

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

DIPLOMSKA NALOGA

PROBLEM PROSTORSKE STISKE V
CENTRALNEM ARHIVU BOLNIŠNICE

Nežika Erzetič Drnovšek

Koper, 2008

Mentor: pred. Aleksander Janeš

POVZETEK

Temeljni cilj diplomske naloge je bil opisati problem prostorske stiske in splošno stanje v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca ter ga primerjati s stanjem, kakršnega predpisujejo veljavni zakoni in določajo standardi o arhiviranju dokumentacije. Na podlagi proučevanja, strokovne literature, zakonov in standardov izkazuje diplomska naloga zanimive zaključke in smernice rešitve prostorske stiske centralnega arhiva. Med samim pisanjem diplomske naloge in med preučevanjem strokovne literature je bilo ugotovljeno, da zadeve v centralnem arhivu odstopajo od zakonsko predpisanih ter predvidenih standardov. Stanje v centralnem arhivu je alarmantno, vendar so v diplomski nalogi navedeni tudi predlogi rešitev.

Ključne besede: javni zavod, arhivsko gradivo, dokumentacija, arhiviranje, rokovnik, dosje

ABSTRACT

The thesis is analyzing the lack of space problem and overall condition in General Hospital central archive. The current situation was compared with regulations prescribed by valid legislation and document archiving standards. On the basis of the specialized literature, legislation and standards, the thesis reveals findings and guidelines for the lack of space problem solution in the hospital's archive. The main finding is that the current organization and situation in this archive deviates from the legally prescribed and expected standards. Despite an alarming situation the problem is solvable. Research project alleges adequate solutions.

Key words: public institution, archive material, documentation, archivation, manual, dossier

UDK: 005.921.1"746"(043.2)



VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Opredeleitev področja in opis problema	1
1.2	Namen, smotri in cilji diplomskega dela	1
1.3	Predpostavke in omejitve diplomskega dela	2
1.4	Uporabljene metode raziskovanja diplomskega dela	3
2	Predstavitev Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca	5
2.1	Osnovni pojmi	5
2.2	Zgodovina bolnišnice	6
2.2.1	Ustanovitev vipavske bolnišnice po 2. svetovni vojni	6
2.2.2	Preselitev vipavske bolnišnice v novo poslopje	6
2.3	Dejavnost bolnišnice	7
2.3.1	Predstavitev bolnišnice	7
2.3.2	Poslanstvo bolnišnice	8
2.3.3	Vrednote v bolnišnici	8
2.3.4	Vizija bolnišnice	8
2.4	Organizacijska struktura bolnišnice	8
2.5	Organi bolnišnice	9
2.5.1	Svet zavoda	9
2.5.2	Direktor zavoda	10
2.5.3	Strokovni svet zavoda	11
2.6	Sredstva za delo zavoda	11
3	Vloga in pomen arhiva v podjetju	13
3.1	Pomen arhiviranja	13
3.2	Odgovorni za varovanje gradiva	15
3.3	Pomen zdravja na delovnem mestu	15
4	Raziskovalni del	17
4.1	Opis raziskovalnega problema	17
4.1.1	Urejenost prostora	17
4.1.2	Onesnaženost zraka s prašnimi delci	19
4.1.3	Temperatura in vlaga	19
4.1.4	Svetloba	20
4.1.5	Plesen	21
4.1.6	Pisarniški material	21
4.1.7	Postavitev medicinske dokumentacije v centralnem arhivu	23
4.1.8	Notranja pravila	23
4.2	Metodologija	23



4.3 Namen in cilji raziskave.....	24
5 Rezultati raziskave.....	27
5.1 Rezultati raziskovalnega dela.....	27
5.2 Primerjanje teoretičnega in praktičnega dela	29
5.3 Predlogi izboljšav za vodstvo	31
5.3.1 Odbiranje in uničevanje nepotrebnega gradiva	31
5.3.2 Pomoč javnega arhiva	36
5.3.3 Izobraževanje in zaposleni v arhivu	37
5.3.4 Mikrofilmanje	40
5.3.5 Skeniranje dokumentarnega gradiva	41
5.3.6 Elektronski dokument	42
6 Sklep	45
7 Temeljni pojmi	47
8 Literatura in viri	51

PONAZORILA

Slika 2.1	Organigram.....	9
Tabela 5.1	Čas hranjenja medicinske dokumentacije.....	27
Tabela 5.2	Teoretično in praktično stanje v centralnem arhivu	30



KRAJŠAVE

- ReNPVZD Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu (ReNPVZD).
- ZVDAGA Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (ZVDAGA).
- ZZPPZ Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ).
- ZZ Zakon o zavodih (ZZ).

1 UVOD

Zdravstvo je eno najkompleksnejših in najobčutljivejših področij vsake države. Predstavlja področje, ki je vselej deležno velikega zanimanja, tako s strani posameznika kot družbe. Vse naše dejavnosti so namreč odvisne od našega dobrega zdravja. Zagotavljanje ustrezne zdravstvene in socialne varnosti je tako v interesu države in posameznika.

V današnji tako imenovani informacijski družbi smo priča velikim spremembam v svetu. Sodobno okolje zaznamujejo globalizacija, politične in poslovne spremembe, neizprosna konkurenca, informatizacija, internacionalizacija poslovanja in hitro rastoči tehnološki napredek. Prilagajanje stalno spreminjajočemu se okolju je ključno za podjetja, ki želijo biti na dolgi rok uspešna.

Razmere na trgu se hitro spreminjajo, zato morajo imeti podjetja dobre sposobnosti predvidevanja in ustreznega hitrega odzivanja na spremembe. Predvidevamo pa lahko le na podlagi zgodovine, ki se je v podjetju dogajala. Kriteriji uspešnosti v zdravstvenih ustanovah se vse bolj zaostrojujejo, kar postavlja arhivirano zdravniško dokumentacijo na pomembno mesto za zagotavljanje uspešnega zdravljenja bolnika.

Finančna motiviranost ima svoje meje. Podjetjem tako ne ostane drugega, kot da spremenijo odnos do zaposlenih, da ti niso več kot nadomestljivi deli organizacijskega stroja ali zgolj strošek, temveč da postanejo vir sedanjega in prihodnjega bogastva.

1.1 Opredelitev področja in opis problema

Arhiviranje dokumentacije je zelo pomembno za zdravstvene ustanove, ki želijo biti na dolgi rok uspešne in želijo uspešno zdraviti svoje bolnike. Privatizacija zdravstvenih ustanov sili bolnišnice, da vedno več poudarka dajejo tudi na zaposlene, njihovo zadovoljstvo, zdravje in varnost v podjetju.

Še pred kratkim so bolnišnice vodile zdravniško dokumentacijo bolnikov po knjigah, sedaj pa največjo pomembnost pridobiva računalniški sistem, knjige ostajajo le za staro dokumentacijo, ki se jo uporablja zelo poredko. Papirja pa je še vedno veliko, arhivska dokumentacija ostaja neprečiščena, prostora za novo pa je vedno manj. Delovni pogoji v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca so zaradi prenatrpanosti dokumentacije nemogoči, zdravstvena dokumentacija bolnikov je v veliko primerih poškodovana, uničena, zamešana ali izgubljena.

1.2 Namen, smotri in cilji diplomskega dela

Namen diplomskega dela je predstaviti pomen centralnega arhiva v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca kot oddelka, ki ima močan posredni vpliv na kakovost zdravljenja bolnikov ter poslovanje podjetja. V primeru, da se zdravstvena

dokumentacija izgubi oziroma je poškodovana, so potrebne ponovne preiskave bolnika, zdravnik pa ne more primerjati stare in nove dokumentacije.

V sodobni teoriji in praksi se vedno večji poudarek daje informacijskemu razvoju, izobraževanju medicinskega osebja in uvajanju novih zdravstvenih aparatov. V diplomski nalogi se sprašujemo, ali je centralni arhiv v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca res tako nepomemben, da je tako zanemarjen, prenapolnjen in nevaren za zaposlene, ki delajo v njem ter na kakšen način bi se to dalo rešiti. Osebe v centralnem arhivu ni dovolj poučeno o arhiviranju zdravstvene dokumentacije. Nov računalniški program Birpis 21 je zelo nepregleden za arhiviranje, knjiženje dokumentacije je ročno in zamudno.

V prvem delu bomo predstavili Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca iz Šempetra pri Novi Gorici ter pomen centralnega arhiva in dejansko stanje v arhivu. V drugem delu bomo preučevali zakone, v zadnjem delu pa bomo rezultate (teoretičnega in praktičnega dela) primerjali in poskušali priti do rešitve ter predlagati vodstvu bolnišnice, kako bi se lahko zmanjšala prostorska stiska v arhivu.

1.3 Predpostavke in omejitve diplomskega dela

Med pisanjem diplomske naloge predpostavljamo, da se zakoni ne bodo spreminjali ter da se v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca ne bodo dogajale večje spremembe (uvajanje ISO standarda, novi prostori ...).

Kot omejitve diplomskega dela bi izpostavili pomanjkanje internih predpisov o hranjenju medicinske dokumentacije bolnikov, ki so se zdravili v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca. Primerjali smo arhiviranje medicinske dokumentacije po ZZPPZ, vendar se dejansko arhiviranje ne ujema niti s tem. Decembra 2004 so v Splošni bolnišnici Nova Gorica uvedli nov računalniški program Birpis 21, ki pa za arhiviranje podatkov ni izpopolnjen ter zelo zamuden. Ugotovili smo, da je osebje v Splošni bolnišnici Nova Gorica zelo slabo poučeno o hranjenju medicinske dokumentacije. V ZVDAGA, 39. člen v 5. točki določa, da morajo uslužbenci, ki delajo z dokumentarnim gradivom, imeti najmanj srednjo izobrazbo in opravljen preizkus strokovne usposobljenosti pri pristojnem arhivu. Preizkus strokovne usposobljenosti pri pokrajinskem arhivu sta opravili samo dve delavki, od tega ena pred več kot dvajsetimi leti, srednješolsko izobrazbo ima pa samo ena delavka v centralnem arhivu.

Vodstvo je o problemu centralnega arhiva slabo seznanjeno, ne zavedajo se resnosti problema, zato ne iščejo rešitve oziroma se problema lotevajo na neprimeren način. Z dodajanjem novih prostorov je arhiv razdrobljen po bolnišnici, celo izven nje, vse več pa je med dokumentacijo balasta, odvečnega papirja in dokumentacije, ki bi po zakonu morala biti že zdavnaj uničena.

Čeprav je samo v centralnem arhivu zaposlenih pet delavk, delovno mesto vodje arhiva ne obstaja, tako smo pri pisanju diplomske naloge imeli težave pri svetovanju, vodstvo bolnišnice pa dejansko nima nikogar, ki bi ga o problemih centralnega arhiva neposredno seznanjal.

1.4 Uporabljene metode raziskovanja diplomskega dela

V diplomski nalogi bomo obravnavali Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca iz Šempetra pri Novi Gorici. V teoretičnem delu diplomske naloge se bomo osredotočili na teorijo, ki jo bomo pridobili iz dosegljive domače in tuje literature, spletnih strani, člankov in prispevkov. Za praktični in raziskovalni del diplomske naloge se bomo opredelili na interne organizacijske zapise podjetja, na razgovore z zaposlenimi, na znanja in spoznanja, ki smo jih pridobili v času šolanja ter na praktične izkušnje, pridobljene pri opravljanju dela v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca.

2 PREDSTAVITEV SPLOŠNE BOLNIŠNICE DR. FRANCA DERGANCA

2.1 Osnovni pojmi

Zavod

Zavodi so organizacije, ki se ustanovijo za opravljanje dejavnosti vzgoje in izobraževanja, znanosti, kulture, športa, zdravstva, socialnega varstva, otroškega varstva, invalidskega varstva, socialnega zavarovanja ali drugih dejavnosti, če cilj opravljanja dejavnosti ni pridobivanje dobička (Zakon o zavodih 2000, 1).

Javni zavod

Javni zavod je ustanovljen za opravljanje javnih služb. Lahko se ustanovi tudi za opravljanje dejavnosti, ki niso opredeljene kot javne službe, če so za to zagotovljeni pogoji. Javni zavodi opravljajo storitve ali proizvajajo proizvode, katerih trajno in nemoteno opravljanje zagotavlja v javnem interesu občina ali republika. Javne zavode ustanovijo republika, občine, mesta in druge z zakonom pooblašene pravne osebe. Soustanovitelji zavoda so lahko tudi druge pravne in fizične osebe. Zavodu, ki ni ustanovljen kot javni zavod, se lahko podeli koncesija za opravljanje javne službe, če izpolnjuje za to potrebne pogoje.

Zavod lahko opravlja eno ali več dejavnosti. Lahko opravlja tudi gospodarsko dejavnost, če je ta namenjena opravljanju dejavnosti, za katero je bil ustanovljen.

Zavod mora imeti za opravljanje dejavnosti ali spreminjanje dejavnosti odločbo pristojnega organa, ki ugotovi, da so za opravljanje dejavnosti izpolnjeni vsi pogoji.

Včasih je prevladovalo prepričanje, da mora zakonitosti ekonomike poznati le podjetje, ki se ukvarja z gospodarsko dejavnostjo in posluje na prostem trgu. Danes vemo, da tako pri podjetjih kot tudi pri zavodih, ne glede na to, s katero dejavnostjo (gospodarsko ali negospodarsko) se ukvarjajo, najdemo enake ekonomske kategorije in skorajda enaka ekonomska stremjenja. Subjekte, ki se ukvarjajo z gospodarsko dejavnostjo, označimo kot podjetja, tiste, ki se ukvarjajo z negospodarskimi dejavnostmi, pa kot zavode.

Pri podjetjih so vedno pomembni gospodarsko pridobitni cilji, medtem ko so pri zavodih pomembni predvsem drugi cilji (katerih rdeča nit je javno dobro). Podjetja pri poslovanju praviloma tvegajo, kar pomeni, da lahko kaj hitro tudi propadejo, medtem ko je trajnost poslovanja zavodov v znatni meri zagotovljena. Podjetja morajo skrbeti za zadosten dobiček, ki omogoča normalno oplajanje kapitala in ohranjanje rezerv, po drugi strani pa so tovrstne potrebe pri zavodih bistveno manjše. Podjetja so pri odločanju tudi bistveno bolj samostojna, kot zavodi, v katerih so v organih upravljanja lahko tudi uporabniki njihovih storitev (Turk 2003, 27–29).

2.2 Zgodovina bolnišnice

2.2.1 Ustanovitev vipavske bolnišnice po 2. svetovni vojni

Po končani drugi svetovni vojni, ko so se razmere na Primorskem zaradi mednarodnih sporazumov spremenile (ustanovitev cone A in B), se je takšnim spremembam morala prilagoditi tudi zdravstvena ureditev. Primorska je izgubila svoje naravno in geografsko središče, mesto Gorico, v katerem so ostale tudi najpomembnejše zdravstvene ustanove, predvsem bolnišnica.

Tako se je v njuj zgodilo, da so s pomočjo tedanje jugoslovanske armade v zasilno preurejeni stavbi v Vipavi, kjer so prej stanovale družine italijanskih častnikov, uredili bolnišnico, ki je začela z delom že 5. avgusta 1945.

V bolnišnici v Vipavi sta sprva delala le dva zdravnik ter večinoma priučeno medicinsko osebje. Poleg zdravljenja bolnikov in ranjencev, so morali zdravniki poučevati laično osebje o osnovnih medicinskih zadevah in negi bolnikov. Prve korake nove bolnišnice so nenehno spremljali slaba opremljenost z medicinskimi aparati, pomanjkanje zdravil in sanitetnega materiala, vendar je požrtvovalno medicinsko osebje z iznajdljivostjo reševalo vse probleme (SBNG 2007).

2.2.2 Preselitev vipavske bolnišnice v novo poslopje

Nenehna rast števila bolnikov v vipavski bolnišnici je razkrivala nevzdržnost razmer, v katerih je bolnišnica delovala.

Tako se je že zgodaj pojavila zamisel o novem in večjem zdravstvenem središču Goriške oziroma severne Primorske. Odločitev je padla na Novo Gorico, mesto, ki je začelo rasti ob stari Gorici kot središče jugoslovanskega dela Goriške.

Dne 29. septembra 1956 je Okrajni ljudski odbor Gorica sprejel odločitev, da se ustanovi Splošna bolnišnica Gorica v Šempetru pri Gorici, kar je pomenilo, da se izvede delna premestitev že obstoječe bolnišnice v Vipavi v novo poslopje v Šempetru pri Gorici.

