Ministero della Cultura

Direzione Generale per gli Archivi

SABERO

SOPRINTENDENZA ARCHIVISTICA e BIBLIOGRAFICA dell'EMILIA ROMAGNA

Gli archivi sanitari com'erano prima della "sanità digitale"

di Giampiero Romanzi

Gli archivi sanitari com'erano prima della "sanità digitale"

di *Giampiero Romanzi*

1. L'archivio sanitario: il peso di una lunga storia

Gli archivi sanitari non sono gli archivi delle aziende sanitarie, nel senso che, archivisticamente parlando, le aziende intese come soggetti conservatori non sono la stessa cosa che come soggetti produttori. Nel momento dell'acquisizione della personalità giuridica con il Decreto legislativo 502 del 1992, come modificato dal Decreto legislativo 517 del 1993[1], tali enti, a quel punto formalmente definiti dall'ordinamento, si trovarono ad ereditare il peso di una plurisecolare tradizione di confraternite, congregazioni, istituti, che nel loro insieme hanno intessuto la storia moderna dell'assistenza e della cura ospedaliera, dalla carità cristiana alle soglie dello stato sociale[2].

Un nuovo soggetto produttore pertanto che comincia come soggetto conservatore di antichi e preziosi complessi documentari. Quel cruciale passaggio risultò foriero di criticità, poiché l'avvio delle attività istituzionali e della gestione patrimoniale delle eredità pregresse non fu ispirato da quella visione d'insieme che sostanzia la tenuta e la salvaguardia dei documenti. Non si intrapresero pertanto, negli anni novanta, quelle attività di ricognizione e censimento dei fondi archivistici che le nuove aziende sarebbero andate ad ereditare, anche solo in termini schiettamente patrimoniali. Ciò ha comportato, più che una dispersione fisica – nella maggior parte dei casi gli archivi rimanevano nelle sedi originarie - una lacuna conoscitiva dei numerosi nuclei, delle loro provenienze, delle loro dislocazioni.

Con il passare degli anni il vuoto gestionale che si era creato è stato qua e là colmato o tramite iniziative di censimento su scala territoriale, condotte dallo stato, dalle regioni o dalle province[3], oppure attraverso il subentro negli oneri conservativi da parte dei Comuni che, nel corso del cammino di maturazione di una sensibilità identitaria e culturale che ormai non poteva prescindere dalle fonti archivistiche locali, hanno acquisito archivi ospedalieri come aggregati dei propri archivi storici (nel bolognese abbiamo avuto esempi in tal senso nei comuni di Pieve di Cento, San Giovanni in Persiceto, Bazzano, Imola, Crevalcore).

Fa eccezione il comparto degli archivi psichiatrici. In questo caso, il ruolo dell'Amministrazione archivistica è stato fondamentale, non solo per il recupero e la salvaguardia di fondi a rischio di dispersione, frutto della

---

[1] L'art. 4 del d.lg. 517 del 1993 sostituiva il comma 1 dell'art. 3 del citato d.lg. 502 del 1992: "L'unità sanitaria locale è azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, fermo restando il diritto-dovere degli organi rappresentativi di esprimere il bisogno socio-sanitario delle comunità' locali".

