

REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DEGLI ARCHIVI E DELLE PROCEDURE DI SCARTO DEI DOCUMENTI E ATTI AMMINISTRATIVI E SANITARI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

Art. 1 - Finalità e oggetto

Il presente regolamento disciplina la conservazione e la procedura di scarto dei documenti amministrativi e sanitari dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena a cura del Servizio Affari Generali e Organizzazione. Non è sottoposto alla disciplina prevista dal presente Regolamento quel materiale (riviste, dépliant, giornali, ecc.) che, non essendo soggetto a registrazione di protocollo, non riveste rilevanza giuridico-amministrativa per l'Azienda e non presenta alcun interesse di carattere storico, archivistico o culturale.

Art. 2 – Riferimenti normativi

Al presente regolamento si applicano in quanto compatibili, le disposizioni normative di cui ai provvedimenti di seguito elencati:

- Artt. 2 lettera c), 5 e 7 del D.P.R. n. 128/1969 "Ordinamento interno dei servizi ospedalieri"
- Circolare Ministero Sanità n. 61 del 19.12.1986 "Periodo di conservazione della documentazione sanitaria presso le istituzioni pubbliche e private di ricovero e cura"
- Legge n. 241/1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"
- D.Lgs. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.
- D.P.R. 445/2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e ss.mm.ii.
- D.Lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"
- D.P.R. 37/2001 "Regolamento di semplificazione dei procedimenti di costituzione e rinnovo delle commissioni di sorveglianza sugli archivi e per lo scarto dei documenti degli uffici dello Stato" e ss.mm.ii.
- D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii.
- Regolamento (UE) n. 679/2016 in materia di protezione dei dati (cd. "GDPR")
- D. Lgs. 42/2004 "Codice dei beni culturali e del paesaggio" e ss.mm.ii.
- Circolare del Ministero per i Beni e le Attività Culturali n. 5 del 08.03.2007 "Scarto materiale archivistico e cessione alla Croce Rossa Italiana"
- D.L. 82/2005 "Codice dell'Amministrazione digitale" e ss.mm.ii.
- DPCM 3/12/2013 "Regole tecniche per il protocollo informatico, ai sensi degli artt. 40 bis, 41, 47, 57 bis, e 71 del Codice dell'Amministrazione digitale di cui al D.Lgs. n. 82/2005"
- DPCM 13/11/2014 "Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale di documenti informatici della P.A. ai sensi degli artt. 20,22,23 bis e 23 ter, 40 co. 1, 41 e 71 co. 1, del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al D.Lgs. n. 82/2005"
- Codice civile.

Art. 3 – Definizioni

Ai fini del presente regolamento s'intende per:

