ ДЕЛ

1. Формирование дел – группировка исполненных документов в дела в соответствии с номенклатурой дел.
2. Документы группируются в дела работниками в структурных подразделениях. Контроль за формированием дел осуществляется руководителем структурного подразделения и секретарем.
3. Документы группируются в дела в строгом соответствии с номенклатурой дел. При этом проверяются правильность оформления документов, наличие подписей, дат, отметок об исполнении и других необходимых реквизитов документов.

Исполненные документы в электронном виде формируются в электронные дела (папки, директории на жестком диске специально выделенного компьютера) в соответствии с номенклатурой дел поликлиники.

1. В дела группируются документы одного делопроизводственного года, за исключением переходящих и личных дел.

Документы временного (свыше 10 лет) и временного (до 10 лет включительно) хранения группируются в отдельные дела. Допускается временная группировка в одном деле документов с различными сроками хранения, связанных с решением одного вопроса. По окончании делопроизводственного года такие дела расформировываются, а документы группируются в самостоятельные дела в зависимости от сроков их хранения.

В дело включается только один экземпляр каждого документа. Не допускается включать в дела документы, подлежащие возврату, черновые и дублетные экземпляры.

Приложения формируются в дела вместе с документами, к которым они относятся. При значительном объеме приложений они группируются в отдельные дела.

1. Объем дела не должен превышать 300 листов при толщине не более 40 мм. При большем объеме документов дело делят на самостоятельные тома; документы каждого тома являются продолжением предыдущего.
2. Документы в деле систематизируются по следующим принципам или их совокупности: вопросно-логический, хронологический, алфавитный, нумерационный и др.

Приказы группируются в дела по видам и систематизируются в порядке возрастания номеров.

1. Приказы по личному составу группируются в отдельные дела в зависимости от сроков их хранения.
2. Протоколы в делах систематизируются по хронологии в порядке возрастания номеров.
3. Планы, отчеты, сметы, группируются отдельно от расчетов к ним. Планы и отчеты группируются в дела того года, к которому они относятся по своему содержанию, независимо от времени их составления.
4. Дела с перепиской, поручениями и документами об их выполнении формируются по вопросно-логическому принципу, предусматривающему расположение документов в логической последовательности решения вопроса: первым помещается инициативный документ (запрос или поручение), за ним – документ-ответ.
5. Личные дела работников формируются в соответствии с требованиями Инструкция о порядке формирования, ведения и хранения личных дел работников, утвержденной постановлением Комитета по архивам и делопроизводству при Совете Министров Республики Беларусь от 26.03.2004 № 2.

## ГЛАВА 9 экспертиза ценности документов

1. Экспертиза ценности документов – определение научно-исторической, социально-культурной ценности и практической значимости документов с целью установления сроков их хранения и отбора на хранение.
2. Экспертиза ценности документов в поликлинике осуществляется ЭК.
3. Состав ЭК и положение о ней утверждаются приказом главного врача.
4. ЭК является совещательным органом, заседания и решения которого оформляются протоколами, которые утверждает главный врач.
5. По результатам экспертизы ценности и отбора документов составляются описи дел временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу, а также акты о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению, по установленным формам в соответствии с требованиями Инструкции по делопроизводству и Правил работы архивов.
6. Принципы, критерии и порядок проведения экспертизы ценности документов определяются главой 12 Инструкции по делопроизводству и главами 7-9 Правил работы архивов.