[2] Per una sintetica ricognizione dell'evoluzione normativa nazionale, cfr. Andrea Giorgi, *Gli archivi sanitari italiani; un bilancio a venticinque anni dall'istituzione del Servizio sanitario nazionale*, in *Atti del convegno di studio "Archivi sanitari: il futuro del nostro passato"*, Trento, 31 ottobre 2003, in "Archivio trentino: rivista di studi sull'età moderna e contemporanea", 2, 2004, pp. 5-44. Traccia un profilo storico e normativo più ampio, individuando tre fasi storiche, ecclesiastica, laica e sociale, nell'evoluzione della sanità italiana, Cristina Covizzi, *Gli archivi sanitari*, in Giorgetta Bonfiglio Dosio, *Archivistica Speciale*, Padova, Cleup, 2011, pp. 311-362, in particolare pp. 311-336. Non è questa la sede per una panoramica bibliografica esaustiva sugli archivi sanitari che pure negli ultimi anni sono stati oggetti di studi e riflessioni all'interno della comunità archivistica nazionale. Per limitarsi all'attività editoriale o scientifica dell'Amministrazione archivistica, si rimanda a Anna Lia Bonella, *Gli archivi delle unità sanitarie locali: problemi aperti e indicazioni operative*, "Rassegna degli Archivi di Stato", 2, 1986, pp. 400-411; Paola Carucci, *Gli archivi ospedalieri: normativa, censimento, conservazione*, in *Studi in memoria di Giovanni Cassandro*, Roma, Ministero per i Beni culturali e ambientali, Ufficio centrale per i beni archivistici, 1991; *Medicina e ospedali. Memoria e futuro. Aspetti e problemi degli archivi sanitari. Atti del convegno (Napoli, 20-21 dicembre 1996)*, a cura di Elisa Allocati, Roma, Ministero per i Beni e le Attività culturali, Direzione generale per gli archivi, 2001; *"Schola Salernitana": atti delle giornate di incontro, studi e formazione sugli archivi delle aziende sanitarie ed ospedaliere italiane (Salerno, 16-17 dicembre 1999),* a cura di Michelina Sessa, Napoli, Luciano Editore, 2001.

[3] A titolo meramente esemplificativo, si vedano: Soprintendenza Archivistica per l'Umbria, *Le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza dell'Umbria. Profili storici e censimento degli archivi*, a cura di Mario Squadroni, Roma, Ministero per i Beni culturali e ambientali, Ufficio centrale per i beni archivistici, 1990; Istituto peri beni artistici culturali naturali della regione Emilia-Romagna*, I patrimoni storici e culturali delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza*, Bologna, Istituto per i beni artistici culturali e naturali della regione Emilia-Romagna, 1979; Regione Lombardia, *Gli archivi storici degli ospedali lombardi. Censimento descrittivo*, Milano, Regione Lombardia, Settore cultura e informazione, 1982; Giorgetta Bonfiglio Dosio, *Pianeta emarginazione: gli archivi delle istituzioni di assistenza e beneficenza*, Rovigo, Provincia di Rovigo, 1999.

ordinaria attività di vigilanza, bensì in virtù del progetto *Carte da legare*, che ha puntato da subito ad una capillare analisi delle cartelle cliniche degli ex manicomi, mettendo a disposizione degli studiosi informazioni preziose per la ricostruzione storica della cura della malattia mentale[4].

L'esclusione degli archivi dal novero dei filoni di attività istituzionale strutturata delle aziende sanitarie portava poi con sé l'assenza di figure professionali in materia archivistica e l'occasionalità casuale delle responsabilità amministrative ad essa connesse[5]. Questo aspetto ha rappresentato e, come vedremo, continua a rappresentare uno dei limiti maggiori allo sviluppo dei servizi archivistici sanitari, tanto più nel frangente attuale, in cui la complessità delle variabili professionali, tecnologiche, manageriali, chiamata in causa nella gestione documentaria costituisce un elemento sotto gli occhi di tutti.

La parola chiave è dunque frammentazione. Delle carte, delle sedi, delle responsabilità, delle professionalità, collegate, di volta in volta, con i diversi archivi ereditati dalle aziende. Archivi che sono a loro volta da ricondurre alla lunga sequenza storica dei soggetti che esercitarono le funzioni di cura e assistenza: dalle confraternite e opere pie di età moderna, alle congregazioni di carità di epoca napoleonica e poi post unitaria; dalle IPAB crispine fino alle Unità sanitarie locali - passando per gli ECA di epoca fascista - istituite con la Legge 833 del 1978, intese come complesso dei presidi, degli uffici e dei servizi dei comuni singoli o associati che assolvevano i compiti del Servizio Sanitario Nazionale, nato, in virtù del medesimo provvedimento, sull'intero territorio nazionale con decorrenza 1 luglio 1980[6]. Un'eredità archivistica pertanto frastagliata, connotata da accorpamenti, devoluzioni di carte, scorpori, lacune[7].

