

LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO REGIONALE

1 PREMESSA

Con Legge Regionale n. 23 dell' 11 agosto 2015 avente ad oggetto "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", come modificata dalla Legge Regionale n. 41 del 22 dicembre 2015, è stato profondamente ridisegnato il servizio socio-sanitario lombardo prevedendo l'istituzione e la conseguente costituzione, con apposite DD.G.R. attuative, con decorrenza 01.01.2016, di nuovi soggetti giuridici denominati **Agenzie di Tutela della Salute (ATS)** e **Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)**.

A seguito della costituzione dei nuovi soggetti giuridici regionali, di cui alle disposizioni richiamate, al fine di assicurare la continuità tra vecchi e nuovi enti nello svolgimento delle funzioni e nell'erogazione delle prestazioni, la Regione ha fissato il principio generale del subentro dei nuovi enti in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi già facenti capo alle ASL e alle AO. Detto subentro, giuridicamente qualificabile come successione (a titolo universale o a titolo particolare), si è realizzato mediante processi di fusione per incorporazione attuati secondo modelli organizzativi e funzionali differenti, attraverso scissioni parziali e conferimenti/acquisizioni di rami e funzioni aziendali afferenti alle preesistenti realtà.

A seguito di tale evoluzione si ritiene opportuno elaborare regole comuni in ordine alla gestione del servizio documentale e del patrimonio archivistico esistente, al fine di definire criteri e modalità di organizzazione del sistema e della ripartizione, tra vecchie e nuove Agenzie/Aziende, delle giacenze documentarie.

In conformità alle DGR di costituzione delle ATS e ASST e dei decreti attuativi, con il trasferimento di funzioni ai nuovi Enti vengono contestualmente trasferiti i relativi beni mobili compresi gli archivi sulla base di quanto definito nei paragrafi n. 5, 6 e 7.

L'Ente che acquisisce i documenti è tenuto a conservarli a norma di legge ed a rendere disponibili gli stessi all'Ente cedente, accessibili e consultabili in base alla normativa italiana.

2 GESTIONE ARCHIVI ATS-ASST

Le fattispecie giuridiche coinvolte sono, come da sub allegato 1 DGR X/4702 del 29.12.2015:

2.1 CONFERIMENTO DERIVANTE DA SCISSIONE DI TERZI: riguarda solo le ASST.

2.2 SCISSIONE PARZIALE CON CONFERIMENTO DERIVANTE DA SCISSIONE DA TERZI: riguarda solo ASST.

2.3 SCISSIONE PARZIALE (operazione riferibile alle Aziende che operano in sostanziale continuità amministrativa costituite mediante fusione per incorporazione): solo alcune ATS.

2.4 FUSIONE PER INCORPORAZIONE CON SCORPORO DI BENI VERSO AZIENDE ESISTENTI AL 1 GENNAIO 2016 E CONTESTUALE RICEVIMENTO DI BENI DA TERZI A SEGUITO DI SCISSIONE (operazione riferibile alle Aziende costituite mediante fusione per incorporazione e conferimento da scissione): ATS e ASST.

2.5 FUSIONE PER INCORPORAZIONE CON CONTESTUALE RICEVIMENTO DA TERZI A SEGUITO DI SCISSIONE: solo ASST.

2.6 FUSIONE PER INCORPORAZIONE CON SCORPORO DI BENI VERSO AZIENDE ESISTENTI AL 1 GENNAIO 2016 (operazione riferibile alle Aziende costituite mediante fusione per incorporazione e conferimento da scissione): solo ATS.

2.7 COSTITUZIONE AZIENDA BENEFICIARIA DA SCORPORO AZIENDA SCISSA:
solo ASST.

3 AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E SERVIZIO DI GESTIONE DOCUMENTALE

3.1 Nella fattispecie della Scissione parziale di cui ai n. 2.1, 2.2 e 2.3 saranno mantenuti le aree organizzative e i relativi servizi di gestione documentale vigenti al 1 gennaio 2016 e già istituiti sulla base della normativa vigente.