ГЛАВА 10

СОСТАВЛЕНИЕ ОПИСЕЙ ДЕЛ

1. Опись дел – архивный справочник, содержащий систематизированный перечень заголовков дел, предназначенный для раскрытия состава и содержания дел, их учета и систематизации.
2. Описи составляются ежегодно на дела, завершенные делопроизводством, срок хранения которых превышает 10 лет. Описи дел составляются отдельно на дела временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу.
3. Описи дел составляются в структурных подразделениях (должностными лицами) (далее – описи дел структурных подразделений) и в архиве поликлиники (далее – сводные описи дел).
4. Описи дел структурных подразделений должны быть составлены и оформлены в установленном порядке не позднее 31 декабря года, следующего за годом завершения дел делопроизводством, и представлены в архив поликлиники в течение следующего делопроизводственного года. Ответственность за своевременное и качественное составление описей дел структурных подразделений несут руководители этих подразделений (работники, ответственные за соответствующие направления деятельности или функции).
5. По описям дел структурных подразделений документы сдаются в архив поликлиники. На основе описей дел структурных подразделений в архиве составляются годовые разделы сводных описей дел временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу.
6. Годовые разделы сводной описи дел по личному составу составляются в двух экземплярах, согласовываются ЭК поликлиники и утверждаются заведующим.
7. Годовые разделы сводной описи дел временного (свыше 10 лет) хранения составляются в двух экземплярах, согласовываются ЭК поликлиники и утверждаются заведующим.
8. Форма, порядок оформления и заполнения описей дел структурных подразделений установлен в главе 14 Инструкции по делопроизводству.

ГЛАВА 11

ПЕРЕДАЧА ДЕЛ В АРХИВ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Дела временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу подлежат передаче в архив поликлиники.
2. Дела должны быть переданы в архив и включены в сводную опись дел (годовой раздел сводной описи дел) по истечении года, но не позднее двух лет после их завершения делопроизводством.
3. Передача дел в архив поликлиники осуществляется по описям дел структурных подразделений, составляемым в соответствии с требованиями главы 11 настоящей Инструкции.
4. Дела временного (до 10 лет) хранения в архив не передаются и по истечении сроков временного хранения подлежат уничтожению. Передача дел временного (до 10 лет) хранения в архив допускается в исключительных случаях по решению главного врача. Передача таких дел может осуществляться по согласованию с архивом по номенклатуре дел.
5. Дела передаются в архив поликлиники по графику. График составляется лицом, ответственным за архив и утверждается главным врачом.
6. При приеме-передаче дел в архиве проверяется правильность формирования и оформления дел, соответствие количества дел, внесенных в опись дел структурного подразделения, количеству дел, заведенных в соответствии с номенклатурой дел поликлиники. Выявленные при проверке недостатки устраняются работниками структурных подразделений.
7. Дела передаются в архив поликлиники в присутствии работника структурного подразделения. В обоих экземплярах описи в графе примечание каждого заголовка дела проставляются отметки о наличии дел. В конце каждого экземпляра описи цифрами и прописью указывается количество фактически принятых в архив дел, дата приема-передачи дел, наименования должностей, подписи, расшифровки подписи лица, передавшего дела, и лица, ответственного за архив, принявшего дела.

ГЛАВА 12

УНИЧТОЖЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ С ИСТЕКШИМИ СРОКАМИ ХРАНЕНИЯ

1. Отбор дел к уничтожению осуществляется по результатам экспертизы ценности документов после подготовки сводных описей дел временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу и оформляется актом о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению.
2. Непосредственный отбор документов к уничтожению в структурных подразделениях осуществляют ответственные за делопроизводство лица. Проверку правильности произведенного отбора осуществляет ЭК поликлиники.
3. Дела включаются в акт о выделении к уничтожению, если установленный срок их хранения истек к 1 января года, в котором составлен акт.
4. Акт о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению, может составляться как на дела всего поликлиники, так и на дела отдельного структурного подразделения.
5. Акт о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению, подписывается лицом, проводившим экспертизу ценности документов, рассматривается на заседании ЭК поликлиники одновременно со сводными описями дел и утверждается главным врачом.
6. Отобранные к уничтожению и включенные в акт документы передаются организациям, ведающим заготовкой вторичного сырья. Использование этих документов для хозяйственных нужд запрещено. Сдача документов оформляется приемо-сдаточной накладной. Дата сдачи и номер накладной указываются в акте.
7. Порядок заполнения акта о выделении к уничтожению документов и дел, не подлежащих хранению, осуществляется в соответствии с правилами, закрепленными в главе 16 Инструкции по делопроизводству.