- **Documento amministrativo:** ogni rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o comunque utilizzati ai fini dell'attività amministrativa (DPR 445/2000, art. 1, lett. A).
- **Documento sanitario:** la rappresentazione grafica, informatica, iconografica, elettromagnetica dell'attività clinica, scientifica e amministrativa delle strutture sanitarie aziendali.
- **Documento informatico:** la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti (DPR 445/2000, art. 1, lett. B). Il documento informatico, se sottoscritto in forma digitale, ha piena rilevanza giuridica e ha lo stesso valore del documento redatto nella forma scritta cartacea, così anche la sua registrazione su supporto informatico e la sua trasmissione mediante strumenti telematici ed è da considerarsi originale a tutti gli effetti di legge.
- **Documento analogico:** documento formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (es. documenti cartacei), come le immagini su film (es. pellicole mediche, microbiche, microfilm) come la magnetizzazione su nastro (es. cassette e nastri magnetici audio e video).
- **Archivio:** complesso documentario avente carattere di unitarietà formato dai documenti prodotti o acquisiti dall'Amministrazione durante la sua attività. Si articola in archivio corrente, archivio di deposito e archivio storico.
- **La segnatura di protocollo:** l'insieme degli elementi e delle procedure che attribuiscono al documento validità giuridica-probatoria. Consiste nella apposizione o associazione, in forma permanente e non modificabile, all'originale del documento, delle informazioni che consentono di identificare o individuare in modo inequivocabile il documento stesso (DPR 445/2000, art. 1, lett. S).
- **Il piano di classificazione:** sistema precostituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle competenze dell'Amministrazione, al quale deve ricondursi la molteplicità dei documenti prodotti, per consentire la sedimentazione secondo un ordine logico che rispecchi storicamente lo sviluppo dell'attività svolta. Il documento è classificato dopo la protocollazione.
- **Massimario di selezione e di scarto:** il prospetto in cui sono descritte le serie documentarie che costituiscono l'Archivio dell'Ente e i relativi tempi di conservazione. Esso è adottato con delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria previo nulla osta della Soprintendenza Archivistica di Bologna. Lo stesso è modificabile solo con atto del Direttore Generale, previo parere favorevole della Soprintendenza Archivistica competente per territorio.
- **Dato personale:** qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale (art. 4 GDPR).
- **Categorie particolari di dati personali:** dati personali idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona (art. 9 GDPR).
- **Cartella clinica:** è un atto pubblico a formazione progressiva, che gode di fede privilegiata e consiste nel complesso ordinato e scritto dei documenti nel quale sono racchiuse tutte le informazioni relative alla storia diagnostica e terapeutica di un paziente. Nella cartella clinica sono inoltre registrati i modi e i tempi dell'informazione e i termini del consenso o dissenso della persona assistita.
- **Copia autentica (o Copia conforme):** copia parziale o totale di atti ottenuta con qualsiasi procedimento che dia garanzia della riproduzione fedele e duratura dell'atto o documento. L'attestazione di conformità all'originale è posta in essere dal pubblico ufficiale a ciò autorizzato (art. 18 DPR. 445/2000).

Art. 4 – Conservazione del documento avente valore di atto pubblico

Le deliberazioni, i verbali, i contratti e qualunque documento avente valore di atto pubblico, redatti sia su supporto cartaceo sia su supporto elettronico, hanno conservazione illimitata. Le deliberazioni vanno annotate sul Registro delle delibere.

Art. 5 – Conservazione di documenti contenenti dati personali

Per l'archiviazione e la custodia dei documenti contenenti dati personali si applicano, in ogni caso, le disposizioni sulla tutela della riservatezza dei dati personali. L'accesso agli archivi contenenti categorie particolari di dati è riservato al solo personale autorizzato.

Art. 6 - Diritto di accesso e diritto alla consultazione

Sono garantiti in base al principio di trasparenza, il diritto di accesso ed il diritto alla consultazione ai documenti dell'archivio corrente, di deposito e storico secondo la normativa vigente in materia di accesso agli atti e di tutela dei dati personali (Legge n. 241/1990, D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., D.Lgs. 97/2016, D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e Regolamento (UE) n. 679/2016 c.d. GDPR) e secondo quanto previsto dai regolamenti e istruzioni operative aziendali.

Art. 7 – Segreto d'Ufficio

Ai sensi dell'art. 28 della Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii. e dell'art. 326 del Codice penale gli operatori addetti agli archivi devono mantenere il segreto d'ufficio: non possono trasmettere informazioni di cui siano venuti a conoscenza a causa delle proprie funzioni a chi non ne abbia diritto, al di fuori delle ipotesi e delle modalità previste dalle norme sul diritto d'accesso come meglio esplicitato nel Regolamento aziendale sull'accesso agli atti.

Art. 8 - Archivio cartaceo e archivio elettronico

L'archivio cartaceo è il complesso dei documenti prodotti, acquisiti o utilizzati dall'Ente nello svolgimento della propria attività e nell'esercizio delle proprie funzioni. Fanno parte dell'Archivio dell'Ente anche gli archivi ed i documenti acquisiti per dono, deposito, acquisto o a qualsiasi altro titolo.

L'archivio elettronico è il complesso dei documenti memorizzati su supporto digitale.

Art. 9 - Cartella clinica

La cartella clinica è il documento che raccoglie le informazioni, attinenti al singolo paziente ed al singolo episodio di ricovero, finalizzate alla formulazione di decisioni cliniche e assistenziali: i dati e le informazioni riportate in tale documentazione hanno, quindi, lo scopo di fornire una base informativa per scelte assistenziali razionali ed efficaci e per garantire la continuità del percorso di cura, documentando il quadro clinico, il processo diagnostico-terapeutico realizzato e i risultati conseguiti.

