

MICAELA PROCACCIA, *Gli archivi sanitari fra passato e futuro : la selezione, la classificazione, l'archiviazione*, in «Archivio trentino» (ISSN: 1125-8225), 53/2 (2004), pp. 45-50.

Url: <https://heyjoe.fbk.eu/index.php/arttrsc>

Questo articolo è stato digitalizzato dal progetto ASTRA - *Archivio della storiografia trentina*, grazie al finanziamento della Fondazione Caritro (Bando Archivi 2021). ASTRA è un progetto della Biblioteca Fondazione Bruno Kessler, in collaborazione con Accademia Roveretana degli Agiati, Fondazione Museo storico del Trentino, FBK-Istituto Storico Italo-Germanico, Museo Storico Italiano della Guerra (Rovereto), e Società di Studi Trentini di Scienze Storiche. ASTRA rende disponibili le versioni elettroniche delle maggiori riviste storiche del Trentino, all'interno del portale [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access*.

This article has been digitised within the project ASTRA - *Archivio della storiografia trentina* through the generous support of Fondazione Caritro (Bando Archivi 2021). ASTRA is a Bruno Kessler Foundation Library project, run jointly with Accademia Roveretana degli Agiati, Fondazione Museo storico del Trentino, FBK-Italian-German Historical Institute, the Italian War History Museum (Rovereto), and Società di Studi Trentini di Scienze Storiche. ASTRA aims to make the most important journals of (and on) the Trentino area available in a free-to-access online space on the [HeyJoe](#) - *History, Religion and Philosophy Journals Online Access* platform.

Nota copyright

Tutto il materiale contenuto nel sito [HeyJoe](#), compreso il presente PDF, è rilasciato sotto licenza [Creative Commons](#) Attribuzione–Non commerciale–Non opere derivate 4.0 Internazionale. Pertanto è possibile liberamente scaricare, stampare, fotocopiare e distribuire questo articolo e gli altri presenti nel sito, purché si attribuisca in maniera corretta la paternità dell’opera, non la si utilizzi per fini commerciali e non la si trasformi o modifichi.

Copyright notice

All materials on the [HeyJoe](#) website, including the present PDF file, are made available under a [Creative Commons](#) Attribution–NonCommercial–NoDerivatives 4.0 International License. You are free to download, print, copy, and share this file and any other on this website, as long as you give appropriate credit. You may not use this material for commercial purposes. If you remix, transform, or build upon the material, you may not distribute the modified material.



Micaela Procaccia

Gli archivi sanitari fra passato e futuro

la selezione, la classificazione, l'archiviazione

L'articolo 2 del Codice dei beni culturali e del paesaggio recita, al comma 2, lettera b):

«Sono inoltre beni culturali... gli archivi e i singoli documenti dello Stato, delle Regioni, degli altri enti pubblici territoriali, nonché di ogni altro ente ed istituto pubblico».

L'articolo 21, invece, definisce quali siano gli interventi soggetti ad autorizzazione e indica esplicitamente (comma 1, lettera d) e comma «d) lo scarto dei documenti degli archivi pubblici e degli archivi privati per i quali sia intervenuta la dichiarazione ai sensi dell'articolo 13». L'articolo 30, infine, stabilendo per lo Stato, le regioni, gli altri enti pubblici territoriali, nonché ogni altro ente ed istituto pubblico, gli obblighi conservativi, impone a questi di garantire la sicurezza e la conservazione dei beni culturali di loro appartenenza. Dall'insieme di queste disposizioni, appare evidente che gli archivi dello Stato e degli enti pubblici sono

da considerarsi un bene culturale fin dalla nascita della documentazione e che, pertanto, la loro conservazione e la loro buona tenuta costituiscono un interesse primario che trascende anche il momento contingente. Del resto, si tratta di una considerazione che per gli archivisti appare abbastanza ovvia: gli archivi correnti sono gli archivi storici di domani. Tuttavia, non va dimenticato, ma anzi sottolineato con forza, che, allo stesso tempo, la buona tenuta della documentazione risponde ad una esigenza di corretta ed efficiente amministrazione e perciò stesso, finisce anche per costituire una forma di razionalizzazione della spesa.