V ta namen so poslopje, ki je bilo namenjeno za časa Italije sirotam padlih italijanskih letalcev, preuredili in nadzidali za eno nadstropje.

Splošna bolnišnica v Šempetru pri Gorici je tako imela naslednje oddelke:

- oddelek za kirurgijo, ki se je 16. decembra 1956 preselil iz Vipave v Šempeter in dobil 95 postelj,
- oddelek za otorinolaringologijo, ki je imel sprva 40, nato 53 bolniških postelj,
- oddelek za pediatrijo s 65 posteljami,
- oddelek za ginekologijo s 26 posteljami,

- interni oddelek z začasnim sedežem v Vipavi z 80 posteljami, oddelek se je 15. aprila 1964 preselil v preurejeno stavbo bivše občinske uprave v Šempetru pri Gorici,
- infekcijski oddelek z začasnim sedežem v Ajdovščini s 33 bolniškimi posteljami.

Ob ustanovitvi bolnišnice je bilo že določeno, da ima ta naslednje skupne medicinske službe:

- rentgenološki odsek,
- biokemični laboratorij in
- lekarno z drugimi pomožnimi dejavnostmi.

Lokacijske rešitve so bilečasne in so zavirale v naslednjih letih uspešen organizacijski in strokovni razvoj bolnišnice (SBNG 2007).

2.3 Dejavnost bolnišnice

2.3.1 Predstavitev bolnišnice

Splošna bolnišnica »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica (bolnišnica) je najmlajša splošna bolnišnica v Sloveniji, po velikosti programa srednje velika slovenska bolnišnica, za katero je značilna hitra rast in velika dinamika procesov. Iz podjetniškega zornega kota je bolnišnica veliko podjetje in je v Goriški regiji med največjimi podjetji. Tudi iz primerjave velikosti bolnišnic po svetu sodi bolnišnica med večje ustanove. V Goriški regiji predstavlja osrednjo zdravstveno ustanovo. Za regijo je izrednega pomena tudi z gospodarskega in drugih vidikov.

Za bolnišnico je zelo pomemben razvoj in spremembe v zadnjih desetih letih. Procesi so bili v letih od 1990 do 1997 zelo dinamični, za bolnišnico nikakor ne samo dobri, kar kažejo mnogi kazalci. Zelo dinamično je bilo sindikalno delovanje, ki je bilo večkrat bolj intenzivno od slovenskega povprečja. Vodstva bolnišnice, ki so se v teh letih zelo hitro menjavala, niso uspevala pri urejanju sprememb in pričakovani sindikatov ter spremembe usmeriti v razvoj bolnišnice.

Po deležu oskrbe prebivalstva regije sodi bolnišnica v sam vrh med slovenskimi bolnišnicami, kar pomeni dobro osnovo za prihodnost. Je bolnišnica, ki dosega največjo prepoznavnost v sosednjih državah (Italija), kar je tudi dobro izhodišče za vstop na evropski zdravstveni trg. Z vstopom Slovenije v Evropsko unijo so pred bolnišnico postavljeni novi izzivi in priložnosti.

Veliko skrb v bolnišnici posvečajo posodabljanju bolnišničnih prostorov in opreme, uvajanju sistema kakovosti in predvsem učenju osebja za boljše delo in medsebojne

odnose. Njihovi bolniki postajajo vse bolj stranke in s tem osrednji cilj njihovega delovanja.

V Bolnišnici dr. Franca Derganca se zavzemajo in gradijo naslednje poslanstvo, vrednote in vizijo (SBNG 2007)

2.3.2 Poslanstvo bolnišnice

Bolnišnica je usposobljena in izvaja storitve sekundarne zdravstvene dejavnosti za potrebe prebivalstva Goriške regije in širše, z možnostjo nujenja tudi terciarnih zdravstvenih storitev na nekaterih področjih.

Zaposleni se trudijo opravljati zdravstvene storitve strokovno in prijazno, skrbijo za stalno strokovno rast, posodabljanje opreme in prostorov. Sprejemajo ideje iz okolice ter jih poskušajo uresničiti.

Napredek bolnišnice je za zaposlene enako pomemben kot napredek občine, regije in države. Pripravljeni so sprejeti izzive sprememb v zdravstvenem sistemu in jih sooblikovati (SBNG 2007).

2.3.3 Vrednote v bolnišnici

Temeljna vrednota Splošne bolnišnice Nova Gorica je, da nudi strokovno osebje zdravstvene storitve na visoki ravni, s sočutjem do sočloveka. V skladu s to usmeritvijo pri vsakdanjem delu v bolnišnici spoštujejo in uresničujemo naslednje vrednote: strokovnost, prijaznost, kolegialnost, timsko delo, optimizacija stroškov, pripadnost bolnišnici, zavezanost bolniku, stranki.

V ospredju dela bo vsekakor bolnik. Ne sme se namreč pozabiti, da bolnišnica obstaja zaradi njih in da ti pričakujejo v prvi vrsti topel človeški odnos (SBNG 2007).

2.3.4 Vizija bolnišnice

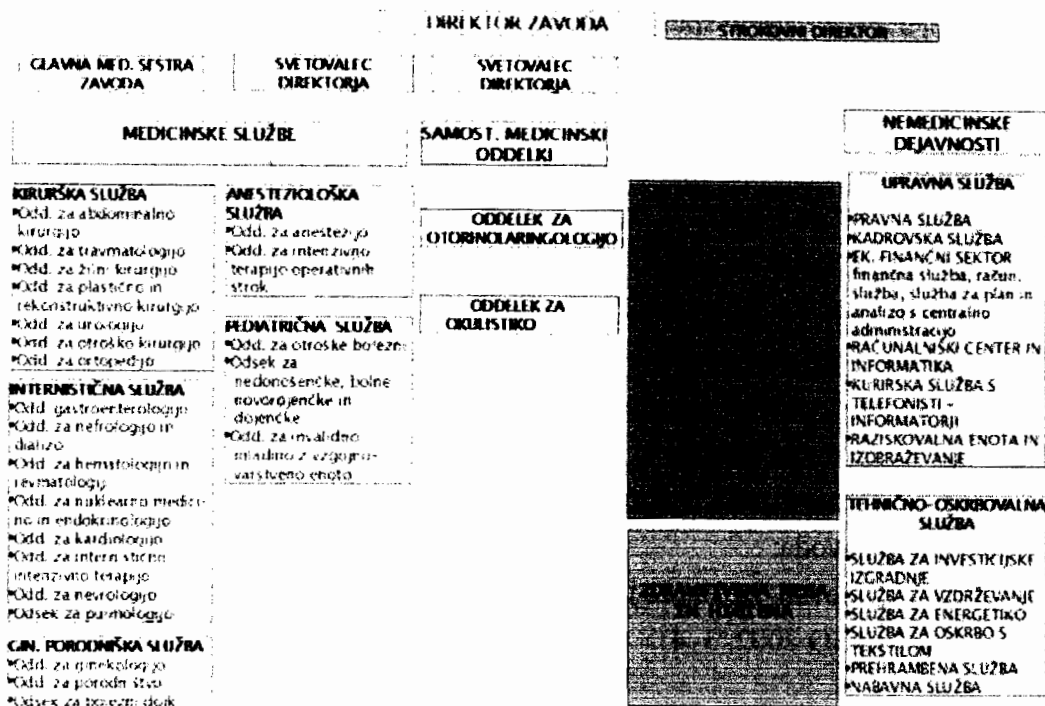
Vodstvo bolnišnice si v viziji, ki jo je zapisalo, prizadeva v največji meri:

- postati bolnišnica z velikim zaupanjem bolnikov in strank,
- postati bolnišnica prijaznih medsebojnih odnosov,
- postati bolnišnica dobrih poslovnih odnosov,
- postati bolnišnica dobrih poslovnih rezultatov (SBNG 2007).

2.4 Organizacijska struktura bolnišnice

Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca vodi direktor. Organizacijska struktura je predstavljena z organigramom na sliki 2.1.

Slika 2.1 Organigram



Vir: SBNG 2007.

2.5 Organi bolnišnice

Splošno bolnišnico dr. Franca Derganca upravlja svet zavoda, ki ima petnajst članov. Sestavljajo ga predstavniki ustanovitelja (osem članov), Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (en član), Mestne občine Nova Gorica (en član), delavcev zavoda, od tega dva zdravnika (skupaj pet članov). Predstavnike delavcev v Svetu zavoda predlagajo delavci. Člani sveta zavoda se izvolijo za štiri leta in so lahko ponovno izvoljeni. Aktivno in pasivno volilno pravico imajo vsi delavci zavoda. Predsednik sveta zavoda se izvoli med predstavniki ustanovitelja (SBNG 2002, 3–4).

2.5.1 Svet zavoda

Svet zavoda ima naslednje pristojnosti:

- sprejema statut, splošne akte s področja delovnih razmerij in delitve osebnih prejemkov ter druge splošne akte zavoda, razen tistih, ki so v izrecni pristojnosti direktorja zavoda oziroma katerih vsebina je že urejena z zakoni ali kolektivnimi pogodbami;

- sprejema programe dela in razvoja zavoda ter spremlja njihovo izvrševanje;
- sprejema finančni načrt in letno poročilo;
- predlaga ustanovitelju spremembo in razširitev dejavnosti;
- predlaga ustanovitelju odprodajo in oddajo stvarnega premoženja v najem v skladu s predpisi;
- sprejema načrt investicij in investicijskega vzdrževanja ter nabavo osnovnih sredstev;
- daje ustanovitelju in direktorju zavoda predloge in mnenja o posameznih vprašanih poslovanja zavoda;
- imenuje in razrešuje direktorja zavoda v soglasju z ustanoviteljem;
- imenuje in razrešuje strokovnega direktorja zavoda po predhodnem mnenju strokovnega sveta zavoda;
- imenuje člane drugih stalnih in občasnih komisij, če to ni v pristojnosti direktorja zavoda;
- odloča o zadevah, za katere je pooblaščen z zakonom in drugimi splošnimi akti zavoda (SBNG 2002, 3–4).

2.5.2 Direktor zavoda

Poslovodni organ zavoda je direktor. Direktor organizira in vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod ter je odgovoren za zakonitost dela in za poslovni uspeh zavoda. Direktor zavoda ima še naslednje pristojnosti:

- predlaga temeljne poslovne politike in načrte razvoja;
- predlaga svetu zavoda finančni načrt in letno poročilo;
- sprejema odločitve in akte, ki pomenijo izvajanje sprejetih zakonov, kolektivnih pogodb in splošnih aktov s področja delovnih razmerij in delitev sredstev za osebne dohodke ter organizacije dela in poslovanje zavoda;
- določa sistemizacijo delovnih mest z nazivi za vsa delovna mesta;
- določa letni načrt zaposlenih ter program in pravila za vse vrste strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja, skrbi za racionalni in učinkovito organiziranost dela in predlaga svetu zavoda organizacijo zavoda, pri čemer za področje medicinske dejavnosti upošteva predlog strokovnega direktorja zavoda;
- imenuje in razrešuje delavce s posebnimi pooblastili in odgovornostmi, pri čemer za področje medicinske dejavnosti upošteva predlog strokovnega direktorja zavoda;
- odloča o potrebah po zaposlitvi, sklepa pogodbe o zaposlitvi in razporeja delavce;

- odloča o pravicah in obveznostih zaposlenih skladno s predpisi;
- odloča o disciplinski in odškodninski odgovornosti zaposlenih skladno s predpisi;
- v skladu s potrebami odloča o delu preko polnega delovnega časa;
- opravlja druge naloge v skladu z zakonom in splošnimi akti zavoda.

Direktor zavoda svoje pristojnosti izvaja neposredno ali posredno s prenosom pooblastil na strokovnega direktorja zavoda in druge delavce s posebnimi pooblastili in odgovornostmi. Direktor zavoda lahko ustanovi komisije za izvrševanje posameznih njegovih pristojnosti (SBNG 2002, 3–4).

2.5.3 Strokovni svet zavoda

Strokovni svet zavoda obravnava vprašanja s področja medicinskega strokovnega dela zavoda, predlaga ustrezne rešitve in priporočila s tega področja, odloča o posameznih strokovnih vprašanjih, določa strokovne podlage za program dela in razvoja zavoda ter daje svetu zavoda in direktorju zavodu mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj dejavnosti zavoda in predlaga načrt nabave medicinske opreme.

Strokovni svet zavoda sestavljajo pomočnik direktorja zavoda za strokovno-medicinske dejavnosti, pomočnik direktorja zavoda za področje zdravstvene nege, predstojniki medicinskih služb in oddelkov ter predstavniki skupnih medicinskih služb, ki jih imenuje direktor zavoda.

Strokovni svet zavoda vodi in sklicuje direktor zavoda, lahko pa tudi drugi član strokovnega sveta zavoda, ki ga za to pooblasti direktor zavoda (SBNG 2002, 3–4).

2.6 Sredstva za delo zavoda

Zavod pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti:

- od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za dogovorjene storitve;
- iz proračuna Republike Slovenije za namene, za katere je z zakonom določeno, da se financirajo iz državnega proračuna;
- s prodajo storitev;
- z donacijami, darili in iz drugih virov.

Zavod pridobiva javna sredstva na podlagi finančnega načrta, h kateremu da soglasje Ministrstvo za zdravje.

Presežek prihodkov nad odhodki zavod uporablja za izvajanje in razvoj svoje dejavnosti. O načinu razpolaganja s presežkom prihodkov nad odhodki odloča svet zavoda v soglasju z ustanoviteljem.

O načinu in višini kritja morebitnega presežka odhodkov nad prihodki, ki ga ni mogoče pokriti iz drugih razpoložljivih sredstev zavoda, odloči ustanovitelj na predlog sveta zavoda (SBNG 2002, 3–4).

3 VLOGA IN POMEN ARHIVA V PODJETJU

3.1 Pomen arhiviranja

S tehničnimi vprašanji se v arhivih pogosto srečujemo. V največji meri so ta vprašanja v zvezi z nalogo arhivov, da skrbijo za varnost gradiva pred uničenjem ali poškodovanjem, mimo tega pa tudi z drugimi opravili arhivov. Skrb za varnost gradiva pa je toliko stara kot sama hranitev gradiva. Tako so oblasti v srednjem veku shranjevale svoje pisano gradivo v varnih kletih in stolpih, pa tudi v drugih trdnih in varnih delih zgradb. Glavni poudarek je bil pri tem na varnosti pred tatvino, manj pa na varnosti pred ognjem in vodo; zato so tedanji arhivi zaradi tega utrpeli tudi znatno škodo. V dobi svoje avtonomije so hranila mesta svoje listine v posebni skrinji, ki je bila spravljena na posebno varnem kraju. Običajno so bili predpisani tudi posebni režimi, kar se tiče hranitve ključev za skrinjo oziroma prostor, v katerem je bila skrinja spravljena. Z naraščanjem količin gradiva, ki so začeli v večji meri uporabljati kot pisni material papir, so postale omare poglavitna oprema arhivov.

Zgodovina se je v preteklih dobah dolgo pojmovala bolj kot pripoved, ne kot znanost. Njen glavni namen so videli v tem, da pripoveduje o zanimivih dogodkih, ki so jih imeli ali prikazovali za resnične. V starem in srednjem veku so zgodovino pisali posamezniki, na primer v obliki kronik ali analov predvsem po tem, kar so sami doživeli ali kakor koli zvedeli in če je bilo delo naročeno, po naročnikovih željah. V prvih stoletjih novega veka so bili takšni spisi, pripovedi glavni vir za pisanje zgodovine starejših dob in še vedno so bili v ospredju zanimivi dogodki. Originalni dokumenti, ki bi o mnogih posameznostih dajali bolj resnično podobo, se niso ali skoraj niso uporabljali.

Dokumente so sicer v določeni meri hranili, vendar ne kot vir za zgodovino, temveč kot dokaz pravic. Zato se je iz srednjega veka ohranilo sorazmerno malo dokumentov, saj so spravljali v majhnih, a dobro zavarovanih prostorih le takšne listine, od katerih so si obetali neposredno pravno korist. Razna dopisovanja, ki so včasih za zgodovinarja bolj zanimiva kot posamezna listina, so povečini razmeroma kmalu uničevali. Sprva nekatere velike mestne uprave, pozneje pa so tudi vladarji in drugi proti koncu srednjega veka začeli spravljati korespondenco.