3.2 Nella fattispecie della Fusione per incorporazione di cui al n. 2.4, 2.5 e 2.6 potranno essere mantenuti le aree organizzative e i relativi servizi di gestione documentale vigenti al 1 gennaio 2016, e già istituiti sulla base della normativa vigente, fino al **31/12/2016**. A partire dal **01/01/17** si dovrà procedere alla organizzazione di una sola area organizzativa omogenea e di un unico servizio di gestione documentale. Nel caso in cui si vorranno mantenere più aree organizzative omogenee si dovrà procedere all'organizzazione di più servizi di gestione documentale quante sono le AAOO, e istituire il servizio di gestione documentale di coordinamento.

3.3 Nella fattispecie di cui al punto 2.7 verrà costituita una nuova AA OO.

4 PROTOCOLLO INFORMATICO

4.1 Nella fattispecie della Scissione parziale di cui al n.2.1, 2.2, e 2.3 saranno mantenuti i protocolli informatici vigenti al 1 gennaio 2016 e già funzionanti sulla base della normativa vigente; dovranno essere mandati in conservazione i dati e i documenti ad essi riferibili secondo quanto previsto dalla legge.

4.2 Nella fattispecie della Fusione per incorporazione di cui al n. 2.4, 2.5 e 2.6 potranno essere mantenuti i protocolli informatici vigenti al 1 gennaio 2016, e già funzionanti sulla base della normativa vigente, fino al **31/12/2016**; dovranno essere mandati in conservazione i dati e i documenti ad essi riferibili secondo quanto previsto dalla legge. A partire dal **01/01/17** si dovrà procedere all'organizzazione di un unico protocollo informatico; dovranno essere storicizzati e mandati in conservazione i dati, i metadati e i documenti dei protocolli informatici cessati e resi disponibili per la consultazione, secondo quanto previsto dalla legge. Nel caso in cui si vorranno mantenere più protocolli informatici, quante sono le aree organizzative omogenee, si dovrà procedere all'organizzazione di più servizi di gestione documentale quante sono le AAOO e istituire il servizio di gestione documentale di coordinamento; dovranno essere mandati in conservazione i dati, i metadati e i documenti ad essi riferibili secondo quanto previsto dalla legge.

4.3 Nella fattispecie di cui al punto 2.7 verrà costituita un nuovo Protocollo Informatico.

5 DOCUMENTAZIONE ANALOGICA/CARTACEA

Con specifico riguardo alla documentazione cartacea prodotta al 31.12.2015 dalle ASL e dalle AO che conferiscono presidi e funzioni a differenti ASST si forniscono le seguenti indicazioni operative.

5.1 Ciascuna ATS e ASST dovrà preliminarmente procedere ad un **censimento** della documentazione cartacea esistente (sanitaria, sociosanitaria e amministrativa) e riferita ad **affari e procedimenti già conclusi al 31/12/2015** di cui alla nota DG Welfare_ Reddito Autonomia Nota prot. n. G1.2016.0012013 del 06/04/2016 (ad eccezione del materiale documentario già presente in archivio storico – compreso quello prodotto dalle ex USSL - che resta ovviamente di pertinenza delle ATS e delle ASST e cioè tutta la documentazione anteriore al 1975 fatta eccezione di quella al paragrafo n. 5.2.3).

Nella ricognizione dei documenti dovranno essere indicati:

- Ente produttore;
- classificazione secondo titolare vigente (al 31.12.2015) e tempo di conservazione;
- estremi cronologici (dal ...al);
- metri lineari;
- luogo di conservazione dei documenti;

in aggiunta, potranno essere indicati:

- numero delle unità di conservazione (faldoni, scatole, ecc.);
- eventuali annotazioni.

5.2 Il materiale cartaceo, così censito, dovrà essere poi suddiviso in base ai seguenti criteri:

- **5.2.1** documentazione cartacea di archivio relativa a **materie/funzioni ASL “conservate” dalle ATS**, materiale la cui gestione dovrà ovviamente restare di competenza delle Agenzie;
- **5.2.2** documentazione cartacea di archivio inerente a **materie/funzioni trasferite alle ASST**: dovrà essere conferita alle ASST quella a partire dal 01/01/1998, mentre quella antecedente il 01/01/1998 sarà conservato a cura dalle ATS;
- **5.2.3** documentazione a conservazione illimitata tra cui quella delle **commissioni invalidi ed altre commissioni di medicina legale, Servizio territoriale tossicodipendenza, Noa, Gap (gioco d’azzardo patologico), Vaccinazioni**; trasferimento delle intere serie documentarie dagli atti istitutivi fino a tutto il 31 Dicembre 2016 (qualora le funzioni non siano state trasferite già dal 01.01.2016), in attuazione della DG 5513 del 02.08.2016 relativa alle Linee Guida Regionali per l’adozione dei piani di *organizzazione aziendale strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di AREU*.
- 5.2.4 documentazione relativa a immobili che vengono assegnati a un nuovo ente: trasferimento intera documentazione;
- 5.2.5 fascicoli personali relativi a dipendenti assegnati a un nuovo ente: trasferimento dei fascicoli.