Non è dunque puramente e semplicemente per osservare un dettato legislativo (cosa comunque doverosa), ma per rispondere ad una crescente esigenza manifestata dai cittadini – utenti e dagli amministratori delle strutture sanitarie italiane (ormai particolarmente attenti ad una

46 gestione di qualità del servizio loro affidato), che l'Amministrazione archivistica ha predisposto una serie di strumenti per la gestione della documentazione prodotta e ricevuta dalle aziende, allo scopo di garantire efficienza anche in questo settore dell'attività sanitaria.

La riorganizzazione dei servizi archivistici può favorire, infatti, il miglior funzionamento interno delle strutture aziendali (reperibilità della documentazione, snellimento delle procedure, razionale conservazione delle carte) e un più corretto rapporto con il pubblico (trasparenza e tutela della riservatezza). Non sarà inutile ripercorrere brevemente la storia dei progetti che sono stati promossi.

Nel 1999, a seguito di una iniziativa dell'Azienda sanitaria locale «Salerno 2» e della Soprintendenza archivistica per la Campania, iniziò una collaborazione con questa Azienda sanitaria per mettere a punto gli strumenti propedeutici ad una buona gestione e conservazione degli archivi delle aziende sanitarie italiane.

Da un primo incontro nazionale, fra operatori sanitari e archivisti, emerse l'auspicio che le esperienze finora maturate nel campo dell'elaborazione degli strumenti di gestione degli archivi correnti delle strutture sanitarie venissero sintetizzate in un *Regolamento d'archivio*, *Titolario*, *Massimario di conservazione e scarto* da proporre a tutte le aziende sanitarie e ospedaliere italiane, analo-

gamente a quanto è avvenuto per le università con il Progetto «Titulus 97».

È nato così il progetto nazionale *Schola Salernitana*, con la costituzione di un gruppo di coordinamento incaricato di studiare i regolamenti d'archivio, i titolari, i massimari di conservazione e scarto finora prodotti e dialogare con le soprintendenze e istituzioni sanitarie, in modo da giungere a un elaborato ampiamente condivisibile e proponibile come *standard* per la gestione degli archivi correnti nel settore sanitario. Risultati di questo lavoro, presentato nel 2001 in un secondo incontro nazionale salernitano, sono le proposte di *Titolario*, *Prontuario di conservazione e scarto* e *Regolamento* per gli archivi delle aziende sanitarie italiane, in parte ora reperibili nella versione aggiornata (e presto tutte) sul sito internet dell'amministrazione archivistica.

Questi elaborati sono stati, nell'ultimo anno, adottati in alcune aziende sanitarie, quindi oggetto di osservazioni, testati, per così dire, sul terreno e il gruppo di lavoro, che ha già preparato una seconda versione del *Titolario* (disponibile sul sito) redatta proprio cercando di trarre le fila di questo dibattito e di questa sperimentazione. L'intenzione, che mi sembra sia stata rispettata, era appunto quella di offrire una prima serie di strumenti, perfettibili in seguito alla verifica dei fatti, che fos-

sero, tra l'altro, sufficientemente elastici rispetto alla variabilità delle situazioni.

Un primo importante risultato di questa esperienza è stata la costituzione di un nuovo gruppo di lavoro, in collaborazione con il Ministero della Salute, il cui compito era quello (indicato nella nota che ne ha promosso l'istituzione) di «addivenire a chiare ed uniformi soluzioni circa i tempi di conservazione della cartella clinica e della documentazione diagnostica, prodotte sia per i pazienti ricoverati in ambito ospedaliero, sia per i pazienti ambulatoriali, nonché di avviare uno studio relativo al tema della conservazione sostitutiva della documentazione clinica su supporto ottico».

Si tratta di un problema sul quale sono state sollevate numerose questioni, da parte degli istituti sanitari, soprattutto a proposito della conservazione della documentazione diagnostica ed, in particolare, a seguito della decadenza del D. M. 14 febbraio 1997, relativamente al tempo di conservazione (dieci anni) degli esami di radiologia medica e di medicina nucleare. L'esigenza, che appare fortemente sentita dagli operatori del settore, ha suggerito la creazione di questo gruppo di lavoro misto per giungere ad una nuova e coerente fonte normativa, che riassume coerentemente le diverse disposizioni in materia e costituisca un testo organico di riferimento per gli