ГЛАВА 13

ОПЕРАТИВНОЕ ХРАНЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ

1. С момента заведения и до передачи в архив поликлиники или уничтожения после истечения сроков временного хранения дела хранятся в структурных подразделениях (у должностных лиц) по месту формирования.
2. Дела хранятся в рабочих комнатах структурных подразделений в запираемых шкафах, обеспечивающих их полную сохранность, предохраняющих документы от пыли и воздействия солнечного света.
3. В целях повышения оперативности поиска документов, дела располагаются в шкафах в вертикальном положении корешками наружу в соответствии с номенклатурой дел. На корешках обложек дел указываются индексы по номенклатуре.
4. Документы, находящиеся на оперативном хранении, могут быть изъяты в ходе предварительного расследования, судебного разбирательства, исполнения решений органа уголовного преследования и суда по уголовным делам в порядке, установленном законодательством.

Приложение 1

Бланк для письма

|  |  |
| --- | --- |
| Галоўнае ўпраўленне па  ахове здароўя  Брэсцкага абласного  выканаўчага камітэта  **Установа аховы здароўя «Падіклініка № 18**  **г. Пінска»**  вул. Машэрава, 10, 220005, г. Пінск  факс +375 17 284 40 01  тэл. +375 17 395 50 32  e-mail: info@info.by  р/р BY16AKBB30121111158915111111  у ЦБП № 510 ААТ «Банк»  УНП 111111111 | Главное управление по  здравоохранению  Бресткого областного  исполнительного комитета  **Учреждение здравоохранения «Поликлиника № 18**  **г. Пинска»**  ул. Машерова, 10, 220005, г. Пинск  факс +375 17 284 40 01  тел. +375 17 395 50 32  e-mail: info@info.by  р/с BY16AKBB30121111158915111111  в ЦБУ № 510 ОАО «Банк»  УНП 111111111 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ад \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Приложение 2

Бланк для приказа

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Галоўнае ўпраўленне па  ахове здароўя  Брэсцкага абласного  выканаўчага камітэта  Установа аховы здароўя  «Падіклініка № 18  г. Пінска»  ЗАГАД | | | | | Главное управление по  здравоохранению  Бресткого областного  исполнительного комитета  Учреждение здравоохранения «Поликлиника № 18  г. Пинска»  ПРИКАЗ |
|  |  | № |  |  |  |
| г. Пінск | | | | | г. Пинск |

Приложение 3

Перечень документов, на которых проставляется круглая печать с изображением Государственного герба Республики Беларусь

1. Исходящие документы, направляемые за пределы Республики Беларусь.
2. Гарантийные письма и прочие документы, подтверждающие готовность осуществления оплаты.
3. Счета-фактуры, счета, акты выполненных работ и оказанных услуг, акты сверки и другие первичные документы бухгалтерского учета.
4. Почетные грамоты, грамоты, благодарности.
5. Документы, предоставляемые в квалификационную комиссию по присвоению квалификационных категорий работникам (представление, отчет, квалификационный лист и др.).
6. Характеристики на работников поликлиники, предоставляемые в сторонние организации.
7. Доверенности.

Приложение 4

Перечень входящих документов, не подлежащих регистрации

1. Документы оперативно-информационного характера (письма, сводки и др.), присланные для сведения.

2. Заявки, наряды, разнарядки.

3. Поздравительные письма и телеграммы.

4. Программы, планы, повестки заседаний, совещаний, конференций, иных коллегиальных мероприятий.

6. Периодические издания (книги, журналы, газеты).

7. Рекламные материалы (листовки, программы, проспекты, извещения).

8. Письма организаций и индивидуальных предпринимателей с предложениями о сотрудничестве или оказании услуг.

9. Информационные и справочные материалы (бюллетени, брошюры, информационные листки, проспекты изданий, авторефераты и др.).

10. Формы статистической отчетности и сопроводительная документация к ним.

11. Договоры, дополнительные соглашения к ним.

12. Счета-фактуры, акты выполненных работ, акты сверки и другие первичные учетные документы.

13. Сборники нормативных актов.

14. Списки телефонов.

1. Приводится частично. Предполагалась, что Инструкция разработана в организации, **не являющейся источником комплектования государственного архива** [↑](#footnote-ref-1)
2. В указанной главе рассмотрено оформление приказов, протоколов и писем. Указанный раздел может быть расширен в зависимости от документов, создаваемых (издаваемых) в учреждении здравоохранения. [↑](#footnote-ref-2)