Med listinami, ki so jih hranili za dokaz svojih pravic, so bile marsikatero ponarejene za namene pravnega dokazovanja. Šele v 17. stoletju so začeli uvajati znanstvene metode, po katerih so preverjali pristnost posameznega dokumenta, vendar v prvi vrsti še vedno za praktične potrebe. Toda kljub temu se prav s temi preučevanji začenja uveljavljati ena izmed podlag znanstvenega zgodovinopisja - razvoj pomožnih zgodovinskih ved, predvsem diplomatike, vede o listinah.

Do 19. stoletja se je zgodovinska veda, ki se je medtem že začela uveljavljati kot znanost, večinoma omejevala na tako imenovano dogodkovno zgodovino in se zanimala predvsem za vladarje, politike, bitke in druge zanimive dogodke, pri tem pa je črpala v veliki meri še vedno iz starih pripovednih spisov, redkeje iz izvirnih dokumentov.

Skrb za ohranitev zgodovinskega gradiva in pripravo gradiva za uporabo je postala z nastankom zgodovinskih arhivov naloga teh ustanov. Sprva še niso gradili namenskih zgradb za te arhive, marveč so jih nameščali v zgradbe, ki so bile postavljene za druge namene. V 19. stoletju so bile namenske arhivske zgradbe še prava redkost, v Jugoslaviji je bila prva takšna zgradba postavljena leta 1928, to je zgradba današnjega Arhiva Srbije v Beogradu. Sprva so imela arhivska skladišča še velika okna, da bi bili ti prostori dovolj osvetljeni, ker tedanja umetna razsvetljava zaradi nezadostne požarne varnosti v skladiščih ni bila uporabna.

V 19. stoletju so dobili arhivi večji pomen za zgodovinsko vedo zlasti v dveh pogledih: romantika je povečala zanimanje za zgodovino, pri tem pa je prišlo do veljave spoznanje, da je treba zgodovinske vire uporabiti kritično. Kritično zgodovinopisje pa je dokončno priznalo pomen arhivskega gradiva kot pravega zgodovinskega vira. Spoznali so, da za tekoče poslovanje namenjeni spisi bolj neposredno pričajo o nekem dogodku kot večinoma prikrojena in zato nezanesljiva pripovedovanja sodobnikov. Drugič pa se je, zlasti v drugi polovici stoletja, začelo uveljavljati tudi zanimanje za gospodarsko in socialno zgodovino in druge zgodovinske panoge, ki so pri svojih preučevanjih skoraj v celoti navezane samo na izvirno arhivsko gradivo, že zato, ker starejši zgodovinski spisi za te panoge dejavnosti skoraj nimajo nikakršnih podatkov.

Velike količine gradiva, ki so začele po drugi svetovni vojni dotekati v arhive, so terjale pospešeno gradnjo velikih arhivskih skladišč. Nabrale so se številne izkušnje, tako da je danes že mogoče govoriti o določenih splošno priznanih arhivskih normativih. Arhivi so začeli v vse večji meri uporabljati tudi druge dosežke na različnih področjih tehnike, zlasti v fotografiji in drugih tehnikah reprodukcij, v konzerviranju in restavriranju, opremi itd. Ker se je na ta način zelo razširilo področje, ki se ukvarja s tehničnimi vprašanji o arhivih, so ga začeli obravnavati ločeno od arhivistike kot posebno disciplino - arhivsko tehniko.

Povsod po svetu in tudi po jugoslovanski in slovenski zakonodaji je osnovni namen arhivov, da zbirajo gradivo zgodovinskega pomena, brez katerega ni mogoče raziskovanje zgodovine in ga je treba trajno hraniti. Prav tako zbirajo vse gradivo, ki s kakršnega koli drugega vidika obdrži vrednost za daljša obdobja.

Slovenski arhivi si že dlje časa močno prizadevajo, da bi izboljšali svoje tehnične pogoje in da se približajo stanju, ki so ga dosegli drugje v Jugoslaviji in drugih deželah. Ta namen ima tudi Navodilo o načinu izvajanja materialnega varstva arhivskega in registraturnega gradiva, ki ga je izdal Republiški sekretariat za prosveto in kulturo v letu

1969 (Uradni list SRS, št. 10/69), isti namen je imelo tudi posvetovanje o arhivskih tehničnih vprašanjih, ki ga je organiziralo Arhivsko društvo Slovenije v letu (Žontar 1972, 5–7).

3.2 Odgovorni za varovanje gradiva

Za varovanje gradiva so odgovorni vsi zaposleni. Medtem ko so strokovnjaki za materialno varovanje in konzerviranje gradiva pristojni za svetovanje in izpeljavo specifičnih ukrepov, so prav vsi zaposleni, od vodje dalje, odgovorni za čim boljše ohranjanje gradiva v ustanovah. Ukrepe za varovanje gradiva morajo sprejeti, podpirati in spodbujati vsi - od najbolj izkušenega osebja do začetnikov (Vodopivec 2000, 24).

Da bi boljše razumeli problematiko materialnega varovanja gradiva, naj bi osebje, zadolženo za materialno varovanje, in drugo, zadolženo za posamezne zbirke, ne glede na izkušnost, pridobilo ne le določeno tehnično in strokovno znanje, temveč naj bi bilo seznanjeno tudi z zgodovino in vsebino zbirk ter naravo materialov, ki sestavljajo posamezno vrsto gradiva. S pomembnostjo varovanja gradiva, gledano z vidika celotnega poslanstva ustanove ter politike njenega varovanja, bi morali biti seznanjeni že med študijem tudi študentje ustreznih smeri (Vodopivec 2000, 25).

3.3 Pomen zdravja na delovnem mestu

Bistveni cilji promocije zdravja na delovnem mestu so, da:

- se delavcem omogoči zdravo in varno delovno okolje, ohranja delovno sposobnost in zmanjša prezgodnje upokojevanje, pretirano odsotnost z dela zaradi bolezni,
- se preprečijo poškodbe pri delu, poklicne bolezni ali bolezni, ki bi bile povzročene ali vplivne z delom, okoljem, življenjskim slogom ali socialnimi determinantami,
- se omogoči optimalno ravnotežje med ekonomskim interesom na eni strani in delovno zmožnostjo na drugi strani za vse zaposlene,
- se ohrani splošno življenjsko okolje in omogoči proizvodnjo zdravih in okolju prijaznih proizvodov za ljudi.

Da bi lahko dosegli te cilje, mora biti sistem promocije zdravja grajen na obstoječi praksi za varnost in zdravje pri delu, promociji zdravja na delovnem mestu in promociji zdravja za zdravo okolje.

Podjetja sodelujejo predvsem pri varovanju človekovega zdravja pred negativnimi vplivi delovnega okolja, promociji duševnega zdravja in zdravega načina življenja tako, da promocija zdravja postane del politike podjetja, ki skrbi za ohranjanje delovne sposobnosti delavca in njegovo zaposljivost skozi vse življenje.

Zato je treba na nacionalnem nivoju in/ali na nivoju podjetij narediti najprej analizo stanja, ki bi povedala, kako je učinkovita obstoječa politika varovanja zdravja delavcev. Na osnovi te analize je treba stimulirati podjetja, da uvedejo primere dobre prakse v svoje lastno okolje. V aktivnosti za promocijo zdravja in ohranjanja zdravja delavcev je nujno vključiti tudi izvajalce zdravja in varnosti pri delu, zlasti pooblaščen zdravnike in strokovne sodelavce. Prednostno je treba diseminirati primere dobre prakse, izobraziti delodajalce in delavce pri implementaciji programa, program promocije zdravja pa širiti iz podjetij na krajevne skupnosti in občine (ReNPVZD 2003, 21).

V centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca pa žal, zdravo in varno delovno okolje ni omogočeno. Omenili smo že nevarne pogoje pri vlaganju dosjejev zaradi preštevilne dokumentacije in posledično izredne prostorske stiske. V prostoru je tudi ogromno prahu, katerega se zaradi nemogočih razmer ne briše, v poletnem času so težave tudi z insekti. Takšni delovni pogoji so tudi največji vzrok za stres na delovnem mestu, nejevoljo, konflikte in temu posledično slabo, napeto vzdušje med zaposlenimi.

4 RAZISKOVALNI DEL

4.1 Opis raziskovalnega problema

Velik problem Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca je centralni arhiv, saj je zdravstvena dokumentacija bolnikov, ki se hrani v arhivu, zaradi prostorske stiske prenatrpana in zato večkrat poškodovana. Prostorska stiska prav tako zelo slabo vpliva na slabo kakovost pogojev dela zaposlenih v arhivu. Iz vsakodnevnih izkušenj sklepamo, da je vodstvo bolnišnice o problemu slabo seznanjeno oziroma za reševanje tega problema uporablja neučinkovito taktiko, saj problem, kljub nekaterim poskusom rešitve, še vedno obstaja. Dobro urejeni arhiv organizacije omogoča hitrejši dostop do zdravstvene dokumentacije, kakor tudi podaljšanje njene ohranjenosti.

Dobro arhiviranje ima torej pozitiven in povraten vpliv na zdravniško delo oziroma poslovanje medicinske stroke. Oboje skupaj, to je delo zdravstvene administracije in arhiviranje, pa sodi med temeljne pogoje za učinkovito delo strokovne službe in s tem vpliva tudi na učinkovitost glavne, to je medicinske dejavnosti organizacije.

Delo zdravstvene administracije kot tehnologija dela v medicinski ustanovi je eden izmed pomembnih pogojev za arhiviranje. To pomeni, da bo urejenost zbirk dokumentarnega gradiva tem boljša, čim bolj kakovostno bo ravnanje z dokumentarnim gradivom med njegovim nastajanjem. Po drugi strani pa nam bo urejeno gradivo v stalni zbirki omogočalo tudi boljše poslovanje, saj bomo v urejeni zbirki res v najkrajšem času našli informacije, ki so nastale v preteklih obdobjih.

Popoln red in smisel za urejenost zdravstvene dokumentacije, opreme in prostorov je nujen pogoj za dobro delo arhivskega osebja in s tem posledično za nemoteno delo zdravnikov. Nepregledni kupi dokumentacije na mizah, policah in omarah ne vzbujajo vtisa velike zaposlenosti, ampak opozarjajo na neurejenost. Neurejenost gradiva povzroča nepotrebno iskanje in s tem izgubo časa, povzroča tudi nervozo in čakanje. Pogosto potrebnega gradiva sploh ne najdemo, kar glede na posledice lahko enačimo z njegovim uničenjem, to pomeni dodatnimi stroški za ustanovo in v primeru centralnega arhiva Splošne bolnišnice Nova Gorica oteženim delom zdravnikov (Brejc 1996, 75).

V centralnem arhivu Splošne bolnišnice Nova Gorica sem med opravljanjem mojega dela zdravstvene administratorke odkrila veliko nepravilnosti. Predvsem sem pri prebiranju Brejčeve literature v njegovem opisovanju, kakšen ne sme biti arhiv, v tem opisu našla centralni arhiv Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca.

4.1.1 Urejenost prostora

Centralni arhiv Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca se nahaja v kletnih prostorih ustanove. V njem se hrani »tekoča« dokumentacija bolnikov. Zdravstvena

dokumentacija preminulih bolnikov pa se hrani v poslopju, ki je dislociran od omenjene ustanove, imenujemo ga »arhiv grad«.

Police v centralnem arhivu so kovinske, zeleno-sivkaste, svetle barve, kar je (Žontar 1972, 71) najboljša barva. Njen odboj znaša okoli 70 %, če se računa za belo barvo 100 %, kar daje skladiščem spričo majhne osvetlitve nekoliko svetlejši značaj.

Police so postavljene približno 10 cm od tal, kar preprečuje poškodbe gradiva ob poplavih in pri hoji okrog polic. Regali v centralnem arhivu so premikajoči se, na začetku je volan, s katerim lahko pomične police premikamo in na takšen način se prihrani na prostoru. Izhodiščna ideja o premikajočih se regalih je zelo dobra, vendar so v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca police že tako močno založene, da je premikanje zelo oteženo, dokumentacija poškodovana, delavke v arhivu pa so pri vlaganju dokumentacije potencialno ogrožene, saj se lahko poškodujejo. Na vrhu regala s policami je zaščita, ki delno preprečuje posedanje prahu na dokumentaciji.

Če želimo zbirko ali kakšen poseben posamezen predmet trajno hraniti, je treba nameniti veliko pozornosti klimatskim pogojem, v katerih bo gradivo shranjeno.

Najbolj ugodne klimatske pogoje ustvarimo z nadzorom temperature, relativne vlage in svetlobe. Z dobrim kroženjem čistega zraka zagotovimo pogoje, v katerih ni možnosti za biološko tveganje (ogrožanje) hranjenja dokumentov. Redno vzdrževanje, to je čiščenje, zagotavljanje varnosti, protipožarni ukrepi in ukrepi proti vdoru vode in drugim nesrečam, dopolnjujejo celoten spekter skrbi za varno okolje (Vodopivec 2000, 25–29).

V 43. členu Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva je določeno, da mora oprema arhivskih skladišč omogočati:

- racionalno namestitev gradiva,
- zavarovanje pred poškodbami,
- lahko dostopnost do gradiva,
- kroženje zraka in enostavno čiščenje.

V centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca nobena od zgoraj navedenih točk ne vzdrži. Poškodovana pomembna zdravstvena dokumentacija, ki je postavljena na dejansko premajhnem prostoru, resnično ni prednost Splošne bolnišnice Nova Gorica, četudi so se »kazalci poslovanja pomembno izboljšali in so med najboljšimi med slovenskimi bolnišnicami« (Klavora 2007).

Arhivsko gradivo je urejeno, če so posamezni dokumenti ali osnovne enote združevanja dokumentov, nastale med poslovanjem (zadeve, dosjeji), v sklopu arhivskega gradiva na mestu, ki je določeno z načinom upravnega ali pisarniškega poslovanja javnopravne osebe (Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva 2006, 30).

Do urejenega arhivskega gradiva, kot je navedeno v zgornjem odstavku, je v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca še dolga, trnova pot, ki bo zahtevala veliko dela in zagnanosti obstoječega osebja ter po vsej verjetnosti tudi dodatno delovno silo.

4.1.2 *Onesnaženost zraka s prašnimi delci*

Prostori v centralnem arhivu so zaprašeni, saj se prah po policah ne briše, ker so aluminijaste police težko dostopne zaradi prenatrpanosti dosjejev bolnikov, v katerih je spravljena zdravstvena dokumentacija. Strop je na določenih delih nezaščiten, kar zaprašnost prostora samo še poveča. Neonske luči so nezaščitene s plastiko, nevarnost požara je zato veliko večja kot sicer.

Onesnažen zrak s prašnimi delci lahko še dodatno absorbira škodljive pline iz ozračja, zato nastanejo za knjižnično gradivo zelo nevarne in škodljive kemijske reakcije, pospešujejo pa tudi rast plesni. Sodobni podatkovni nosilci, na primer magnetni in optični, so za prah in umazanijo še zlasti občutljivi.

Prah je po navadi sestavljen iz drobnih delcev kože, mineralnih in rastlinskih drobcev, tekstilnih vlaken, industrijskega dima, maščobe iz prstnih odtisov in drugih organskih in anorganskih materialov. Vmes so pogosto tudi soli (na primer natrijev klorid iz razpršene morske vode ali delcev kože) in ostra zrnca kremenca. V tej kemični raznolikosti je tudi cela množica spor različnih mikroorganizmov, ki živijo na organskih prašnatih delcih (zelo ustrezen medij so prstni odtisi). Večina prahu je higroskopična (sposobnost vpijanja vlage), kar še dodatno vpliva na rast mikroorganizmov, povečanje jedkosti soli, sproščanje kislin in hidrolitski razpad (Vodopivec 2000, 48–49).

4.1.3 *Temperatura in vlaga*

Idealna stopinja, ki velja za vse gradivo, ne obstaja. So le vrednosti in določene meje, ki minimizirajo specifične tipe sprememb na gradivu. Temperatura, ki je idealna za določeno gradivo ali objekt, je lahko uničujoča za drugega. Fotografije, filmi, magnetni zapisi, digitalni nosilci zahtevajo nižjo temperaturo in relativno vlago, če jim želimo zagotoviti daljšo življenjsko dobo. Po drugi strani pa zahteva gradivo na pergamentu relativno vlago, višjo od 50 %, če mu želimo ohraniti gibkost.