5.3 Nell’eventualità in cui una funzione venga esercitata da un ente per conto di un altro (sia ATS per conto di ASST sia ASST per conto di ATS) la titolarità della documentazione è in capo a chi esercita la funzione.

5.4 Una volta condotto il suddetto censimento documentale, le Agenzie/Aziende interessate **dovranno attivare ogni necessario confronto con le ASST** coinvolte al fine di:

- individuare in maniera definitiva il materiale cartaceo da mantenere/trasferire;
- entro il 30/06/17 regolare i reciproci rapporti inerenti la gestione degli archivi e degli spazi di allocazione/ riallocazione dei documenti con le connesse, conseguenti tempistiche e responsabilità (sicurezza, accessi, scarti, ecc.);
- definire eventuali ulteriori accordi di dettaglio (es.: esistenza di documentazione residuale, per la quale non appare opportuno lo scorporo o la cui ripartizione non risulta agevole).

6 GESTIONE DELLE CARTELLE CLINICHE

Tutte le cartelle cliniche prodotte da un presidio di una ex AO che afferisce ad una nuova diversa ASST devono essere trasferite a quest’ultima.

7 ARCHIVI INFORMATICI

Tutti i documenti informatici e le banche dati devono essere trasferiti integralmente ai nuovi enti di competenza sulla base di quanto descritto nei paragrafi 5.2.2 e 5.2.3 e attuato quanto previsto all'articolo 4 e successivi paragrafi. Problematiche particolari relative alla gestione delle banche dati potranno essere gestite con accordi locali nel rispetto delle presenti linee generali. Gli enti del SSR devono consentire, nel rispetto della legge, l'accesso alle banche dati storicizzate e mandate in conservazione. Entro il **31/12/2016** deve essere aggiornato l'elenco delle banche dati di cui al decreto legge 90/2014 convertito in legge 114/2014.

8 ARCHIVI STORICI

Tutta la documentazione anteriore al 1975 costituisce archivio storico e unitamente a quella delle ex USSL rimarrà in capo agli enti esistenti al 31/12/2015. Per la gestione degli archivi suddetti, salvo quanto previsto ai paragrafi **5.2.3** e **6**, si farà riferimento a quanto previsto dal dlgs 42/04 con modalità da concordare caso per caso con la competente Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Lombardia.

9 PROVVEDIMENTI FINALI

A conclusione dell'*iter* sopra indicato, ciascuna Agenzia/Azienda adotterà un **provvedimento formale di presa d'atto** delle iniziative adottate e degli elenchi completi del materiale cartaceo e informatico di cui agli articoli n 5-8. Nel medesimo provvedimento dovranno essere altresì specificati –ed adeguatamente motivati– eventuali ed ulteriori accordi di dettaglio, connessi alla gestione degli spazi di giacenza e/o ad altre specifiche questioni.

Rimangono in vigore e integrano le presenti regole tutti i manuali esistenti:

Immagini, suoni e biosegnali: manuale per i percorsi di cura di Regione Lombardia – DG Salute (2015) approvato con DGR X n. 3001 del 9.1.2015.

Manuale della Documentazione Sanitaria e Socio Sanitaria di Regione Lombardia –DG Sanità (Febbraio 2013). approvato con DGR IX n. 4659 del 9.1.2013.

Manuale della Cartella Clinica di Regione Lombardia - DG Sanità Seconda Edizione approvato con Decreto del Direttore Generale della Sanità di Regione Lombardia del 26/6/2008 – n. 6911 “Approvazione del “Manuale della Cartella Clinica” quale standard di riferimento per la compilazione della documentazione sanitaria di qualità” come normativa cogente per tutte le Aziende Sanitarie Lombarde.

Manuale della Cartella Clinica di Regione Lombardia – DG Sanità - 1 edizione (anno di pubblicazione 2001).