operatori degli archivi sanitari. Il gruppo, poi, anche in seguito alla sollecitazione proveniente da diverse aziende sanitarie, ma anche da parte di archivisti operanti nelle stesse, si era proposto di procedere ad una definizione dei criteri di compilazione delle cartelle cliniche, quali documenti fondamentali per la storia del paziente e per la storia *tout court* (non a caso a conservazione illimitata) e di procedere anche ad una valutazione delle possibilità di conservazione delle cartelle cliniche informatiche, con la consulenza di tecnici del settore. Di fatto, è stata portata a termine una nuova stesura del prontuario di scarto, con le correzioni apportate dai medici nel settore della documentazione di loro specifica competenza, che è stata successivamente esaminata dal gruppo di lavoro del progetto *Schola salernitana*, che si accinge a rendere disponibile sul sito dell'Amministrazione archivistica una nuova versione del *Prontuario di scarto*.

Accanto a questo, la bozza di regolamento e manuale di gestione, inizialmente non prevista tra gli incarichi del gruppo di lavoro di *Schola salernitana*, ma scaturita come una necessità nel corso del lavoro, si propone alla discussione come una concreta proposta organizzativa per la gestione degli altri due elaborati.

Il D. P. R. 28 dicembre 2000, n. 445
Testo unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione

Gli archivi sanitari fra passato e futuro

48 *amministrativa*, come è noto, ha raccolto le norme legislative e regolamentari in materia di documentazione. Lo scopo della norma è di razionalizzare, migliorare e ottimizzare il lavoro amministrativo e trasformare il sistema cartaceo in un sistema informativo informatico.

Ed è proprio con questo spirito che il gruppo di coordinamento nazionale ha lavorato sul *Regolamento per la tenuta, la gestione e la tutela dei documenti dal protocollo all'archivio storico* e sul *Manuale di gestione*. Infatti è la prima volta che le disposizioni legislative si interessano di questo settore stabilendo, da una parte, i criteri generali ai quali attenersi obbligatoriamente, e dall'altra, offrendo l'opportunità alle amministrazioni di gestire autonomamente la propria organizzazione (individuazione delle aree organizzative omogenee) ed il livello di informatizzazione che si vuole seguire.

Il Servizio per la gestione del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, cui è preposto un dirigente o un funzionario con qualificata esperienza professionale, presente in ciascuna area omogenea prevista dall'organigramma aziendale, è una forma di garanzia affinché la circolazione documentale all'interno dell'Amministrazione e tra amministrazioni diverse avvenga su basi normative e scientifiche. I due documenti che si presentano, sicuramente perfettibili, hanno l'obiet-

tivo di agevolare la comunicazione all'interno delle aziende sanitarie ed ospedaliere, e nello stesso tempo sono gli strumenti che consentiranno di comunicare all'esterno usando uno stesso linguaggio, comprensibile da tutti.

Mentre con il *Regolamento* si danno indicazioni generali sulle regole da seguire, con il *Manuale di gestione* si offre uno strumento di lavoro che illustra i percorsi dei flussi documentali, dal protocollo all'archivio, stabilendone livelli di accesso, di responsabilità e forme di controllo.

Con l'1 gennaio 2004, tutte le pubbliche amministrazioni dovrebbero essere in grado di funzionare con il protocollo informatico, il cui valore va al di là dalla semplice trasposizione del registro cartaceo su supporto informatico, perché investe l'informatizzazione dell'intero procedimento amministrativo. Ciò significa che già negli ultimi due anni si è dovuto lavorare sodo e per gradi. Sono stati, in molte situazioni (penso, ad esempio, alla stessa Direzione generale per gli archivi) anni di verifica, di aggiustamenti e di graduale introduzione del documento informatico nelle varie fasi del procedimento amministrativo, fino ad arrivare a una gestione informatica dell'archivio dal quale scompariranno ridondanze e copie inutili.

Il *Manuale di gestione*, pertanto, è lo strumento organizzativo e funzionale che, fornendo chiarezza nei vari

percorsi lavorativi, tenta di delineare «l'ingranaggio perfetto» che obbligatoriamente deve crearsi fra documenti, aree organizzative omogenee, uffici, utenti e responsabili del procedimento.