La cartella clinica è considerata bene patrimoniale indisponibile.

La cartella clinica costituisce "un atto pubblico di fede privilegiata" redatto da personale sanitario in qualità di pubblico ufficiale che fa fede fino a prova contraria.

L'obbligo di diligente compilazione della cartella è onere del personale sanitario che ha in cura il paziente e del dirigente responsabile della struttura per tutta la durata del ricovero e fino alla chiusura della cartella.

I documenti e le informazioni contenute nella cartella clinica devono rispondere ai requisiti di rintracciabilità, pertinenza, chiarezza, veridicità e completezza.

Art. 10 – Conservazione

La conservazione di tutta la documentazione è strettamente collegata alla tutela dei dati personali in essa contenuti, c.d. categorie particolari di dati personali, pertanto è necessaria una particolare cura nella tenuta e custodia di tale documentazione, che non può assolutamente prescindere dall'osservanza della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali.

La cartella clinica deve essere conservata in originale e non può lasciare l'Archivio se non per ordine della Magistratura o della Direzione Sanitaria.

Le cartelle cliniche, unitamente ai relativi referti, vanno conservate illimitatamente poiché rappresentano un atto ufficiale indispensabile a garantire la certezza del diritto, oltre che costituire preziosa fonte documentaria per le richieste di carattere storico-sanitario (Circolare Ministero Sanità del 19.12.1986).

Per la conservazione delle cartelle cliniche devono essere adottate tutte le garanzie affinché la cartella clinica non venga persa, manomessa, distrutta o resa accessibile a persone non autorizzate. La conservazione della documentazione deve avvenire in idonei locali appositamente predisposti, accessibili ai soli addetti ed in regola con le norme sulla sicurezza antincendio ed elettrica.

Ciascuna Struttura complessa o semplice provvede alla conservazione della cartella clinica fino alla consegna all'archivio aziendale. In tale fase è responsabile della gestione e conservazione il Direttore della Struttura.

Il Direttore Sanitario è responsabile della custodia della cartella clinica dal momento in cui perviene all'archivio aziendale ed è tenuto a svolgere un'attività di vigilanza sul medesimo.

Il personale addetto agli archivi delle cartelle cliniche è tenuto all'osservanza delle procedure aziendali, delle istruzioni operative, del presente regolamento e dei documenti da quest'ultimo richiamati.

Art. 11 – Smarrimento

In caso di smarrimento della cartella clinica o di parti di essa, prima della consegna all'archivio aziendale, il Direttore della Struttura o suo delegato è tenuto ad effettuare denuncia di smarrimento presso gli Organi di Polizia.

In caso di smarrimento dopo la consegna delle cartelle cliniche o di parti di esse all'archivio aziendale è compito del Direttore Sanitario o suo delegato effettuare la denuncia ai competenti Organi di Polizia.

Dopo la denuncia, il Responsabile della Struttura o suo delegato deve provvedere alla ricostruzione della stessa, per quanto possibile, essenzialmente mediante ristampa dei documenti registrati sugli applicativi informatici in uso. La cartella così ricostruita andrà identificata come tale apponendo nel frontespizio della stessa la seguente dicitura: "Cartella ricostruita in data.....", firmata dal dirigente medico che effettua la ricostruzione e controfirmata dal Direttore della Struttura. All'interno della cartella ricostruita dovrà essere inserita una copia della denuncia di smarrimento presentata alle FF.OO.

Art. 12 – Consultazione della cartella clinica

Le cartelle cliniche sono archiviate tramite il programma informatizzato "Cartellemo" da parte della ditta esterna incaricata alla digitalizzazione. La consultazione web è consentita agli operatori dell'Ufficio aziendale Cartelle cliniche e ai professionisti sanitari interni. Le cartelle cliniche possono essere consultate una volta che sono già state digitalizzate o a seguito di prenotazione per la digitalizzazione. I professionisti interni all'AOU che richiedono l'accesso a Cartellemo possono essere: studenti per motivi di ricerca, per la stesura di tesi di laurea o personale medico strutturato o assimilato per motivi di cura. Nel rispetto della normativa sul trattamento dei dati personali, in ossequio ai principi di minimizzazione e riservatezza, per poter accedere all'applicativo che gestisce il DB delle cartelle cliniche, ogni operatore dovrà essere autorizzato dal responsabile della struttura di cui si chiede l'accesso, tramite inoltre all'Archivio aziendale di apposito modulo, compilato e sottoscritto, allegando, dove previsto la documentazione a sostegno della richiesta. Agli utenti abilitati sarà rilasciato un nome utente ed una password per accedere all'applicativo. Le modalità