Veliko znanstvenih dokazov razkriva, da bo papir dlje ohranil svojo kemijsko stabilnost in fizični videz, če ga bomo hranili pri stalni nižji temperaturi (pod 10 stopinj Celzija) in stalni relativni vlagi (30-40 %) (Vodopivec 2000, 45).

Za pergament in papir je v naših podnebnih razmerah najustreznejša temperatura med 13 in 18 stopinjami C ter od 50- do 70-odstotna relativna vlaga. Vsak odklon od tega standarda, še zlasti pa hitro spreminjanje temperature in zračne vlage, pomeni hitrejši kemični razkroj papirja in pisave ter razvoj bioloških škodljivcev; plesen, insekti itd. (Žumer 2001, 274).

Pogosto je zapisana trditev, da vsako povečanje temperature za 10 stopinj Celzija zaradi kemijskih reakcij pri tradicionalnem knjižničnem in arhivskem gradivu, kot sta papir in knjige, podvoji hitrost razkroja. Nasprotno pa se ta hitrost razpolovi pri vsakem znižanju temperature za 10 stopinj Celzija.

Toplota, ki jo spremlja nizka relativna vlaga, v končni fazi povzroči izsušitev in krhkost določenih materialov, med katere sodijo usnje, pergament, papir, lepila, vezivna plast pri avdio- in videozapisih itd.

Toplota skupaj z visoko relativno vlago pospešuje razvoj plesni in ustvarja zelo ugodne pogoje za naselitev mrčesa in drugih škodljivcev.

Nizka temperatura (manj kot 10 stopinj Celzija), ki jo spremljata visoka relativna vlaga in slabo kroženje zraka, tudi povzroča povišanje vsebnosti vlage v materialu, kar pospešuje razvoj plesni (Vodopivec 2000, 45).

Temperatura in vlaga se v centralnem arhivu ne kontrolirata, ker higrometra in termometra v prostoru ni, čeprav je v 42. členu Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva, v 3. točki, 3. alineja, določeno, da morajo arhivska skladišča imeti higrometre in termometre. Ker centralni arhiv Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca nima posebnega ohlajevanja, temperature predvsem v poletnem času odstopajo od priporočenih vrednosti po Žumerju.

Optimalno je torej gradivo hraniti v prostorih, ki niso prevroči, kjer zrak ni preveč suh ali preveč vlažen. Če se temperatura vseeno dvigne nad 20 stopinj Celzija, je treba skrbno spremljati relativno vlago, da se ta ne dvigne oziroma ne pade pod sprejeto mejo.

Temperaturo v inštitucijah pogosto narekuje človek, in sicer z občutkom, ki je zanj najbolj ugoden, se pravi med 20 in 22 stopinj Celzija za tistega, ki veliko sedi. Ljudje smo precej občutljivi za temperaturne spremembe, manj pa za nihanja relativne vlage, na to pa je zelo občutljiva večina gradiva.

4.1.4 Svetloba

Svetloba je oblika energije in energija je potrebna za nastanek in potek kemijskih reakcij. Vse valovne dolžine svetlobe - vidne, infrardeče in ultravijolične - pospešujejo kemijsko razgradnjo organskih materialov. Najnevarnejša je energetsko visoka ultravijolična svetloba. Nevarna je vsaka svetloba. Zlasti škodljiva je gradivu v kombinaciji z onesnaževalci ozračja, ker povzroča degradacijo celuloznih vlaken oziroma krhkosti lepil ter gradiva iz blaga in živalskih kož. Na nekaterih papirjih povzroča prekomerno obledelost, na drugih porumenelost oziroma potemnelost. Negativno vpliva na črnila, ker obledijo, spremenijo barvo, s tem pa dokumenti postanejo nečitljivi in nimajo več prvotnega videza.

Pomembna dejstva pri svetlobi:

- Kemijske reakcije, ki se sprožijo, če je gradivo izpostavljeno svetlobi, se nadaljujejo še po tem, ko ga umaknemo z vira svetlobe in vrnemo v temno okolje skladišča.
- Škoda, ki jo povzroči svetloba, je nepopravljiva.
- Vpliv svetlobe je kumulativen. Negativen učinek bo enak, če gradivo za krajši čas izpostavimo močni svetlobi ali pa, če je dlje časa izpostavljeno šibkejši svetlobi.
- Vidni in infrardeči viri svetlobe, kot sta sonce ali žarnica na žarilno nitko, oddajajo toploto. Povečana toplota pa pospešuje kemijske reakcije in vpliva na spremembo relativne vlage.
- Dnevna svetloba vsebuje velik delež ultravijoličnega sevanja, zato mora biti filtrirana.

Kot smo že omenili, so v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca luči prižgane najmanj osem ur v celoti, ker se v tem času aktivno dela na dveh računalnikih, delavke pa dokumentacijo vlagajo. Žarnice so slabo ali pa sploh niso zaščitene, kar še dodatno lahko poškoduje gradivo, povečuje pa tudi verjetnost požara.

Vodopivec je v knjigi IFLA načela za hrambo knjižničnega gradiva in za ravnanje z njim na 51. strani omenil, da je merjenje osvetlitve z vidnimi in ultravijoličnimi žarki treba opraviti vsaj štirikrat letno. V treh letih, odkar sem zaposlena v centralnem arhivu bolnišnice Nova Gorica, ni bila merjena osvetlitev, čeprav je v Uredbi o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva v 42. členu, 8. točki določeno, da mora biti arhivsko skladišče opremljeno s svetili, ki so zavarovana pred škodljivimi sevanji.

4.1.5 Plesen

Spore, ki se v ugodnih pogojih razvijejo v plesen, so v zraku in na površini različnih predmetov vedno prisotne.

Ugodni pogoji za razvoj plesni so vlažni, topli, neosvetljeni in slabo prezračeni prostori, čeprav se nekateri mikroorganizmi razraščajo tudi v hladnejših prostorih.

Plesen slabi, zamaže in skazi papir ter fotografsko gradivo. V splošnem velja mnenje, da nastanejo tako imenovane lisičje pege (foxing) verjetno zaradi vlage, plesni in snovi, ki so v sledovih prisotne v papirju. Plesen poškoduje vse organske materiale: papir, tekstil, usnje, pergament in nekatera lepila (Vodopivec 2000, 52–53).

Centralni arhiv bolnišnice Nova Gorica večjih težav s plesnijo nima.

4.1.6 Pisarniški material

Papir ostaja pomemben prenašalec in nosilec pisne in tiskane kulturne dediščine. Ohranjanje arhivskega gradiva na papirju je odvisno od kakovosti surovin, ki sestavljajo

papir in zapis, od tehnologije izdelave nosilca in zapisa ter od načina uporabe in pogojev hranjenja različnih vrst gradiva. Dolgoročno je eden od osnovnih in najcenejših načinov zaščite pisnega, tiskanega in kopiranega gradiva v prihodnosti predvsem izbor ustreznega papirja kot trajnega nosilca informacije. Vse vrste zgodovinsko in umetniško dragocenega gradiva, ki sestavljajo arhivske, knjižnične in muzejske zbirke, potrebujejo ustrezno zaščitno embalažo iz papirja, kartona, lepenke (škatle, ovoji, mape, paspartuji). Embalaža ščiti gradivo ves čas hrambe in uporabe, zato mora biti prilagojena zahtevam arhivske kakovosti (Tovšak 2006, 216).

Proizvodi iz papirja morajo ustrezati zahtevam trajnosti na osnovi prevzetih slovenskih standardov sistema EN ISO 9706 in sistema ISO 11108. Skladno s standardoma je papir izdelan v nevtralnno-alkalnem področju, iz vlaknin visoke kakovosti, brez vsebnosti lignina, ustrezne mehanske odpornosti, za uporabo v pisarniškem poslovanju pri velikih hitrostih. Tehnološki postopek izdelave omogoča ohranjanje kemijske in fizikalne stabilnosti za dolgotrajno hrambo dokumentov (Tovšak 2006, 217).

Vsi materiali, ki so v stiku z dokumenti na papirju, ne smejo vsebovati kislih snovi in drugih nečistoč, ki lahko dokument poškodujejo. Tako imenovani brez kislini materiali so poznani kot materiali arhivske in muzejske oziroma trajne kakovosti. Morajo ustrezati zahtevam standardne kakovosti, vključujejo pa škatle, zloženke, mape, zvitke, kuverte, posamezne liste papirja, kartona in lepenke. Gradivo mora biti zloženo in poravnano, kar omogoča zaščito pred mehanskimi poškodbami, svetlobo, prahom in večjimi, hitrimi klimatskimi spremembami v temperaturi in relativni vlagi (Tovšak 2006, 222).

Pri izbiri plastičnih snovi za namene shranjevanja je treba skrbno izbrati polimerne snovi visoke kakovosti, brez prisotnosti mehčal, površinskih premazov in drugih škodljivih kemičnih snovi. Najbolj so primerne folije na osnovi poliestra. Če niso na razpolago, lahko uporabimo tudi snovi iz polipropilena in polietilena. Ena od metod hranjenja je tudi enkapsulacija oziroma kaširanje s toploto, ker omogoča, da je dokument viden (Tovšak 2006, 222).

Plastične mape, v katere spravljamo večje rentgenske slike, so zelo slabe kakovosti, se hitro poškodujejo, vanje pa se lahko shrani zelo malo slik, iz česar lahko sklepamo, da ne ustrezajo priporočenemu standardu. Začasna rešitev je spenjanje s kovinskimi sponkami ter lepljenje z raznimi nalepkami ali lepilnim trakom, vendar je njihova življenjska doba vseeno kratka. S pogostim menjavanjem pa se stroški javnega zavoda višajo.

4.1.7 Postavitev medicinske dokumentacije v centralnem arhivu

Začetna ideja o zlaganju medicinske dokumentacije bolnikov po letnicah rojstva je bila v izhodiščni fazi zelo dobra. Z leti pa se je arhiv tako zelo napolnil, da je nekatera dokumentacija bolnikov shranjena na več mestih, celo na tleh. S tem se čas iskanja dokumentacije nekajkrat podaljša. Ker je dokumentacije veliko več, kot je kapaciteta prostora, je le-ta nasičena in v veliko primerih poškodovana. Nemalokrat se dogaja, da zdravnik dobi v roke zmečkano rentgensko sliko bolnika in v takšnem primeru je treba bolnika ponovno napotiti na rentgensko slikanje, kar pa pomeni dodatni strošek. Delavke v arhivu delajo v nemogočih, nevarnih pogojih, ko se prebijajo preko kupov dosjejev, polnih dokumentacije in rentgenskih slik. Ker je njihovo delo oteženo, v enakem času, ki ga imajo na razpolago, naredijo bistveno manj z veliko več truda in nemalokrat slabe volje, ki včasih izhaja tudi iz nemoči vplivanja na razmere.

4.1.8 Notranja pravila

5. člen Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva govori, kaj morajo vsebovati notranja pravila o hrambi dokumentarnega gradiva. Pravilniki o arhiviranju, hranjenju in varovanju medicinskega in drugega dokumentarnega gradiva Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca iz leta 1985 se hranijo v Pokrajinskem arhivu Nova Gorica. Potrebni so obnove in dopolnitev.

Osebe, ki hranijo dokumentarno ali arhivsko gradivo, morajo vse dejavnosti zajema, hrambe in druge dejavnosti v zvezi s tem gradivom ves čas izvajati v skladu z zakonom, Uredbo o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva, enotnimi tehnološkimi zahtevami in svojimi notranjimi pravili ter pravili stroke (Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva 2006, 7).

Interni pravilnik se kljub nekajkratni spremembi zakonov o arhiviranju v letih od sprejetja ni spreminjal. V centralnem arhivu se je omenjeni pravilnik po vsej verjetnosti »založil«, saj ga še nihče od zaposlenih v arhivu ni videl.

Menimo, da bi posodobitev teh pravil ter usklajenost z Uredbo o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva preprečila marsikateri problem.

4.2 Metodologija

V diplomski nalogi bo uporabljeno različno, predvsem gradivo, napisano v slovenskem jeziku. V Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca zasedam delovno mesto zdravstvene administratorke v centralnem arhivu. Med delovnim časom sem preko splošnega pogovora, v obliki intervjuja navezovala stike s sodelavkami ter nadrejenimi. Na takšen način smo prišli do pomembnih informacij, ki sem jih pozneje uporabila pri pisanju diplomske naloge.

V diplomski nalogi je uporabljena naslednja metodologija:

- metoda komparacije; s to metodologijo se primerja realno stanje v centralnem arhivu Bolnišnice Nova Gorica s stanjem, kot ga določajo veljavni zakoni in uredbe. Problematiko teme diplomskega dela najbolje opisujejo Uredba o poslovanju organov javne uprave z dokumentarnim gradivom. 91/2001, ZVDAGA ter ZZPPZ;
- metodi dedukcije in indukcije; pri dedukciji sklepamo na podlagi splošnega k posebnemu. Indukcija je sklepanje na podlagi poznavanja posebnega pojava k splošnemu (na primer poznamo lastnosti zdravstvene dokumentacije in na tej podlagi sklepamo o arhiviranju zdravstvene dokumentacije);
- metoda analize in sinteze; analiza je razčlenjevanje pojavov, procesov ali dejavnikov na osnovne sestavne dele (kemijska analiza spojin, iz katerih je sestavljena zdravstvena dokumentacija, analiza zdravstvene dokumentacije od njenih osnovnih sestavin do celotne dokumentacije ...). Nasprotje analize je sinteza, kjer dele sestavljamo v celoto;
- zgodovinska metoda; z zgodovinsko metodo sledimo pojavu, procesu ali dejavniku skozi krajše ali daljše časovno obdobje (na primer, koliko zdravstvene dokumentacije se proizvede v določenem obdobju in posledično koliko prostora bomo potrebovali, če dokumentacije ne bomo čistili);
- statistična metoda in metoda prognoziranja; s statističnimi metodami iščemo zakonitosti z obdelavo številčnih in drugih množičnih pojavov (na primer naravni prirastek prebivalstva, število ležečih bolnikov v določenem obdobju ...). Metode prognoziranja temeljijo na statističnih. Na podlagi obdelave podatkov do trenutka raziskave lahko sklepamo, kako se bodo procesi odvijali v prihodnje (na primer, katere zdravstvene dokumentacije bo največ);
- metoda ekspertize; to je tipična kombinirana metoda, ki lahko vsebuje nekatere izmed zgoraj naštetih metod ali pa vse. Po navadi se začneja z analizo, preko sinteze, vključuje dedukcijo in indukcijo, lahko tudi poskuse. Pri tem uporabljajo statistične metode in nazadnje se metoda ekspertize največkrat zaključijo z napovedjo trendov (Pokorny 2007).

V diplomski nalogi bomo uporabili tudi delovne izkušnje ter znanje, ki smo si ga pridobili v času študija na Fakulteti za management v Kopru.

4.3 Namen in cilji raziskave

S to nalogo želimo kritično obravnavati delo v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca. Sedanji pogoji v centralnem arhivu so nemogoči, tako po načinu dela kot tudi po vzdušju med zaposlenimi, saj je le-to medsebojno povezano.

Zdravje zaposlenih delavk je veliko bolj ogroženo kot sicer, s tem pa večja možnost njihovega odhoda na bolniško, poškodbe na delovnem mestu in drugo.

V tej diplomski nalogi bomo primerjali dejanski potek dela v centralnem arhivu Splošne bolnišnice Nova Gorica na osnovi prakse, ki smo si jo pridobili z delom v centralnem arhivu, s potekom kot ga predvidevajo pravilniki, uredbe in zakoni. Na tej osnovi bi prišli do rešitve, kako najpreprosteje in najhitreje rešiti arhiviranje zdravstvene dokumentacije bolnikov, ki se zdravijo v omenjeni splošni bolnišnici. Istočasno bi radi rešili problem, kako zmanjšati čas iskanja dokumentacije, ohraniti dokumentacijo nepoškodovano dlje časa, zmanjšati stroške bolnišnici ter ustvariti v arhivu prijetno delovno vzdušje. Problem prostorske stiske v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca torej ni nerešljiv.



5 REZULTATI RAZISKAVE

5.1 Rezultati raziskovalnega dela

V ZZPPZ smo dobili specifikacijo, koliko časa se določena zdravstvena dokumentacija bolnikov hrani. V spodnji tabeli sem izpisala najpomembnejše točke za Splošno bolnišnico Nova Gorica, na podlagi katerih bi lahko centralni arhiv očistili in na takšen način pridobili na prostoru.