Non posso concludere questo brevissimo panorama senza un accenno ad un altro progetto, che interviene, invece, sul tradizionale terreno dell'Amministrazione archivistica, e cioè quello degli archivi storici, ovvero il progetto nazionale *Carte da legare*. Un metodo di lavoro analogo a quello che è stato adottato per gli archivi sanitari correnti, cioè unire le competenze tecniche degli archivisti e quelle degli operatori sanitari di settore, ha condotto agli eccellenti risultati di un altro gruppo di lavoro, dal suggestivo nome *Carte da legare*, ossia il gruppo che coordina il progetto nazionale per il censimento, il recupero e la valorizzazione degli archivi degli ex ospedali psichiatrici. È questo un progetto che ha per obiettivo gli archivi storici (quindi, in un certo senso, è più «tradizionale» dal punto di vista dell'amministrazione archivistica).

Il progetto, promosso già da qualche anno dall'Ufficio centrale per i beni archivistici (ora Direzione generale per gli archivi) del Ministero per i beni e le attività culturali prevede, accanto al censimento e al recupero della documentazione, la creazione di una banca dati delle cartelle cliniche, già avviata nelle

esperienze pilota di Santa Maria della Pietà e del Leonardo Bianchi di Napoli. *Carte da legare* vuole anche essere, in prima battuta, il punto di aggregazione di iniziative diverse già intraprese, da parte delle soprintendenze archivistiche. La scelta di porre fra gli obiettivi principali della politica di tutela dell'Amministrazione degli archivi il patrimonio degli ex ospedali psichiatrici è stata dettata, allo stesso tempo, dalla consapevolezza che esso costituisce un insostituibile spaccato della storia del nostro paese, e che è alto il rischio – se non si interviene in modo organico e tempestivo – che vada disperso. La sua entità e la sua frammentazione sul territorio hanno suggerito l'elaborazione di un piano di intervento organico su tutto il territorio italiano.

Carte da legare si articola in più fasi di lavoro. In un primo momento si prevede la ricognizione della situazione esistente, attraverso il censimento del patrimonio archivistico tuttora conservato, l'accertamento della sua collocazione fisica, la sua quantificazione anche sommaria, l'indicazione degli estremi cronologici della documentazione, la redazione di una prima guida che dia conto dei risultati. Insieme a questa prima fase, ancora in corso e ora dedicata alla preparazione di un «Primo rapporto nazionale sugli archivi degli ex O.P.», si procede, dove la conoscenza della situazione lo ren-

50 de possibile, al riordinamento e all'inventariazione degli archivi.

L'obiettivo fondamentale è quello di creare un sistema informativo nazionale costituito attraverso una rete di interventi metodologicamente omogenei e sulla base di criteri condivisi che rendano allineabili e confrontabili gli strumenti di consultazione e le basi dati che si formeranno nel corso del lavoro.

Come emerge dal breve e forse superficiale panorama che ho tracciato, l'amministrazione archivistica si è mossa, in questi anni, in maniera che a me sembra positiva, soprattutto perché ha cercato di affrontare coerentemente il nesso inscindibile fra la buona conservazione l'efficienza amministrativa con i quali ogni giorno si confrontano operatori ed utenti e i fini della ricerca storica. Accade ai funzionari dell'Amministrazione archivistica di venire accusati (più o meno esplicitamente) di essere, in complicità con i ricercatori storici, i propugnatori di archivi degli enti e delle aziende sommersi letteralmente dall'impaccio fisico creato da migliaia e migliaia di carte conservate per l'eternità, foglio per

foglio. In realtà, la buona conservazione non significa affatto conservazione di tutto e per sempre. E gli archivisti non sono i difensori della conservazione a tutti i costi: la recente esperienza di confronto con i medici del gruppo di lavoro presso il Ministero della salute è stata, in questo senso, rivelatrice: a fronte di un paio di casi in cui ho dovuto difendere le esigenze della ricerca storica nei confronti di medici propensi a rapide e poco meditate pulizie, ben più numerose sono state le occasioni in cui il nostro prontuario proponeva l'eliminazione di documenti dopo un tempo di dieci o venti anni e i medici, per loro giustissime ragioni di ordine clinico o inerenti eventuali responsabilità, ne hanno a gran voce imposto la conservazione illimitata. Un esito che, in partenza, non ci si sarebbe davvero aspettati, a riprova che la competenza dei tecnici del settore deve essere l'indispensabile supporto del nostro lavoro e che la scelta strategica di queste forme di collaborazione rappresenta la strada più valida per un risultato condiviso ed intelligentemente rispondente ai diversi interessi.