operative sono disciplinate nel dettaglio nell'apposita procedura interna aziendale (PO 01). La restante documentazione sanitaria e quella amministrativa è digitalizzata, su richiesta, dell'avente diritto.

Art. 13 – Rilascio di copia di cartella clinica

Una volta digitalizzata dalla ditta, la cartella clinica è consegnata su richiesta in copia semplice o in copia autentica ai richiedenti. Le modalità per il rilascio di copia di cartella clinica sono disciplinate da apposita procedura interna aziendale (PO 01). L'autenticazione consiste in una attestazione effettuata da un pubblico ufficiale che accerta che una copia è identica al proprio originale. Il rilascio della cartella clinica in copia autentica quando è richiesta dall'Autorità giudiziaria è di competenza del Direttore Sanitario o del medico di Direzione Sanitaria di turno. Mentre il rilascio della cartella clinica in copia autentica su richiesta degli aventi diritto è di competenza degli operatori dell'Archivio aziendale anch'essi in qualità di delegati dal Direttore Sanitario. Una volta stampata la cartella clinica e verificata la corrispondenza della copia all'originale e sull'ultimo foglio viene apposto dai delegati dal Direttore Sanitario il timbro con il numero dei fogli di cui è composta la cartella e l'attestazione di conformità debitamente datata e sottoscritta dagli operatori delegati. L'Amministrazione si riserva di chiedere all'istante un contributo per le operazioni di autenticazione.

Art. 14 – Cartelle sanitarie dei lavoratori

L'Archivio di deposito conserva anche le cartelle sanitarie dei lavoratori il cui accesso e consultazione sono riservati esclusivamente al medico competente della Sorveglianza sanitaria.

Art. 15 – Suddivisione dell'archivio

L'archivio, considerato non come locale, ma come insieme di documenti ha tre fasi: archivio corrente, archivio di deposito e archivio storico.

Art. 16 – Archivio corrente

Esso rappresenta il complesso dei documenti prodotti e ricevuti dall'Azienda relativi a procedimenti amministrativi e sanitari non ancora conclusi, in corso di istruttoria e trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse corrente. Ha funzione amministrativo-gestionale e giuridico-probatoria. La documentazione è custodita direttamente dal Responsabile della struttura che è responsabile anche della corretta classificazione/fascicolazione dei documenti che tratta.

Art. 17 - Archivio di deposito

È il complesso dei documenti prodotti o ricevuti dall'Azienda relativi a procedimenti conclusi da meno di 40 anni e non più necessari all'espletamento delle pratiche correnti.

L'archivio di deposito raccoglie, ordina, conserva e rende consultabile, nel rispetto della normativa vigente, tutta la documentazione prodotta dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria che non è più strettamente necessaria alle diverse strutture aziendali.

Parte dell'archivio di deposito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena è affidato in outsourcing ad una ditta specializzata, la quale mette a disposizione idonei locali e personale specializzato. I locali dove viene conservata la documentazione devono essere adeguati a tale scopo, privi di minacce come umidità, eccessiva luce, vicinanza a fonti idriche o di calore e corredati di un'impiantistica a norma di legge. Il contratto prevede che la ditta provveda al ritiro presso l'Azienda, l'archiviazione, la digitalizzazione e la ricerca dei documenti archiviati, nonché l'attività di selezione e preparazione del materiale da scartare. Nello specifico la ditta provvede alla gestione delle cartelle cliniche e di tutto il restante materiale documentale. Il Servizio Affari Generali e Organizzazione sovrintende allo svolgimento dell'attività in rapporto con la ditta appaltatrice e monitorizza l'attività di selezione del materiale contenuto nelle pratiche da archiviare e da scartare e gestisce direttamente l'attività di trasferimento della documentazione alla ditta.