Tabela 5.1 Čas hranjenja medicinske dokumentacije

	Naziv zbirke podatkov	Čas hranjenja podatkov
1	Osnovna medicinska dokumentacija izvajalcev zdravstvene dejavnosti, ki služi tudi kot vir podatkov za evidence, zdravstveni kartoni, dosjeji bolnikov	
	- zobozdravstveni karton	trajno
	- zdravstveni karton in popis bolezni	10 let po smrti bolnika
	- druga osnovna medicinska dokumentacija	15 let
2	Zdravstvena kartica	Dokler velja
3	Evidenca osnovnega zdravstvenega varstva, letno poročilo o delu služb v osnovnem zdravstvenem varstvu, letno poročilo o obiskih, napotitvah, boleznih in stanjih v osnovnem zdravstvenem varstvu	5 let po smrti bolnika
	Evidenca preventivnega zdravstvenega varstva odraslih, podatki o rezultatih preventivnih pregledov, podatki o opravljenem preventivnem delu, spremljanje, vrednotenje in načrtovanje preventivnega zdravstvenega varstva odraslih, letna poročila o rezultatih preventivnih pregledov in opravljenem preventivnem delu odrasle populacije, evidenca preventivnega zdravstvenega varstva otrok, starih od 0 do 6 let, evidenca preventivnega zdravstvenega varstva šolskih otrok in mladine	5 let po smrti bolnika
	Evidenca preventivnega zdravstvenega varstva žensk, podatki o rezultatih preventivnih pregledov, podatki o opravljenem preventivnem delu, spremljanje, vrednotenje in načrtovanje preventivnega zdravstvenega varstva žensk, letno poročilo o rezultatih preventivnih pregledov in opravljenem preventivnem delu žensk	15 let
	Evidenca preventivnega zdravstvenega varstva delavcev, udeležencev v prometu in športnikov, podatki o rezultatih preventivnih pregledov in drugih aktivnostih na področju medicine dela, prometa in športa, spremljanje vrednotenje in načrtovanje preventivnega zdravstvenega varstva delavcev, udeležencev v prometu in športnikov, letno poročilo o rezultatih preventivnih pregledov in opravljenem preventivnem delu delavcev, kmetov in športnikov	15 let
4	Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov	15 let
5	Evidenca o zdravstvenih razlogih za podaljšanje porodniškega dopusta in dopusta za nego in varstvo otroka	15 let

Rezultati raziskave

	Naziv zbirke podatkov	Čas hranjenja podatkov
6	Evidenca poškodb pri delu	5 let
7	Evidenca zdravstvene nege	15 let
8	Evidenca o boleznih in stanjih, ugotovljenih v specialistično-ambulantni dejavnosti	15 let
9	Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici	15 let
10	Register prejemnikov delov človeškega telesa	Trajno
11	Evidenca poškodb, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici	15 let
12	Register hudo poškodovanih bolnikov	10 let
13	Evidenca zastrupitev, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici	15 let
14	Register o zastrupitvah in drugih učinkih kemikalij	Trajno
15	Evidenca obravnave uživalcev drog	15 let
16	Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov	15 let
17	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov	Tajno
18	Perinatalni informacijski sistem	Trajno
19	Register žensk uporabnic materničnih vložkov s komplikacijami ob uporabi materničnega vložka (IUV)	Trajno
20	Fetalne smrti do 28. tedna nosečnosti	Trajno
21	Register prirojenih anomalij	Trajno
22	Evidenca sterilizacije in umetne osemenitve	15 let
23	Register oploditev z biomedicinsko pomočjo	Trajno
24	Evidenca krvodajalcev	Do 65. leta starosti krvodajalca
25	Evidenca potreb bolnikov po krvi	5 let po smrti bolnika
26	Register raka	Trajno
27	Register organiziranega odkrivanja raka materničnega vratu	Trajno
28	Register žilno kirurških bolnikov	5 let po smrti bolnika
29	Register bolnikov s sladkorno boleznijo in vrojenimi presnovnimi motnjami in endokrinopatijami, register odraslih diabetikov, register otrok in mladostnikov s sladkorno boleznijo, vrojenimi presnovnimi motnjami in endokrinopatijami	Trajno
30	Register TBC bolnikov	Trajno
31	Register hospitaliziranih psihiatričnih bolnikov	5 let po smrti bolnika
32	Register samomorov in samomorilnih poskusov	Trajno
33	Register hemofilikov	Trajno

	Naziv zbirke podatkov	Čas hranjenja podatkov
34	Register rizičnih otrok	Trajno
35	Register cerebrovaskularnih bolnikov	Trajno
36	Register ekstrapiramidnih bolnikov	10 let
37	Register oseb odvisnih od alkohola	Trajno
38	Register družinske polipoze	Trajno
39	Register oseb s cerebralno paralizo	Trajno
40	Register bolnikov s kronično vnetno boleznijo črevesa	Trajno
41	Evidenca zdravstvenega stanja vojaških obveznikov med trajanjem vojaške dolžnosti	10 let
42	Register slepih in slabovidnih oseb v Republiki Sloveniji	Trajno
43	Register poklicnih bolezni, sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom	Trajno
44	Register bolnikov srca in ožilja	30 let
45	Register oseb, ki jih ogrožajo kardiovaskularne bolezni	Trajno
46	Zdravniško poročilo o umrli osebi	Trajno
47	Register dednega nepolipoznega kolorektalnega karcinoma	Trajno
48	Evidenca nalezljivih bolezni	Trajno
49	Register obveznikov za cepljenje in izvajanja cepljenja	Trajno
50	Evidenca varstva prebivalstva pred steklino	Trajno
51	Register stranskih pojavov po cepljenju	Trajno
52	Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa	Trajno
53	Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni (SPB)	Trajno

Vir: Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva 2000, 8096–8129.

5.2 Primerjanje teoretičnega in praktičnega dela

V tem delu diplomske naloge bi radi na kratko povzeli teorijo, ki smo jo predelali in prakso, ter dejansko stanje centralnega arhiva Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca, Šempeter pri Novi Gorici.

V spodnji tabeli smo na kratko povzeli napisana pravila v ZVDAGA, v Uredbi o poslovanju organov javne uprave z dokumentarnim gradivom in v ZZPPZ ter jih primerjala z dejanskim stanjem v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca. Opredelili smo se samo na tista dejstva, ki so nas pri našem vsakodnevem delu najbolj zmotila.

Pri pisanju te diplomske naloge smo odkrili, da je veliko odstopanj med pravili, ki so po zakonu napisana ter med načinom dela v praksi.

Tabela 5.2 Teoretično in praktično stanje v centralnem arhivu

	<i>Teoretično stanje</i>	<i>Praktično stanje v centralnem arhivu</i>
1	Arhivi skrbijo za varnost gradiva pred uničenjem.	Zaradi delovnih pogojev je to nemogoče.
2	Za varovanje gradiva so odgovorni vsi.	Za varovanje gradiva ni odgovoren nihče.
3	Osebjem naj bi imelo ustrezno strokovno znanje.	Nekatere delavke v arhivu niso strokovno izobražene.
4	Delavcem se omogoči zdravo in varno delovno okolje.	Delovno okolje ni varno, niti ne zdravo.
5	Podjetja sodelujejo predvsem pri varovanju človekovega zdravja pred negativnimi vplivi delovnega okolja, promociji duševnega zdravja in zdravega načina življenja tako, da promocija zdravja postane del politike podjetja, ki skrbi za ohranjanje delovne sposobnosti delavca in njegovo zaposljivost skozi vse življenje.	Čeprav je Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca zdravstvena ustanova, na varovanje človekovega zdravja pred negativnimi vplivi delovnega okolja ni namenjeno dovolj pozornosti.
6	Premikajoči se regali z volanom omogočajo boljši izkoristek prostora.	Premikajoči se regali se zaradi prenatrpanosti dokumentacije na nekaterih delih sploh ne premikajo dovolj, da bi delavka lahko prišla do dokumentacije.
7	Če želimo zbirko ali kakšen poseben posamezen predmet trajno hraniti, je treba klimatskim pogojem, v katerih bo gradivo shranjeno, nameniti veliko pozornost.	Čeprav se bo nekatera medicinska dokumentacija, ki je v centralnem arhivu, hranila trajno, se klimatskim pogojem ne nameni dovolj pozornosti.
8	Oprema arhivskih skladišč mora omogočati racionalno namestitev arhivskega gradiva.	Racionalno je gradiva preveč, da bi lahko bili pogoji normalni za delo.
9	Oprema arhivskih skladišč mora omogočati zavarovanje pred poškodbami gradiva.	Veliko gradiva je poškodovanega zaradi pomanjkanja prostora.
10	Oprema arhivskih skladišč mora omogočati lahko dostopnost do gradiva.	Gradivo je težko dostopno, ker so police premajhne za tako veliko količino zdravstvene dokumentacije.
11	Oprema arhivskih skladišč mora omogočati kroženje zraka in preprosto čiščenje.	Prezračevalni sistem arhiva je del prezračevalnega sistema celotne bolnišnice. V normalnih razmerah bi moral imeti arhiv lasten prezračevalni sistem, ki bi zagotavljal ustrezno temperaturo in vlago. Čiščenje je pa (razen čiščenja po tleh) skoraj nemogoče, ker so določeni deli arhiva zelo težko dostopni.
12	Onesnažen zrak s prašnimi delci lahko še dodatno absorbira škodljive pline iz ozračja, zato nastanejo za knjižnično gradivo zelo nevarne in škodljive kemijske reakcije, pospešujejo pa tudi rast plesni.	Prašnost je v centralnem arhivu velika, saj je v njem ogromno papirja in druge dokumentacije, prostori pa se zelo malo čistijo. Prašni delci prihajajo tudi iz zračnikov.
13	Arhivska skladišča morajo imeti higrometre in termometre.	Centralni arhiv nima niti higrometra niti termometra.

Tabela 5.2 nadaljevanje

	<i>Teoretično stanje</i>	<i>Praktično stanje v centralnem arhivu</i>
14	Nevarna je vsaka svetloba.	V centralnem arhivu je zaposlenih pet delavk. Svetloba, ki jo potrebujejo delavke, je škodljiva za arhivsko dokumentacijo. Knjiženje dokumentacije se ne bi smelo izvajati v arhivu samem, marveč v drugem prostoru, saj svetloba, ki jo oddajo vsakodnevno monitorji, še dodatno pripomore k slabšim pogojem za arhivsko dokumentacijo. Neonske luči, ki osvetljujejo arhiv, so neustrezno zaščitene.
15	Embalaza ščiti gradivo ves čas hrambe in uporabe, zato mora biti prilagojena zahtevam arhivske kakovosti.	Prozorne mape za rentgenske slike so premalo trdne. Rentgenske slike imajo ostre robove, zato se velikokrat mape, kjer se shranjujejo rentgenske slike, pretgajo. Dosjeji za večjo, obsežnejšo dokumentacijo bi morale biti širših dimenzij, saj se v nasprotnem primeru trgajo.
16	Vsi materiali, ki so v stiku z dokumenti na papirju, ne smejo vsebovati kislinskih snovi in drugih nečistoč, ki lahko dokument poškodujejo.	Pot delavk, ki delajo v nemogočih pogojih, dodatno maže arhivsko dokumentacijo.
17	Vsebina notranjih pravil.	Centralni arhiv ima zelo stara notranja pravila.
18	Izobraževanje je temelj vsakega uspešnega napredka.	Dodatnega izobraževanja v centralnem arhivu je absolutno premalo.
19	Dodatno oziroma permanentno izobraževanje osebja, zaposlenega v arhivu, mora biti veliko bolj kot doslej usmerjeno v spoznavanje mednarodnih in domačih standardov in njihovo kritično preverjanje v praksi.	Delavke v centralnem arhivu se ne spoznajo na zakone arhiviranja, nikoli niso bile seznanjene z njimi.
20	Dodatno oziroma permanentno izobraževanje osebja, zaposlenega v arhivu, mora biti usmerjeno v izobraževalno delo z odraslimi in mladino.	Ker v centralnem arhivu ni neposrednega vodje, na novo zaposlene delavke nihče ne pouči o poteku samega dela, druge delavke pa tudi niso deležne dodatnega izobraževanja, niti tistega, ki je zakonsko določen.
21	Timsko delo in projektno vodenje.	Timsko delo je v arhivu nemogoče, ker ni neposrednega vodje arhiva, ki bi o poteku dela odločal in delegiral naloge. Delavke nimajo točnega opisa delavnih nalog.

5.3 Predlogi izboljšav za vodstvo

5.3.1 Odbiranje in uničevanje nepotrebne gradiva

Iz 19. člena Pravilnika o odbiranju in izročanju arhivskega gradiva arhivu razberemo, da lahko po preteku rokov hranjenja javnopravna oseba brez pristanka arhiva uniči oziroma odda v industrijsko predelavo dokumentarno gradivo, ki ni bilo določeno kot arhivsko. Če ni s predpisi ali drugače določeno, lahko javnopravna oseba, ne glede na rok hranjenja, dokumentarno gradivo, ki nima lastnosti arhivskega gradiva in je pisano na papirju, uniči, če je bilo to gradivo predhodno zaradi potreb poslovanja

ali arhiviranja mikrofilmno, skenirano na magnetne ali optične nosilce ali kako drugače reproducirano.

Določen del dokumentarnega gradiva javnih ustanov in posameznikov ima poleg ožjega pomena za poslovanje, tudi širši, trajen pomen za zgodovinska oziroma znanstvena raziskovanja oziroma za kulturo nasploh. Pravimo, da ima značaj arhivskega gradiva oziroma kulturnega spomenika. ZVDAGA določa, da se arhivsko gradivo organov državne oblasti in organov lokalnih samoupravnih skupnosti ter pravnih oseb, ki izvajajo javna pooblastila oziroma opravljajo javno službo, odbere iz dokumentarnega gradiva po navodilih pristojnega arhiva in ima status javnega arhivskega gradiva, obenem pa tudi status kulturnega spomenika. Javno arhivsko gradivo vseh javnopравnih oseb je razglašeno za kulturni spomenik z zakonom (ex-lege).

Javno arhivsko gradivo nastane tako, da ga javnopravna oseba odbere iz dokumentarnega gradiva na podlagi pisnih navodil pristojnega arhiva ter na podlagi drugih strokovnih napotkov, ki jih da arhiv ob odbiranju. Pisna navodila za odbiranje arhivskega gradiva za vsako javnopravno osebo posebej morajo pripraviti javni arhivi. Arhiv v pisnem navodilu javnopravni osebi, za katero je pristojen, opredeli in podrobneje določi uporabo načel in kriterijev ter določi seznam dokumentarnega gradiva javnopravne osebe, ki ima lastnosti arhivskega gradiva.

Pisno navodilo za odbiranje mora upoštevati organizacijsko strukturo javnopravne osebe in način razvrščanja dokumentarnega gradiva, ki ga ta uporablja. Pri organih državne uprave, organih lokalnih skupnosti ter pravosodnih organih mora pisno navodilo temeljiti na načinu razvrščanja gradiva, predpisanem za pisarniško poslovanje teh ustanov. Javnopravna oseba mora zato arhiv seznaniti s svojo organizacijsko strukturo, pristojnostmi oziroma nalogami, predmetom poslovanja, funkcijami in dejavnostjo, z načinom pisarniškega poslovanja ter evidencami o dokumentarnem gradivu in dati arhivu tudi druge podatke, potrebne za vrednotenje njenega dokumentarnega gradiva.

Zaradi navedenih zahtev so javnopravne osebe pristojnim arhivom pri pripravi navodil za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva dolžne omogočiti predvsem:

- vpogled v organizacijo oziroma organizacijsko strukturo,
- seznanitev s pristojnostmi, funkcijami, nalogami, dejavnostjo, predmetom poslovanja itd.,
- preučitev vseh vrst dokumentarnega gradiva, ki nastaja pri javnopravni osebi, še zlasti tistega gradiva, ki je zanjo specifično,

- preučitev sistema pisarniškega poslovanja, arhiviranja oziroma delovanja celotnega informacijskega sistema, še zlasti pa seznanitev s klasifikacijskim načrtom za razvrščanje gradiva po vsebini, signirnim načrtom, vrstami pisarniških evidenc in roki hranjenja dokumentarnega gradiva,
- sodelovanje z arhivom pri strokovni presoji, katero dokumentarno gradivo bi utegnilo imeti značaj arhivskega gradiva, čeprav je končna odločitev prepuščena pristojnemu arhivu.