Le aziende sanitarie nascono dunque come collettori di archivi "chiusi", alcuni dei quali di lunga sedimentazione storica, e comunque il soggetto produttore nasce ufficialmente in un contesto di continuità con l'esercizio di attività svolte da altri, ereditandone sostanzialmente le pratiche, intese sia come "carte" che come prassi.

2. Sotto il segno della frammentarietà: produzione documentaria e cultura archivistica

Alla portata ereditaria di una secolare storia istituzionale quanto mai discontinua, va aggiunta una seconda condizione "genetica", quella dello stato della cultura archivistica e delle prassi di produzione, trattamento e conservazione in uso nella fase di avvio dell'esperienza istituzionale delle aziende. E' stata, quella degli anni Ottanta-Novanta del secolo scorso, una fase di profonda crisi nella cultura amministrativa e archivistica degli enti pubblici. Il modello di un ente archivisticamente e funzionalmente incardinato sull'ufficio Protocollo-Archivio, unico gestore di metodiche e strumenti specialistici, tipico della burocrazia otto-novecentesca, viene meno, senza

---

[4] Cfr. il portale del progetto: <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it>. Il sito mette a disposizione anche numerosi inventari di ospedali psichiatrici. Significativo il caso dell'ospedale psichiatrico provinciale Francesco Roncati di Bologna: solo grazie ad un intervento della Soprintendenza Archivistica si è potuto recuperare ed inventariare l'archivio, dal quale era stata a suo tempo separata la serie delle cartelle cliniche, conservata presso il Centro di studio e documentazione di storia della psichiatria e dell'emarginazione sociale "Gian Franco Minguzzi (e oggetto della prima schedatura analitica prevista dal progetto "Carte da legare"), mentre il corpus documentario viveva in condizioni di abbandono e serio rischio di degrado dei supporti (cfr. Soprintendenza Archivistica per l'Emilia Romagna, *L'Archivio dell'Ospedale Psichiatrico Provinciale "Francesco Roncati" (1866 – 1980). Inventario*, a cura di Aurelia Casagrande, 2003 consultabile all'interno del portale Carte da legare: <http://www.cartedalegare.san.beniculturali.it/fileadmin/risorse/Inventari/Psichiatrico_F-Roncati-BO_2.pdf>. Ancora negli anni ottanta del secolo scorso era pertanto usuale scorporare serie di archivi ospedalieri ritenute rilevanti ai fini della ricerca dal resto del fondo. Per una descrizione del progetto "Carte da legare" cfr. Micaela Procaccia, *Gli archivi sanitari fra passato e futuro: la selezione, la classificazione, l'archiviazione*, in *Atti del convegno di studio "Archivi sanitari: il futuro del nostro passato*, cit., p. 45-50.

[5] Di "archivi finiti in mano a burocrati totalmente ignari dell'esistenza stessa di documentazione ormai fuoriuscita dagli ordinari processi amministrativi" parla Giorgi, *Gli archivi sanitari italiani*, cit., p. 13

[6] Per un sintetico profilo istituzionale, vedi la voce *Azienda unità sanitaria locale - AUSL, 1992* -, nei "Profili istituzionali" dei Soggetti produttori del Sistema Informativo Unificato per le Soprintendenze Archivistiche, noto con l'acronimo SIUSA: <http://siusa.archivi.beniculturali.it/cgi-bin/pagina.pl?TipoPag=profist&Chiave=404&RicVM=indice&RicSez=profist&RicTipoScheda=pig>

[7] Una breve panoramica dei versamenti negli Archivi di Stato o negli archivi comunali toscani in Giorgi, *Gli archivi sanitari italiani*, cit., pp. 11-17

che al suo posto prenda piede un modello alternativo, capace di rispondere al processo di differenziazione organizzativa che in quegli anni supportava lo sviluppo dei servizi pubblici del *welfare*, e allo stesso tempo favoriva il contestuale fenomeno della prima informatizzazione del comparto pubblico.