Art. 18 – Trasferimento documentazione agli Archivi aziendali

Il passaggio della documentazione dagli archivi correnti all'Archivio generale di deposito avviene dopo la scadenza dei termini di "giacenza corrente" previsti.

Prima del passaggio l'operatore dell'archivio corrente provvederà alla cosiddetta "pulizia della pratica", eliminando carte inutili (quali ad es. i doppioni di fotocopia che non contengono appunti autografi) e alla sistemazione del materiale da trasmettere.

Per il trasferimento della documentazione amministrativa e sanitaria dalle UU.OO. e dai Servizi (archivi correnti) agli Archivi aziendali (archivi di deposito) occorre seguire le istruzioni di seguito riportate.

1) Richiedere al Magazzino del Servizio Unico Acquisti e Logistica i cartoni per il confezionamento della documentazione (codice 1167255 cartone per archivio 40x30 alto 31),

2) compilare il modulo di archiviazione (ALLEGATO 1 o 2 in base a ciascun stabilimento) in triplice copia:

- 1 copia da conservare agli atti dell'Ufficio
- 1 copia da apporre sul lato stretto del cartone
- 1 copia da consegnare al momento del ritiro dei cartoni assieme a nota riepilogativa (ALLEGATO 3 o 4 in base a ciascun stabilimento).

La nota con la richiesta deve contenere l'esatta indicazione di:

- tipo di documentazione
- numero di cartoni da trasportare all'archivio
- indicazione del centro di costo della struttura o U.O.
- n. di telefono della struttura o U.O. per eventuali comunicazioni.

Il Servizio/U.O. interessato/a dovrà prendere contatti con la Direzione per i Servizi dell'Ospitalità per concordare il ritiro/trasporto del materiale all'Archivio di deposito e inoltrare via e-mail la modulistica compilata di cui sopra per il Policlinico a archivio.deposito@aou.mo.it mentre per l'Ospedale Civile di Baggiovara a archivio.deposito@aou.mo.it e a magazzinobaggiovara@coopservice.it.

I Cartoni non conformi a quanto sopra indicato non saranno ritirati.

Art. 19 – Archivio storico

Esso è rappresentato dal complesso dei documenti prodotti e ricevuti dall'Azienda relativi a procedimenti amministrativi conclusi da oltre 40 anni, destinati alla conservazione permanente per finalità storiche, culturali o di ricerca.

Art. 20 – Scarto

Lo scarto rappresenta lo strumento per eliminare la documentazione i cui termini di conservazione sono scaduti.

Lo scarto dei documenti/atti è effettuato, di norma, con cadenza annuale a seguito di specifica autorizzazione della Soprintendenza Archivistica.

La selezione della documentazione da avviare allo scarto deve essere effettuata sulla base del Massimario vigente in Azienda e approvato dalla Soprintendenza Archivistica per l'Emilia-Romagna.

Art. 21 – Procedura di scarto

L'individuazione del materiale documentario da scartare è effettuata sulla base delle indicazioni contenute nel Massimario di scarto vigente.

Tutti i documenti per i quali sono stati superati i tempi di conservazione previsti dal Massimario di scarto dovranno essere sottoposti alla procedura di scarto.

Il Massimario di scarto deve essere approvato dalla Soprintendenza Archivistica per l'Emilia-Romagna, competente per territorio.

La documentazione selezionata per lo scarto deve essere raccolta in cartoni, faldoni, cartelle, scatole, sacchi o altri idonei imballaggi, che devono essere sottoposti a pesatura. Su ogni unità di imballaggio deve essere applicata un'etichetta che ne descriva il contenuto, le date estreme di riferimento.

Il Referente, verificata la conformità del contenuto al Massimario di scarto, provvede a redigere l'elenco quali/quantitativo della documentazione da avviare allo scarto (ALLEGATO 5).