V uredbi o pisarniškem poslovanju in dolžnostih upravnih organov do dokumentarnega gradiva je za izvedbo postopka odbiranja arhivskega gradiva predvidena posebna komisija, katero imenuje minister oziroma predstojnik, ki poleg drugih nalog:

- izloči dokumentarno gradivo in odbere dokumentarno gradivo, ki ima lastnosti arhivskega gradiva,
- določi, katero gradivo se izloči iz zbirke dokumentarnega gradiva in o tem sestavi zapisnik,
- skrbi, da se ne izloči dokumentarno gradivo, za katero je pristojni arhiv določil, da ima lastnosti arhivskega gradiva,
- pisno obvesti pristojni arhiv o začetku odbiranja arhivskega in dokumentarnega gradiva in navede, iz katerih letnikov dokumentarnega gradiva bo odbralo gradivo v skladu z navodilom pristojnega arhiva.

Javna ustanova je v celoti odgovorna za to, da odbere arhivsko gradivo v skladu z navodili arhiva, zato pismena izjava ni potrebna. V postopku odbiranja arhivskega gradiva je pomembno, da javnopravna oseba pristojnemu arhivu sporoči, kdaj bo odbirala arhivsko gradivo, iz katerega dokumentarnega gradiva in iz katerega obdobja. Ob tem lahko zaprosi za eventualne strokovne napotke, pojasnila ali pomoč ter se dogovori tudi za izročitev arhivskega gradiva.

Dosedanji postopek odbiranja arhivskega gradiva pri javnopravnih osebah je poenostavljen. Pred začetkom odbiranja gradiva mora ta še vedno obvestiti pristojni arhiv zaradi eventualnih dodatnih strokovnih navodil in strokovne pomoči. Po končanem odbiranju pa ni več potrebna dosedanja pisna izjava javnopravne osebe, da je bilo arhivsko gradivo odbrano v skladu s pisnim navodilom in drugimi strokovnimi napotki arhiva. Arhivski zakon že tako ali tako javnopravnim osebam nalaga dovolj dolžnosti glede odbiranja in jih tudi sankcionira v kazenskih določbah. V tej smeri je začel delovati tudi Inšpektorat za kulturno dediščino Republike Slovenije, pri katerem deluje tudi arhivski inšpektor.

Na podlagi ZZPPZ in zgoraj navedene tabele predlagamo, da se iz centralnega arhiva Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca izloči naslednjo dokumentacijo iz tekočega arhiva:

- o poškodbah na delu, ki je starejša od pet let (IVZ 5);
- o boleznih in stanjih, ugotovljenih v specialistično-ambulantni dejavnosti, ki je starejša od 15 let (IVZ 7, IVZ 56);
- o evidenci bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici in je starejša od 15 let (IVZ 8);
- o evidenci poškodb, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici in je starejša od 15 let (IVZ 10);
- hudo poškodovanih bolnikov, katera je starejša od 10 let (IVZ 11);
- o zastrupitvi, ki zahteva zdravljenje v bolnišnici in je starejša od 15 let (IVZ 12);
- o evidenci obravnave uživalcev drog, ki je starejša od 15 let (IVZ 14);
- o evidenci sterilizacije in umetne osemenitve, ki je starejša od 15 let (IVZ 21);
- o ekstrapiramidnih bolnikih, ki je starejša od 10 let (IVZ 36);
- o bolnikih srca in ožilja, ki je starejša od 30 let (IVZ 44).

V arhivu, kjer je hranjena dokumentacija umrlih bolnikov, predlagam, da se poleg zgoraj navedene, uniči še dokumentacija o žilni kirurgiji, ki se hrani pet let po smrti bolnika (IVZ 27).

Zadeve, na katerih ni označen način oziroma rok hranjenja ali ni navedeno, da gre za trajno dokumentarno gradivo (oznaka T) ali arhivsko gradivo (oznaka A), po določilu uredbe o pisarniškem poslovanju ni dovoljeno vložiti v tekočo zbirko dokumentarnega gradiva, še manj v stalno zbirko. Enako naj bi veljalo tudi za vse drugo dokumentarno gradivo, čeprav v pisarniški uredbi to ni posebej določeno. Roke hranjenja in določbe o trajnem dokumentarnem gradivu ter določbe o arhivskem gradivu praviloma označujemo na ovojih zdev in spisov v desnem spodnjem kotu, obvezno pa tudi na tehnični opremi gradiva, kot so svežnji, škatle, mape, kasete, diskete itd., še zlasti takrat, kadar za gradivo v eni tehnični enoti velja isti rok hranjenja.

Če ima gradivo le določen (časovno omejen) rok hranjenja, se praviloma označuje letnica, do katere se gradivo hrani in ne doba hranjenja. Na primer: »hraniti do leta 2018«, in ne »hraniti 10 let«. Rok hranjenja gradiva začne teči 1. januarja naslednjega leta, ko je gradivo nastalo oziroma je bilo rešeno ali zaključeno, uniči pa se lahko šele v letu, ko dejansko poteče vsa predpisana doba hranjenja. Zadeva, ki je bila rešena na primer v letu 1997 in se hrani 10 let, se lahko uniči šele po 1. januarju 2008.

Po preteku rokov hranjenja lahko javnopravna oseba brez pristanka arhiva uniči oziroma odda v industrijsko predelavo dokumentarno gradivo, ki ni bilo določeno kot arhivsko.

Če ni s predpisi ali drugače določeno, lahko javnopravna oseba, ne glede na rok hranjenja, dokumentarno gradivo, ki nima lastnosti arhivskega gradiva in je pisano na papirju, uniči, če je bilo to gradivo predhodno zaradi potreb poslovanja ali arhiviranja mikrofilmno, skenirano na magnetne ali optične nosilce ali kako drugače reproducirano.

Če je javnopravna oseba zaradi potreb poslovanja ali arhiviranja mikrofilmala, skenirala na magnetne ali optične nosilce ali kako drugače reproducirala dokumentarno gradivo, ki ima lastnosti arhivskega gradiva, originalnega gradiva ne sme uničiti (19. člen Pravilnika o odbiranju in izročanju javnega arhivskega gradiva arhivu).

73. člen Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva določa dejavnost komisije pri uničenju dokumentarnega gradiva.

1. Pri uničenju gradiva iz tretjega odstavka prejšnjega člena (ki je enak 19. členu pravilnika o odbiranju in izročanju javnega arhivskega gradiva arhivu, kateri je zgoraj naveden) sodeluje komisija, ki jo sestavljajo najmanj trije člani, najmanj eden od njih pa mora biti predstavnik pristojnega arhiva. Komisijo imenuje predstojnik javnopravne osebe.
2. Komisija pred uničenjem gradiva sestavi zapisnik, ki vsebuje najmanj:
 - naziv javnopravne osebe,
 - ime in priimek zaposlene osebe javnopravne osebe, ki je odgovorna za izvajanje obveznosti po 39. členu zakona,
 - naslov javnopravne osebe,
 - osebna imena članov komisije,
 - datum uničenja gradiva.
3. Komisija k zapisniku iz prejšnjega odstavka kot prilogo doda popis gradiva za uničenje, ki vsebuje najmanj:
 - naziv javnopravne osebe,
 - naslov javnopravne osebe,
 - čas nastanka gradiva,
 - podatke o vsebini gradiva,
 - podatke iz evidence o dokumentarnem gradivu javnopravne osebe.

Ko pride kakršna koli dokumentacija v arhiv, se vknjiži v računalnik pod klasifikacijsko številko, da se dokumentacija nahaja v centralnem arhivu, ter se

zdravstvena dokumentacija vloži v dosje bolnika. Ambulantne dokumentacije so vodene pod eno klasifikacijsko številko, tako da v veliko primerih, predvsem kirurških, ni točno razvidno, katera kirurška dokumentacija se v arhivu nahaja (angiološka, gastroenterološka, urološka, plastična kirurgija, travmatološka ali samo manjša poškodba, ki velikokrat sploh ni arhivsko vknjižena). Tako se pogosto zgodi, da prihajajo administratorke v arhiv fizično preverjati, če je dokumentacija, katero iščejo, na pravem mestu. V primeru, da dokumentacije ni v arhivu, se začne pregledovati določena množica še nevknjižene dokumentacije, rokovnik na centralnem sprejemnem pultu bolnišnice, dokumentacija po oddelkih in drugo. Zato se lahko še drugi popisi pomešajo med seboj, saj so med seboj ločeni le z zelo nekakovostnimi plastičnimi ovoji. Nov program Birpis 21 pri izpisu izvida bolnikov ne izpiše klasifikacijske številke, zato mora delavka v arhivu, ki vknjižuje prispelo dokumentacijo, dodatno po računalniku točno preveriti, katero dokumentacijo ima v rokah. To seveda podaljšuje čas vknjižbe in delavki v arhivu povzroča dodatno, nepotrebno delo.

Predlagamo, da se ob knjiženju prispele dokumentacije v arhiv v spodnji desni rob mape, v kateri je prispela zdravstvena dokumentacija, prilepi nalepko in nanjo napiše, do katerega leta se dokumentacija hrani. Čas hrambe dokumentacije izvemo v razpredelnici, ki je dodana. O tem je seveda treba poučiti delavko arhiva, ki knjiži prispelo zdravstveno dokumentacijo.

Še boljši način pa bi bil izboljšati dosednji informacijski sistem, katerega uporabljamo. Le ta bi nam lahko z manjšimi spremembami in dopolnitvami avtomatsko izpisal potrebne podatke ob koncu leta.

Izpopolnjen informacijski sistem bi seveda rešil problem nadaljnega nepotrebnega polnjenja arhiva v prihodnje. Problem sedanje prostorske stiske pa še vedno ostaja nerešen.

5.3.2 Pomoč javnega arhiva

Dolžnosti na področju varstva arhivske kulturne dediščine v nastajanju so obojestranske. Javni arhivi v okviru javne arhivske službe:

- vrednotijo (valorizirajo) dokumentarno gradivo javnih ustanov za potrebe zgodovine, drugih znanosti in kulture,
- izdajajo pismena navodila za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva in dajejo javni ustanovi druge strokovne napotke ter nudijo strokovno pomoč pri odbiranju in izročanju gradiva,
- dajejo pojasnila v zvezi z dolžnostmi javnih ustanov do dokumentarnega in arhivskega gradiva,

- izvajajo strokovni nadzor (ne inšpekcijski nadzor, ki je v pristojnosti Inšpektorata Republike Slovenije za kulturno dediščino),
- usposablja delavce javnih ustanov, ki delajo z dokumentarnim in arhivskim gradivom, in jim omogočajo opravljanje preizkusov strokovne usposobljenosti,
- vodijo evidence o javnem arhivskem gradivu ter
- prevzemajo javno arhivsko gradivo na podlagi zakona.

Po 56. členu Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva izvemo, da arhiv v pisnem strokovnem navodilu javnopravni osebi, za katero je pristojen (v našem primeru Pokrajinski arhiv Nova Gorica), določi seznam dokumentarnega gradiva, ki ima lastnosti arhivskega gradiva. Podrobneje arhiv tudi določi uporabo načel in meril, ki so določena (Uredbe o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva 2003, 28).

Dolžnost javnopravne osebe, torej centralnega arhiva Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca, je, da seznanj arhiv s svojo organizacijsko strukturo, pristojnostmi oziroma nalogami, predmetom poslovanja, funkcijami in dejavnostjo, načinom upravnega poslovanja ter evidencami o dokumentarnem gradivu. Prav tako je pomembna tudi izročitev drugih podatkov pristojnemu arhivu, ki so potrebni za vrednotenje dokumentarnega gradiva ter seznanjanje pristojnega arhiva o spremembah pristojnosti, poslovanja ali organizacije.

5.3.3 Izobraževanje in zaposleni v arhivu

V praksi se je pokazalo, da vodilni delavci oziroma predstojniki javnih ustanov arhivskih predpisov običajno ne poznajo dovolj in ne zagotavljajo izvrševanja obveznosti do arhivskega gradiva, ki jim ga ti nalagajo. Zato je arhivski zakon določil, da morajo javne ustanove za izvajanje zakonskih obveznosti določiti tudi enega od delavcev na vodilnem položaju, ki bo odgovoren za izvajanje teh obveznosti. Le-tega Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca nima, tako da je tudi komunikacija z vodstvom otežena.

Obveznosti vodilnih delavcev se nanašajo na organizacijo oziroma odgovornost za izvajanje celotnega ravnanja (arhiviranja) z dokumentarnim in arhivskim gradivom javne ustanove, še zlasti pa na sodelovanje z javnim arhivom pri izdelavi navodil za odbiranje arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva ter pri odbiranju in izročanju arhivskega gradiva.

V pravilniku o strokovni usposobljenosti delavcev javnopravnih oseb, ki delajo z dokumentarnim gradivom, ni podrobnejših določil o tem, kdo je lahko ta delavec, kakšna mora biti stopnja in smer njegove izobrazbe in kaj mora poznati s področja varstva gradiva. Običajno naj bi bil ta delavec kar predstojnik upravnega organa, predsednik sodišča, direktor zavoda ali podjetja itd., ki pa lahko s pooblastilom prenese

odgovornost na druge vodilne delavce. Ta določba arhivskega zakona bi se morala začeti čim prej izvajati tudi v praksi, predvsem v takšnih pogojih, kot so v centralnem arhivu Splošne bolnišnice Nova Gorica.

Izobraževanje je temelj vsakega uspešnega napredka, kar vsi vemo in tudi zelo radi ponavljamo. Vendar pa se v praksi zelo hitro sprevrže v formalizem, ki uniči njegovo bit in poslanstvo. Dobro zastavljen izobraževalni sistem, ki se bo vedno napajal in osveževal iz stvarnega, življenjskega okolja, je težko ustvariti. Predvsem se moramo znebiti »svetih resnic«, resnic, ki zaradi svoje nespremenljivosti že zdavnaj niso več resnice, najsi bodo to teorije ali pa definicije pojmov ali kaj tretjega. Vse mora biti izpostavljeno stalnemu strokovnemu preverjanju in usklajevanju z življenjem takšnim, kot je.

Dodatno oziroma permanentno izobraževanje osebja zaposlenega v arhivu mora biti veliko bolj kot doslej usmerjeno v:

- spoznavanje mednarodnih in domačih standardov in njihovo kritično preverjanje v praksi,
- izobraževalno delo z odraslimi in mladino,
- timsko delo in projektno vodenje (slednje bi moralo biti obvezno za vsaj enega strokovnjaka v arhivu),
- poglobljanje znanja na področjih, ki jih posamezni zaposleni obvladuje.

Pri izobraževanju arhivarjev se naredi mnogo premalo. Brez zadržkov lahko to potrdimo za centralni arhiv Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca. Ni bistveno, kje arhivar dela, bistveno je, kakšna znanja in veščine poseduje. V marsikateri ustanovi hranijo pomembno arhivsko gradivo in marsikje se tega niti ne zavedajo. Zato moramo arhivarjem ponuditi sistem izobraževanja, ki jim bo omogočil pridobivanje aktivnih vlog, pa tudi napredovanje v arhivistične nazive.

Poleg po zakonu obveznega seminarja in izpita za delavce, ki delajo z dokumentarnim gradivom (opravili sta ga samo dve delavki v centralnem arhivu Splošne bolnišnice Nova Gorica), bi lahko v arhivih naredili še posebne tematske seminarje, kot na primer: materialno varstvo, vodenje arhivov, delo v čitalnici, zakonodaja in pravni problemi ... (Tovšak 2006, 28–35).

Od leta 1981 dalje arhivski predpisi določajo, da morajo javne ustanove določiti delavce, ki delajo z dokumentarnim in arhivskim gradivom. Pri večjih državnih upravnih organih in velikih podjetjih ter zavodih je to običajno arhivar, pri manjših pa so za arhiviranje zadolženi poslovni sekretarji, tajniki, administratorji, strokovni delavci glavnih pisarn ali drugi strokovni in administrativni delavci. Ti delavci so neposredno zadolženi za arhiviranje dokumentarnega in arhivskega gradiva v zbirkah dokumentarnega gradiva ter tudi za odbiranje in izročanje arhivskega gradiva

pristojnemu javnemu arhivu. S tem opravljajo izredno pomembno vlogo pri nastajanju arhivske kulturne dediščine.

Arhivski zakon je določal, da morajo delavci, ki delajo z dokumentarnim gradivom, imeti dokončano najmanj srednjo izobrazbo in opravljen preizkus strokovne usposobljenosti. Potrebna znanja in postopek preizkusa pri pristojnem arhivu je podrobneje predpisoval Pravilnik o strokovni usposobljenosti delavcev javnopravnih oseb, ki delajo z dokumentarnim gradivom (Ur. l. RS, št. 59/99). Sedanji Pravilnik o strokovni usposobljenosti uslužbencev javnopravnih oseb ter delavcev ponudnikov storitev, ki delajo z dokumentarnim gradivom, pa točno v 2. členu ne določa, kakšno izobrazbo naj ima delavec, ki dela z dokumentarnim gradivom. Zahteva samo, da mora biti delavec, ki dela z dokumentarnim gradivom, strokovno usposobljen za delo z dokumentarnim gradivom, ter da se strokovna usposobljenost za delo z dokumentarnim gradivom izkazuje s potrdilom o opravljenem preizkusu strokovne usposobljenosti po opravljenem strokovnem usposabljanju. Le-to je omenjeno v 39. členu ZVDAGA.

V centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca je zaposlenih pet delavk. Tri dekleta imajo delovno mesto »administrator«, za katerega je zahtevana nižja poklicna izobrazba, usposabljanje po programu in osnovno znanje dela z računalnikom. Za to delovno mesto vse tri delavke izpolnjujejo pogoje o stopnji izobrazbe. Po notranjem aktu Sistemizacija delovnih mest v javnem zavodu Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca so delavke odgovorne odgovornemu administratorju na sprejemnem pultu oziroma arhivu. V praksi so lahko odgovorne samo odgovorni administratorki na sprejemnem pultu, saj centralni arhiv nima neposrednega vodje. Dve delavki v arhivu imata delovno mesto zdravstvenega administratorja, za katero se zahteva izobrazba ekonomski tehnik ali upravni tehnik ali poslovni tehnik ter znanje dela z računalnikom. Samo ena delavka izpolnjuje pogoje. Odgovorni sta odgovorni administratorki sprejemnega pulta. Največkrat se pojavi v centralnem arhivu problem pomanjkanja delavk. V primeru, da je premalo delavk na centralnem sprejemnem pultu, priskočijo na pomoč delavke iz arhiva, tekoče delo v arhivu pa zaradi tega trpi.

Delavci v arhivu morajo poznati predvsem:

- namen varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva,
- dolžnosti javnopravnih oseb glede varstva dokumentarnega in arhivskega gradiva,
- pravila pisarniškega poslovanja glede dokumentarnega gradiva pred prenosom v stalno zbirko,
- način urejanja dokumentarnega gradiva v stalni zbirki,
- možnost arhiviranja s pomočjo mikrofilmanja in skeniranja dokumentarnega gradiva,

- roke hranjenja dokumentarnega gradiva,
- način in postopek odbiranja arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva,
- dokumentarno gradivo, ki ima lastnosti arhivskega gradiva,
- način in postopek izročanja arhivskega gradiva arhivu,
- postopek za uporabo dokumentarnega gradiva v stalni zbirki,
- varstvo tajnosti, osebnih podatkov in podatkov, ki se nanašajo na zasebnost posameznika,
- način varovanja dokumentarnega gradiva pred poškodbami, uničenjem in izgubo ter
- uporabo informacijske tehnologije pri delu z dokumentarnim gradivom.

5.3.4 Mikrofilmanje

Mikrofilm se obravnava zaradi pomembnosti, ki jo ima uporaba mikrofilma v arhivski teoriji in praksi pri nas in v svetu. Najpogostejša sta trak 35,5 ali 16 mm in mikrofilmske kartice.

Mikrofilm je lahko v pasivni (negativ) in v aktivni obliki (pozitiv). Negativi mikrofilma nastajajo navadno pri najpomembnejšem opravilu mikrofilmanja arhivskega gradiva, to je pri varnostnem mikrofilmanju in arhivskem gradivu, ki ga zaradi starosti ne dajemo več v uporabo uporabnikom v čitalnici. Dokumentarno gradivo mikrofilmamo zaradi varčevanja pri prostoru, vendar samo tisto gradivo, ki ga moramo hraniti več kot 5 ali 7 let.

Danes se uporablja mikrofilm seveda tudi za prenos tekočih informacij ali kot oblika posredovanja kompletne literature (knjige, članki in podobno). Z uvajanjem mikrofilma ne smemo dostopiti od zahteve, da je treba gradivo, ki smo ga proglasili za kulturno dediščino, v originalu trajno hraniti tudi po opravljenem mikrofilmanju.

Kljub temu ima mikrofilm v primerjavi z drugimi klasičnimi nosilci informacij nekaj prednosti, med katerimi sta vsekakor zelo majhen uporabni prostor za shranjevanje in relativno cenena oprema za hrambo, je pomembno tudi to, da so stroški distribucije informacij na mikrofilmu cenejši kot na klasičnem mediju. Razlika je velika, če primerjamo samo ceno za navadno pismo v tujino in za poslano knjigo z nad pol kilograma teže.

Pri obravnavanju mikrofilma kot novega nosilca informacij moramo zlasti opozoriti na dejstvo, da je možna uporaba mikrofilma le s pomočjo nekaterih posebnih naprav. Najpomembnejši pripomoček je mikročitalec, s pomočjo katerega lahko nemoteno uporabljamo celoten mikrofilm ali samo del teksta na mikrofilmskem posnetku. Poleg mikročitalca moramo imeti tudi mikročitalec printer, s pomočjo katerega lahko naredimo kopijo zaželenega mikrofilmskega posnetka. V zadnjem času se je kakovost

teh naprav zelo izboljšala, tako da dobivamo suhe kopije na navadnem papirju, kar omogoča lažjo uporabo posebno raziskovalcem.

Na splošno pa je pri nas, kakor tudi v svetu uvajanje mikrofilma šele v stopnji prilagajanja tako v poklicnih arhivskih inštitucijah, ki še nimajo vse mikrofilmskih linij, kakor tudi v zavesti uporabnikov, ki gledajo na mikrofilm z določeno stopnjo nezaupanja, pa tudi stara navada delati vedno z originali je pri posameznih raziskovalcih močno zakoreninjena (Klasinc 1999, 65–66).

Za mikrofilmanje tehnične dokumentacije oziroma večjih formatov dokumentov obstoji možnost mikrofilmanja posameznih dokumentov, ki se vgradijo v formatirane kartice. Že dlje časa je mogoče neposredno mikrofilmirati računalniške zapise s tako imenovanim sistemom COM (Computer Output Microfilm). V zadnjem času je mikrofilm mogoče tudi neposredno digitalizirati oziroma skenirati ter ga alternativno shranjevati na magnetnih in optičnih nosilcih. Nasprotno pa je tudi pri skeniranju papirnega gradiva poleg izhoda na magnetne ali optične zapise mogoče zagotoviti neposreden zapis na mikrofilm.

Pisarniška uredba iz leta 1994 javnim ustanovam dovoljuje mikrofilmanje in hranjenje dokumentarnega gradiva v zbirkah dokumentarnega gradiva na mikrofilmu, razen tistega dokumentarnega gradiva, ki ima po navodilih pristojnega arhiva lastnosti arhivskega gradiva in ga je treba izročiti arhivom v izvorniku na papirju oziroma izvornem nosilcu, na katerem so dokumenti nastali. Arhivsko gradivo kot kulturni spomenik se po zakonu o arhivskem gradivu in arhivih praviloma ohranja na izvornih nosilcih, na katerih je nastalo, in se v takšni obliki tudi izroča pristojnim arhivom. Če je izvorno arhivsko gradivo nastalo na papirju, ga mora javna ustanova praviloma izročiti v izvorniku na papirju. Pred izročitvijo javna ustanova arhivsko gradivo sicer lahko mikrofilma, skenira ali kako drugače kopira, če ga želi (potrebuje) imeti sama v kopijah še naprej. To je priporočljivo predvsem takrat, ko ga še pogosto potrebuje pri svojem delu, sicer pa ji je izročeno gradivo vedno dostopno tudi v pristojnem arhivu (Žumer 2001, 108–109).

5.3.5 Skeniranje dokumentarnega gradiva

Skeniranje dokumentarnega gradiva (digitalizacija) je najsodobnejša oblika zapisovanja, reproduciranja oziroma snemanja ter shranjevanja dokumentov s pomočjo računalniške strojne in programske opreme ter z možnostjo prikazovanja na računalniškem zaslonu in shranjevanja skeniranih slik dokumentov na magnetne in optične nosilce ali mikrofilm. Postopki skeniranja še niso standardizirani in se hkrati z razvojem informacijske tehnologije zelo hitro spreminjajo, pa tudi cenijo. Vse manj je tudi tehničnih problemov z barvnim skeniranjem in digitalizacijo velikih formatov gradiva. Programi za prepoznavanje optičnih znakov – OCR (Optica Character

Recognition) omogočajo celo pretvorbo skeniranega besedila dokumentov v aktivno obliko, kar pomeni, da jih je mogoče spreminjati, dopolnjevati, kakovostno izboljšati in urejati, vendar se ti programi pri arhiviranju zaradi možnosti falsificiranja ne bi smeli uporabljati.

Nobenega od navedenih načinov zapisovanja in nosilcev zapisov ne moremo favorizirati ali posebej priporočiti kot univerzalnega ali najboljšega, saj vsaka vrsta zapisa zahteva specifično strojno ter programsko opremo za zapisovanje, snemanje, reproduciranje, shranjevanje, pregledovanje in uporabo. Še najustreznejše je računalniško skeniranje papirnega gradiva z vzporednim (kombiniranim) zapisovanjem oziroma arhiviranjem na mikrofilm in magnetno–optične nosilce.

Za vsako vrsto nosilcev zapisov so specifični tudi pogoji materialnega varstva in različno dolga življenjska doba. Ta običajno tudi ob normalnih pogojih hranjenja in povprečni uporabi nikoli ni tako dolga, kot jo deklarirajo proizvajalci. Na primer mikrofilm sicer preživi 100 let, vendar po 40 letih postane zaradi krhkosti za uporabo in kopiranje praktično neuporaben. Za magnetne in optične zapise je značilna zelo kratka doba uporabnosti, največ 10 let, predvsem zaradi izredno hitro spreminjajoče se strojne in programske računalniške opreme. Univerzalnega trajnega nosilca zapisov še ne poznamo. Med vsemi nosilci, ki smo jih preizkusili v prejšnjem stoletju, po trajnosti, majhnih stroških vzdrževanja in takojšnji neposredni berljivosti, še vedno krepko vodi papir, ki na arhivskih policah ob normalni kakovosti v naših podnebnih razmerah vzdrži najmanj 500 let. Računalniški nosilci zapisov imajo v povezavi z zapisi na mikrofilmu na področju arhiviranja nedvomno vso prihodnost, čeprav se tudi količina zapisov na papirju pri arhiviranju še dolgo ne bo zmanjšala (Žumer 2001, 104–105).

5.3.6 Elektronski dokument

V zadnjem času javne ustanove pri poslovanju vse bolj uporabljajo elektronsko pošto oziroma elektronske dokumente. Pri tem se postavlja vprašanje načina in oblike zapisovanja, evidentiranja in arhiviranja tovrstnih prejetih in odposlanih sporočil oziroma elektronskih dokumentov nasploh. V vsakem primeru je obvezno evidentiranje elektronske pošte v računalniških in drugih pisarniških evidencah. Hranjenje oziroma arhiviranje dokumentov elektronske pošte in tudi drugih elektronskih zapisov, ki jih ustvarjamo s pomočjo informacijske tehnologije, le na trdih diskih računalnikov oziroma strežnikih ni dovolj. Vedno jih je treba varnostno kopirati (arhivirati) na magnetne ali optične nosilce ali vzporedno izpisovati tudi na papir, če je to potrebno oziroma predpisano.

Javne ustanove morajo obliko shranjevanja oziroma arhiviranja dokumentov elektronske pošte in drugih elektronskih zapisov določiti v obveznem internem navodilu.

Običajno se odločamo za shranjevanje elektronskih zapisov na magnetnih in optičnih nosilcih, ki jih moramo arhivirati v zbirko dokumentarnega gradiva. Izpis in arhiviranje elektronskih dokumentov na papirju je še vedno priporočljivo v primerih, če je strojna in programska računalniška oprema nezanesljiva, še nepreverjena ali predraga za ustanovo, če je tako izrecno predpisano itd.

Navodilo za izvajanje pisarniške uredbe iz leta 1995 določa, da se sprejeta elektronska pošta v zadevah, ki so arhivsko ali trajno dokumentarno gradivo ali imajo rok hranjenja daljši od treh let, ob prejemu natisne na papir s kakovostjo trajnega zapisa, nato pa se z njo ravna kot s pisnimi dokumenti.

Ta določba je z novo uredbo spremenjena tako, da je predpisano zapisovanje oziroma arhiviranje elektronske pošte (zadev) na elektronskih nosilcih. Le elektronsko pošto, ki predstavlja arhivsko gradivo, bo treba vzporedno hraniti v elektronski obliki in natisnjeno na papir.

Nova pisarniška uredba določa, da se dokumentarno gradivo v elektronski obliki v zbirki dokumentarnega gradiva hrani s pomočjo informacijsko-telekomunikacijske opreme, ki zagotavlja, da so podatki:

- dosegljivi in primerni za poznejšo uporabo,
- shranjeni v obliki, v kateri so bili oblikovani, poslani ali prejeti, ali v kakšni drugi obliki, ki verodostojno predstavlja oblikovane, poslane ali prejete podatke,
- če je iz shranjenega elektronskega sporočila mogoče ugotoviti, od kod izvira, komu je bilo poslano ter čas in kraj njegovega pošiljanja ali prejema in
- če uporabljena tehnologija in postopki v zadostni meri onemogočajo spremembo ali izbris podatkov, ki ju ne bi bilo mogoče preprosto ugotoviti oziroma obstaja zanesljivo jamstvo glede nespremenljivosti podatkov.

Če dokumentarno gradivo vsebuje elektronsko podpisane podatke, je treba zagotoviti ponoven elektronski podpis teh podatkov, preden je zanesljivost elektronskega podpisa s časom zmanjšana. Če je dokumentarno gradivo v elektronski obliki tehnološko zaščiteno pred dostopom (šifriranje in podobno), je treba skupaj z gradivom shraniti tehnologijo za dešifriranje.

V praksi bodo javne ustanove izročale pristojnim arhivom elektronske dokumente, ki imajo značaj arhivskega gradiva, na elektronskih nosilcih ali pa po dogovoru s pristojnim arhivom tudi na papirju. Dokumente elektronske pošte, ki so ali lahko postanejo arhivsko gradivo, morajo javne ustanove do izročitve pristojnemu arhivu ohranjati in vzdrževati na elektromagnetnih medijih in papirju. Arhivski zakon določa, da se oblika izročitve arhivskega gradiva, ki je izvorno nastalo in je shranjeno v strojni berljivi obliki, določi na podlagi dogovora med arhivom in javnopravno osebo.



6 SKLEP

Zdravstvo je zelo pomembna panoga tako v gospodarstvu kot tudi na socialnem področju. Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca je najpomembnejša zdravstvena ustanova na Goriškem. Od zdravstvene dokumentacije je odvisno delo zdravnikov, saj na podlagi zgodovine bolnika lažje diagnosticiranje in primerjanje stare dokumentacije z novo pokaže napredek zdravja bolnika in podobno. Poškodovana, izgubljena ali uničena dokumentacija pa je posredno tudi dodaten strošek zavoda. Izguba ali poškodba dokumentacije je lahko neprecenljive vrednosti, tako za bolnikovo zdravje kot tudi za zavod.

V centralnem arhivu Splošne bolnišnice Nova Gorica se hrani zdravstvena dokumentacija bolnikov, ki so se zdravili v omenjeni bolnišnici. Žal pa je v arhivu veliko več dokumentacije, kot je njegova kapaciteta, saj se hrani tudi dokumentacija, ki bi po zakonu že zdavnaj lahko bila odpisana. Zaposlene delavke nimajo pooblastil, niti znanja, da bi nepotrebno dokumentacijo lahko sproti izločale. Police so tako prenatrpane z dokumentacijo, ki je na določenih delih že uničena, velikokrat zamešana, zato je delo deklet v arhivu težko, celo zdravju nevarno.