In particolare devono essere indicati:

- "Numero progressivo" dove riportare il numero progressivo delle voci
- "Denominazione del contenuto oggettivo dei documenti" dove riportare la descrizione dei documenti come indicato nel Massimario di scarto (es. mandati, fatture, bolle di accompagnamento, ricette, ticket)
- "Anni di riferimento" dove indicare l'anno/gli anni ai quali si riferisce la documentazione da scartare
- "Tipologia dei pezzi" dove indicare la modalità utilizzata per la raccolta della documentazione (cartelle, pacchi, sacchi, registri, fascicoli, cartoni, altro)
- "Quantità (nr. pezzi)" dove indicare il numero complessivo dei colli raccolti per ogni voce
- "Quantità (Kg. Stimati)" dove indicare il peso complessivo stimato dei colli raccolti per ogni voce
- "Motivo della proposta di scarto" dove indicare in modo specifico e mai generico il motivo per cui si chiede lo scarto del documento, precisando se si tratta di copia, duplicato o di originale che trova tutti i dati o almeno quelli fondamentali, in altro documento destinato alla conservazione perpetua. L'elenco deve essere datato e firmato. La documentazione che si intende eliminare, ma che non è in alcun modo riconducibile alle tipologie specificate nel Massimario, deve essere descritta in apposito elenco quali/quantitativo compilato secondo le modalità sopra indicate.

Il Referente invia la richiesta di autorizzazione allo scarto alla Soprintendenza Archivistica della Regione Emilia-Romagna (ALLEGATO 6).

Ottenuto il nullaosta dalla Soprintendenza Archivistica si procederà alla materiale operazione di scarto.

Gli atti sottoposti a procedura di scarto devono essere ceduti gratuitamente, in via preferenziale, al Comitato Provinciale della Croce Rossa Italiana o ad altre Organizzazioni di Volontariato, o ad una cartiera convenzionata con queste.

Nel caso in cui non sia possibile la cessione del materiale ad uno dei suddetti soggetti, il materiale dovrà essere ceduto come rifiuto ad una ditta privata autorizzata al recupero o allo smaltimento ai sensi del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.

Al termine delle operazioni di prelievo, in accordo con la società che effettua il trasporto ai fini dello smaltimento o recupero, il Referente, per la parte di propria competenza, compila e sottoscrive il verbale di cessione della documentazione cartacea (ALLEGATO 7), specificando il peso stimato del materiale consegnato. Contestualmente alla consegna della documentazione di scarto, la società incaricata del trasporto ai fini dello smaltimento o recupero, sottoscrive il medesimo verbale di cessione indicando la pesatura a destino del materiale consegnato.

Il termine di conclusione del procedimento di scarto è di 60 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del nullaosta da parte della Soprintendenza Archivistica.

Entro tale termine il Referente invia alla competente Soprintendenza copia del verbale di cessione corredato da copia della bolla con la pesatura a destino.

Art. 22 – Interventi soggetti ad autorizzazione

L'esecuzione di opere e lavori su beni culturali (compresa la documentazione prodotta dall'Azienda che presenti interesse di carattere storico, archivistico o culturale) è subordinata ad autorizzazione del Ministero nei casi previsti ed elencati all'art. 21, co. 1 e 4, del D.Lgs. 42/2004 (Codice dei beni culturali e del Paesaggio).

In particolare, necessitano di preliminare autorizzazione le seguenti operazioni su beni culturali:

- la rimozione o la demolizione, anche con successiva ricostituzione;
- lo spostamento, anche temporaneo, dei beni culturali mobili (salvo mutamento di dimora/sede del detentore e spostamento di archivi correnti dello Stato/Enti pubblici per i quali vige solo l'obbligo di denuncia/comunicazione preventiva, in applicazione dell'art. 21, co. 2 e 3, del D.Lgs. 42/2004);
- lo smembramento di collezioni, serie e raccolte;
- lo scarto dei documenti degli archivi di interesse storico-culturale (vedi art. precedente);
- il trasferimento ad altre persone giuridiche di complessi organici di documentazione dell'archivio di interesse storico-culturale.

Fuori dei casi elencati, l'esecuzione di opere e lavori di qualunque genere su beni culturali è subordinata ad autorizzazione del soprintendente.

Per tutto quanto non espressamente ivi previsto si rimanda al D.Lgs 42/2004 e s.m.i.

Art. 23 – Cessione documentazione

La documentazione storica di carattere non sanitario può essere ceduta ad altri enti pubblici con specifiche finalità di conservazione e consultazione riconosciute dalla legge.