V diplomski nalogi smo s pomočjo nekajletnih delovnih izkušenj in intervjujev predstavili dejansko stanje v centralnem arhivu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca. Pri preučevanju strokovne literature smo primerjali sedanje razmere, ki so v centralnem arhivu s standardi oziroma zakonsko predpisanimi pravili o postavitvi in vzdrževanju arhiva ter arhivske dokumentacije.

V zadnjem delu diplomske naloge smo podali predloge vodstvu bolnišnice za rešitev problema prostorske stiske v centralnem arhivu. To je izločanje dokumentacije, ki je po zakonu ni več treba hraniti, pomoč javnega arhiva, dodatno izobraževanje zaposlenih v arhivu in drugo. Vse ideje smo tudi utemeljili s pomočjo strokovne literature.

Problem torej ni nerešljiv, potrebni so le sodelovanje, komunikacija in posluh nadrejenih ter zavedanje, da je problem zelo velik, delavke pa vsak dan v večji nevarnosti za svoje zdravje.

Prvotni namen diplomske naloge je bil zmanjšati prostorsko stisko v centralnem arhivu. Med pisanjem diplomskega dela pa je bila odkrita še vrsta drugih nepravilnosti, ki so v neskladju z zakonom in jih bo treba urediti: neprimeren prostor, previsoka temperatura, nekontrolirana vlaga, slab pisarniški material, prah in mrčes itd.

Z raziskovalnim delom, ki je opisano v tej diplomski nalogi, bi radi opozorili vodstvo Splošne bolnišnice Nova Gorica, da so razmere v centralnem arhivu resnično zelo kritične ter tako pripomogli k izboljšanju dejanskega, nedopustnega stanja.



7 TEMELJNI POJMI

Dokument imenujemo s splošnim izrazom vsak zapis, ki je po definiciji uredbe o pisarniškem poslovanju in o dolžnostih upravnih organov do dokumentarnega gradiva iz leta 1994 vsak napisan, narisano, natisnjen, razmnožen, fotografiran, fotokopiran, fonografiran, magnetno, optično ali kako drugače zapisan zapis, ki vsebuje podatke, pomembne za delo upravnega organa. Dokumentarno gradivo so vse zadeve ter evidence o njih, druge evidence, ki jih vodi pravni organ, in druga gradiva, ki jih upravni organ prejme ali nastanejo pri njegovem delu.

Dokument je torej vsak posamezni izvorni ali reproducirani zapis, ne glede na vrsto nosilca zapisa ali način zapisa, ki vsebuje podatke, sporočila, informacije ali druge vsebine. Dokumente lahko razlikujemo po vrstah, naslovih, vsebini, zaupnosti, izvoru in zvrsti.

Dokumente pri pisarniškem poslovanju združujemo v zadeve, spise in dosjeje ali po vrstah dokumentov. Posamezni dokument je tudi samostojna enota.

Elektronski zapisi so podatki, informacije, sporočila in druge vsebine, ki nastajajo oziroma so zapisane pri elektronskem in računalniškem poslovanju, poslovanju s pomočjo informacijske in komunikacijske tehnologije na magnetnih in optičnih nosilcih oziroma na strojno berljivih nosilcih zapisov.

Podatki v elektronski obliki so podatki, ki so oblikovani ali shranjeni na elektronski način. Elektronske podatke vsebujejo predvsem elektronsko oziroma računalniško vodene javne evidence, poslovne in druge evidence oziroma zbirke podatkov.

Elektronski podpis je niz podatkov v elektronski obliki, ki je vsebovan, dodan ali logično povezan z drugimi podatki in namenjen preverjanju pristnosti teh podatkov ter identifikaciji podpisnika.

Dokumentarno gradivo so vsi izvorni ali reproducirani pisani, risani, tiskani, fotografirani, filmi, fonografirani, magnetno, optično ali kako drugače nastali dokumenti oziroma zapisi, ki so bili prejeti ali so nastali pri poslovanju in delu ustanov ter posameznikov. Dele dokumentarnega gradiva, ki nastaja na različnih področjih dokumentiranja, imenujemo tudi dokumentacija; na primer tehnična, gradbena, poslovna, personalna, računovodska, knjigovodska, medicinska, zdravstvena, šolska dokumentacija itd.

Arhivsko gradivo je odbrani, praviloma manjši del dokumentarnega gradiva pravne ali fizične osebe, ki ima trajni pomen za zgodovino, druge znanosti ali kulturo, ali trajni pomen za pravno varnost oseb v skladu s strokovnimi navodili pristojnih arhivov.

Javno arhivsko gradivo je arhivsko gradivo, ki se odbere iz dokumentarnega gradiva javnopravnih oseb po strokovnih navodilih pristojnega arhiva. Z Zakonom o

arhivskem gradivu in arhivih je javno arhivsko gradivo javnopravnih oseb razglašeno za kulturni spomenik oziroma kulturno dediščino.

Zasebno arhivsko gradivo je dokumentarno gradivo drugih pravnih in fizičnih oseb, ki ima lastnosti arhivskega gradiva in je kot arhivsko gradivo določeno na podlagi Zakona o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih ali odločbe državnega arhiva.

Pri pravnih osebah zasebnega prava, kar so na primer zasebne gospodarske družbe, podjetja in zavodi, politične stranke, društva in verske skupnosti, ter pri fizičnih osebah, je arhivsko gradivo zasebna listina. Arhivsko gradivo zasebnih ustanov in posameznikov lahko postane kulturni spomenik z razglasitvijo ministra za kulturo, na podlagi posebnih odločb zakona o arhivskem gradivu in arhivih ter v skladu s postopkom, ki ga določa že omenjeni pravilnik o ravnanju z zasebnim arhivskim gradivom.

Arhivska kakovost (archival quality) kot izraz označuje obstojnost oziroma kemijsko stabilnost snovi, proizvoda ali postopka z daljšo življenjsko dobo in je kot takšen zaželen in uporaben pri materialnem varovanju gradiva.

Izraz za zdaj ni opredeljen kvantitativno, ker še ne obstajajo standardi za opredelitev življenjske dobe materiala arhivske kakovosti. Izraz trajno obstojen ali *permanenten* je včasih sinonim za arhivsko kakovost, vendar arhivska kakovost med strokovnjaki navadno pomeni še nekoliko višje zahteve, kot jih predpisujejo standardi za trajno obstojnost.

Pisarniško poslovanje oziroma ravnanje z zapisi obsega postopke sprejemanja, evidentiranja, reševanja, kreiranja, odprave in hranjenja dokumentarnega gradiva v procesu poslovanja in dela ustanov ter posameznikov. Evidence pisarniškega poslovanja vsebujejo podatke o dokumentih in zadevah ter obenem evidentirajo opravljanje del in nalog ustanove.

Rokovnik je organizirana oblika »čakanja« dokumentov in zadev v procesu pisarniškega poslovanja oziroma v procesu njihovega reševanja, kadar se pričakujejo dodatni dokumenti ali takrat, kadar tečejo roki za določena dejanja v upravnih postopkih ali roki za rešitev. Roki za vložitev zadev v rokovnik se določajo s pisarniškimi odredbami in evidentirajo v pisarniško evidenco. Rokovnik se praviloma vodi s pomočjo računalnika in posebne tehnične opreme v vložišču. Omogoča maksimalno racionalizacijo pisarniškega poslovanja.

Arhiviranje je postopek prevzemanja, hranjenja, vzdrževanja, strokovne obdelave in uporabe dokumentarnega in arhivskega gradiva v zbirki dokumentarnega gradiva oziroma v arhivu ustanove ali posameznika. Arhivira se dokumentarno gradivo, ki je rešeno oziroma zaključeno in ni več neposredno potrebno za tekoče poslovanje. Dokumentarno gradivo arhiviramo zaradi različnih potreb in hranimo v arhivu ustanove,

dokler ne potečejo roki hranjenja, ki jih narekujejo predpisi in potrebe poslovanja, ali dokler del dokumentarnega gradiva, ki ima značaj arhivskega gradiva, ne odberemo in izročimo pristojnemu javnemu ali zasebnemu arhivu.

Arhivske enote so fizično združeni dokumenti, ki se oblikujejo oziroma nastanejo že pri pisarniškem poslovanju. To so običajno spisi, zadeve, sodni spisi, dosjeji, več združenih dokumentov iste vrste, lahko pa tudi posamezni dokument, na primer poročilo, zapisnik, knjiga, plakat, načrt, prospekt, fotografija itd. Navedene enote so podlaga za vpisovanje v pisarniške evidence, za reševanje v procesu poslovanja ustanove, za opremljanje v ovoje, srajčke ali mape, za vlaganje v tehnične enote ter na koncu tudi osnova za razvrščanje, urejanje in popisovanje pri arhiviranju.

Mikrofilmanje dokumentarnega gradiva je v zadnjih tridesetih letih sodobna oblika arhiviranja, ki zagotavlja dokaj dolgo dobo hranjenja mikrofilmov, približno 100 let, velike prednosti pa prinaša pri prihranku prostora za hranjenje gradiva ter pri pretoku informacij. Postopki mikrofilmanja, varovanja in uporabe so standardizirani. Pravna veljavnost dokumentov na mikrofilmu in kopij z mikrofilma na papir je načeloma izenačena z izvirnimi dokumenti na papirju in elektronskimi zapisi, razen, kadar posebni predpisi ne določajo drugače.

Roki hranjenja dokumentarnega gradiva so časovno opredeljena obdobja, do katerih moramo hraniti dokumentarno gradivo zaradi predpisanih rokov hranjenja ali zaradi potreb poslovanja in dela ustanov. Za določitev in spoštovanje rokov hranjenja dokumentarnega gradiva je odgovorna izključno ustanova sama.

Za ustanove, ki pri pisarniškem poslovanju razvrščajo gradivo po vsebini na podlagi klasifikacijskega načrta, je priporočljivo, da roke hranjenja vnesejo oziroma določijo hkrati s klasifikacijskim načrtom. Roke hranjenja zapisujemo praviloma na ovoje zadev in spisov ter po možnosti tudi na tehnične enote.

Uničevanje nepotrebne dokumentarnega gradiva je predpisan postopek izločanja oziroma uničevanja nepotrebne dokumentarnega gradiva, ki so mu potekli predpisani roki hranjenja, ki nima več pomena za poslovanje ustanove ali ni določeno kot arhivsko gradivo. Nepotrebno dokumentarno gradivo se uničuje oziroma oddaja v neposredno surovinsko predelavo komisijsko z zapisnikom o uničenju, vendar brez soglasja javnih arhivov. Za uničenje dokumentarnega gradiva je v celoti odgovorna ustanova sama. Zapisniki o uničenju, v katerem je gradivo le okvirno popisano, se hranijo trajno.

Odbiranje arhivskega gradiva je predpisan postopek odbiranja arhivskega gradiva iz dokumentarnega gradiva ustanove na podlagi pismenega navodila za odbiranje, ki ga da ustanovi pristojni arhiv, ter na podlagi strokovnih napotkov, ki jih da pristojni arhiv ob odbiranju. Arhivsko gradivo se odbira in izroča pristojnim arhivom zaradi potreb zgodovine, drugih znanosti in kulture, tako da se lahko trajno uporablja za

Temeljni pojmi

znanstvenoraziskovalne, študijske, izobraževalne, kulturne, pravne, upravne, poslovne, osebne in druge namene.

Izročanje arhivskega gradiva je predpisan postopek, v katerem mora javna ustanova v roku najpozneje 30 let od nastanka izročiti pristojnemu javnemu arhivu odbrano arhivsko gradivo. Arhivsko gradivo mora izročiti v originalu, urejeno, popisano, v zaokroženih in kompletnih celotah ter tehnično opremljeno. Izročitev in prevzem javnega arhivskega gradiva se dokumentirata z zapisnikom, v katerem lahko izročitelj določi pogoje uporabe gradiva v skladu z arhivskim zakonom in označi gradivo, ki je izjemoma še ostalo pri izročitelju.

8 LITERATURA IN VIRI

Literatura

- Brejc, Miha. 1996. *Organiziranje upravnega dela*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka upravna šola.
- Čater, Natalija. 2004. *Zakon o javnih uslužbencih v praksi s komentarjem in vzorci*. Ljubljana: Finace
- Klasinc, Peter. 1979. *Posvetovanje savjetovanje*. Maribor: Arhivsko društvo Slovenije in organizacijski odbor posvetovanja.
- Klasinc, Peter Pavel in Dušan Verbič. 1999. *Dokumentarno in arhivsko gradivo v samoupravnih lokalnih skupnosti*. Maribor: Arhivsko društvo.
- Leksikon Cankarjeve založbe*. 2003. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Tovšak, Slavica. 2006. *Tehnični in vsebinski problemi klasičnega in elektronskega arhiviranja*. Maribor: Pokrajinski arhiv Maribor.
- Vodopivec, Jedert in Jože Urbanija. 2000. *IFLA načela za hrambo knjižničnega gradiva in za ravnanje z njim*. Ljubljana. Filozofska fakulteta v Ljubljani.
- Žontar, Jože, ur. 2000. *Pravo - zgodovina - arhivi*. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije.
- Žontar, Jože, ur. 1972. *Arhivska tehnika*. Ljubljana: Arhivsko društvo Slovenije.
- Žontar, Jože in Sergij Vilfan. 1970. *Arhivi v Sloveniji*. Ljubljana: Arhivsko društvo Slovenije.
- Žontar, Jože. 2003. *Arhivska veda v 20. stoletju*. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije.
- Žumer, Vladimir. 2001. *Arhiviranje zapisov*. Ljubljana: GV Založba.
- Žumer, Vladimir, ur. 1999. *Vodnik po fondih in zbirkah arhiva Republike Slovenije*. Ljubljana: Arhiv Republike Slovenije.

Viri

- Klavora, Vasja. B. l. *Ustanovitev vipavske bolnišnice po drugi svetovni vojni*. [Http://www.bolnistica-go.si/typo3/index.php?id=95](http://www.bolnistica-go.si/typo3/index.php?id=95) (29. 10. 2007).
- Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije. *Uradni list RS*, št. 15/94, 19/96.
- Pokorny, Boštjan. 2007. *Osnove znanstveno raziskovalnega dela*. <http://mladiraziskovalci.scv.si/admin/file/mladi-raziskovalci-skripta-2007.pdf> (2. 6. 2008)
- Pravilnik o ravnanju z zasebnim arhivskim gradivom. *Uradni list RS*, št. 59/99.
- Pravilnik o strokovni obdelavi in evidencah arhivskega gradiva. *Uradni list RS*, št. 59/99.
- Pravilnik o strokovni usposobljenosti delavcev javnopravnih oseb, ki delajo z dokumentarnim gradivom. *Uradni list RS*, št. 59/99.

Literatura in viri

- Pravilnik o strokovni usposobljenosti uslužbencev javnopravnih oseb ter delavcev ponudnikov storitev, ki delajo z dokumentarnim gradivom. *Uradni list RS*, 30/06 in 86/06.
- Pravilnik o uporabi javnega arhivskega gradiva v arhivih. *Uradni list RS*, št. 59/99.
- Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu (ReNPVZD), seja državnega zbora dne 26. novembra 2003.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2007. *Poslanstvo bolnišnice*. Objavljeno na oglasni deski SBNG, januar 2007.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 1999. Pravilnik o odbiranju in izročanju javnega arhivskega gradiva arhivu. *Uradni list RS*, št. 59/99.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2003. *Pravilnik o organizaciji zavoda*. Interno gradivo, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2006. *Sistemizacija delovnih mest v javnem zavodu Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica*. Interno gradivo, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2002. *Statut Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica*. Poslovni dokumenti, Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2007. *Vizija bolnišnice*. Objavljeno na oglasni deski SBNG, januar 2007.
- SBNG Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca, Nova Gorica. 2007. *Vrednote v bolnišnici*. Objavljeno na oglasni deski SBNG, januar 2007.
- Uredba o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva. *Uradni list RS*, št. 86/2006.
- Ustavni zakon o spremembah 1. poglavja ter 47. in 68. člena ustave Republike Slovenije (UZ3a, 47, 68), *Uradni list RS*, št. 24/03.
- Zakon o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva ter arhivih (ZVDAGA). *Uradni list RS*, št. 30/2006.
- Zakon o zavodih (ZZ). *Uradni list RS*, št. 36/00.
- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). *Uradni list RS*, št. 65/00.