Art. 24 – Disposizioni finali

Il presente Regolamento è operativo dal giorno della pubblicazione della deliberazione di adozione e ha validità fino alla stipula di un nuovo specifico regolamento in materia.

Mittente: Reparto (*) _____

Anno di Trasmissione _____

Numero progressivo del cartone _____

[illegible]

(*) Indicazione della Struttura Aziendale, della Direzione, del Servizio, Ufficio di Staff o U.O.
Il Responsabile della struttura organizzativa, della Direzione, del Servizio o Ufficio di Staff o U.O. attesta la corrispondenza tra il contenuto dei cartoni e/o fascicoli e quanto indicato dal presente modello. L'Archivio di Deposito generale prende in carico il materiale suddetto e verifica la corrispondenza tra il numero dei cartoni e/o fascicoli trasmessi e quanto dichiarato nel presente modulo.

Mittente: Reparto (*) _____

Anno di Trasmissione _____

Numero progressivo del cartone _____

[illegible]

Allegato 3

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena Affari Generali e Organizzazione	Protocollo, Archiviazione e Scarto della Documentazione delle Direzioni, Servizi ed Uffici di Staff dell'Azienda
---	--

Ospedale Civile di Baggiovara

Mittente: Reparto (*) _____

Data _____

*Al Magazzino di Baggiovara
(tel. 31507)*

*Per il successivo inoltro
all'Ufficio Funzioni Archivio
di Deposito Policlinico
(tel. 154425)*

Nota di trasmissione della documentazione
all'Ufficio Funzioni Archivio di Deposito

Anno della trasmissione:

Descrizione materiale inviato	Anno di riferimento	N° di cartoni, faldoni, cartelle cliniche	Anni di conservazione

Firma del Responsabile U.O.
o suo delegato

() Indicazione della Struttura Aziendale, della Direzione, del Servizio, Ufficio di Staff o U.O.*

Il Responsabile della struttura organizzativa, della Direzione, del Servizio o Ufficio di Staff o U.O. attesta la corrispondenza tra il contenuto dei cartoni e/o faldoni e quanto indicato nell'elenco inventario del materiale trasmesso. L'Archivio di Deposito Aziendale prende in carico il materiale suddetto e verifica la corrispondenza tra il numero dei cartoni e/o faldoni trasmessi e quanto dichiarato nel presente modulo.

Allegato 4

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena Affari Generali e Organizzazione	Protocollo, Archiviazione e Scarto della Documentazione delle Direzioni, Servizi ed Uffici di Staff dell'Azienda
---	--

Ospedale Policlinico di Modena

Mittente: Reparto (*) _____

Data _____

All'Ufficio Funzioni Archivio
di Deposito Policlinico
(tel. 4425)

Nota di trasmissione della documentazione
all'Ufficio Funzioni Archivio di Deposito

Anno della trasmissione:

Descrizione materiale inviato	Anno di riferimento	N° di cartoni, faldoni, cartelle cliniche	Anni di conservazione

Firma del Responsabile U.O.
o suo delegato

() Indicazione della Struttura Aziendale, della Direzione, del Servizio, Ufficio di Staff o U.O.*

Il Responsabile della struttura organizzativa, della Direzione, del Servizio o Ufficio di Staff o U.O. attesta la corrispondenza tra il contenuto dei cartoni e/o faldoni e quanto indicato nell'elenco inventario del materiale trasmesso. L'Archivio di Deposito Aziendale prende in carico il materiale suddetto e verifica la corrispondenza tra il numero dei cartoni e/o faldoni trasmessi e quanto dichiarato nel presente modulo.

Allegato 5 – Elenco quali-quantitativo del materiale di archivio proposto per lo scarto



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Affari Generali e Organizzazione

ALLA SOPRINTENDENZA ARCHIVISTICA
PER L'EMILIA ROMAGNA
P.zza de' Celestini, 4
40123 BOLOGNA

Oggetto: Eliminazione documenti d'archivio. Elenco quali-quantitativo del materiale proposto per lo scarto.

ELENCO DOCUMENTI CHE SI PROpongONO PER LO SCARTO

Nr Prog.	GR / TIT	GT / CL	CL /S. CL	PROVENIENZA	Denominazione del contenuto dei documenti	Anni di riferimento	Tipologia dei pezzi	Quantità (nr. Pezzi)	Peso (Kg.)	Motivo della proposta di scarto

TOTALE PEZZI Nr.	CARTONI
PER UN TOTALE DI Nr.	PALLET
PER UN TOTALE DI METRI LINEARI =	
TOTALE PESO COMPLESSIVO	

I CARTONI SONO POSIZIONATI SU EUROPAPALLET,
 OGNI EUROPAPALLET È COMPOSTO DA N°cartoni 24 e N°cartoni 32 e N° cartoni 40
 LO SVILUPPO LINEARE DI 1 PALLET A 24 CARTONI E' DI 9,6 METRI
 LO SVILUPPO LINEARE DI 1 PALLET A 32 CARTONI E' DI 12,8 METRI
 LO SVILUPPO LINEARE DI 1 PALLET A 40 CARTONI E' DI 16 METRI
 PESO MEDIO DI OGNI SINGOLO CARTONE = 17 KG

Data,

II REFERENTE UNICO PER LA PROCEDURA DI SCARTO

Allegato 6 – Richiesta di autorizzazione allo scarto



**Alla Soprintendenza Archivistica
per l'Emilia-Romagna
P.za de' Celestini, 4
40123 BOLOGNA**

sac-ero@pec.cultura.gov.it

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo scarto, ai sensi dell'art. 21 D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, e successive modificazioni e integrazioni, del materiale scaduto a tutto il

In allegato alla presente si invia l'elenco della documentazione cartacea amministrativo/sanitaria depositata negli Archivi dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, per la quale si richiede l'autorizzazione allo smaltimento tramite consegna alla Croce Rossa Italiana, Comitato Provinciale di Modena, dal momento che sono scaduti i termini di conservazione e la documentazione in elenco non riveste più interesse ai fini dell'azione giuridico amministrativa.

Tale documentazione è contenuta in appositi cartoni posizionati su pallet. I cartoni presentano le seguenti dimensioni: cm 30 x 40 x 30.

Ogni pallet può contenere 24, 32 o 40 cartoni, con il seguente sviluppo lineare:

pallet composto da 24 cartoni = metri lineari 9,6

pallet composto da 32 cartoni = metri lineari 12,8

pallet composto da 40 cartoni = metri lineari 16

Complessivamente si tratta di n° pallet che contengono n° cartoni e lo spazio che verrà liberato è pari a metri lineari per un peso complessivo stimato di kg.

In attesa di riscontro mi è gradita l'occasione per porgere i miei più distinti saluti.

Il Responsabile

All: elenco di consistenza.

Allegato 7 – Verbale di cessione della documentazione cartacea



Croce Rossa Italiana

VERBALE DI CESSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CARTACEA

L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____

In esecuzione al disposto dell'art. 7 del R. Decreto Legge 12 febbraio 1930 n. 84, convertito in legge il 17/04/1930 n. 578 e ss.mm.ii.

Il/la sottoscritto/a _____
Responsabile (1) dello scarto del materiale d'archivio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (2), dichiara sotto la propria responsabilità di aver consegnato alla Sig.ra (3), in rappresentanza della Croce Rossa Italiana Coordinamento Provinciale CRI di Modena

CARTA DA MACERO

Prot. N. del
Kg Pz. Mt. di scarti d'archivio e stampanti fuori uso
rappresentanti le partite di cui agli elenchi redatti ed approvati in data
..... dalla Soprintendenza Archivistica per l'Emilia-Romagna in
conformità all'art. 21 (comma d) del Decreto Legislativo 22 gennaio 2004 n. 42 sugli
Archivi della Repubblica.

Il/la sig./ra (1) dichiara sotto la propria responsabilità
che gli scarti di cui sopra corrispondono alle partite suddette, nessuna esclusa, ed il
Referente del Coordinamento Provinciale C.R.I. di Modena a sua volta si impegna che
non avranno altro uso se non quello della macerazione e che saranno adottate tutte le
cautele del caso onde evitare la comunicazione e diffusione dei dati in essi contenuti.

(1) _____

(3) _____

(1) Qualifica del funzionario capo dell'Ufficio cedente o chi per esso

(2) Ente cedente

(3) Nome, Cognome, qualifica del ricevente