Al complesso intreccio storico di enti e soggetti coinvolti nella storia dell'assistenza e della cura fa riscontro, dunque, in quegli anni una strutturale frammentazione della produzione documentaria, caratterizzata dal prevalere delle parti sul tutto, sia nelle fasi di produzione sia in quelle di archiviazione. Un assetto organizzativo "a canne d'organo" in cui le diverse partizioni si rendevano via via autonome in virtù di prassi e applicativi propri causava una progressiva perdita di controllo del sistema archivistico da parte dell'istanza centrale, istanza peraltro più virtuale che reale, tenuto conto, da un lato, dell'assenza di professionalità e ruoli nelle piante organiche, dall'altro del vuoto di una tradizione culturale e burocratica tipica invece degli enti territoriali storici (comuni e province)[8]. Si è potuto dunque affermare che "l'istituzione delle USL di fatto non ha inciso sulla normalizzazione della gestione documentale, semmai […] ha avuto ricadute sull'aumento esponenziale della documentazione prodotta dai nuovi enti"[9].

Tenuto conto degli elementi sopra descritti che hanno connotato le condizioni organizzative di produzione e gestione documentale, cerchiamo ora di analizzare le principali criticità che tali attività hanno attraversato, lette dall'angolo visuale della funzione di vigilanza esercitata dall'Amministrazione archivistica nazionale tramite le soprintendenze, con l'intento, eventualmente, di verificare se l'attuale processo di digitalizzazione dell'attività amministrativa e clinica può consentire o addirittura favorire il superamento di tali problemi. Gran parte dei quali, riscontrati nell'attività di vigilanza, sono riconducibili all'assenza della figura dell'archivista che, unitamente alla schiacciante mole quantitativa della documentazione, ha spinto i diversi operatori chiamati - spesso senza alcun coordinamento - ad occuparsi di archivi, ma prima ancora di gestione documentale corrente, ad escogitare soluzioni empiriche ispirate alle due principali istanze organizzative: quella della ricerca in fase attiva e quella della selezione in fase semiattiva.

Nella fase della produzione, ossia ricezione/spedizione e primo trattamento, a farla da padrone è la tipologia documentaria: certificati, referti, schede, cartelle, segnalazioni, pareri, denunce, offerte, ecc. strutturano attorno a sé gran parte della gestione documentale, la quale trascura sistematicamente l'identificazione di processi, attività, procedimenti, per concentrarsi sull'identificazione e poi la sedimentazione di singole tipologie di documenti che vanno spesso a costituire serie autonome anche prescindendo dai processi amministrativi che ne hanno costituito il presupposto. In alcuni casi si è potuto constatare come la tipologia documentaria rivestisse una preponderanza tale (per immediata evidenza, riconoscibilità, facilità di trattamento univoco nell'iter aggregativo) da piegare a sé la natura stessa della classificazione.

Tale il caso di un'azienda che aveva previsto codici di classificazione diversi nell'espletamento di gare per l'acquisizione di beni o servizi, laddove ad ogni passaggio dell'iter amministrativo corrispondeva una distinta classificazione (autorizzazione a contrattare, bando, costituzione della commissione, offerta, aggiudicazione, ecc.) al fine di facilitare l'operatore nell'operazione di classificazione, così che questa, invece che costituire il presupposto logico di una corretta fascicolazione, ne impediva piuttosto l'attuazione smembrando qualsiasi vincolo documentario *ab origine* e compromettendo, di fatto, la possibilità di creare un completo fascicolo di gara. Naturalmente, laddove sopra si accennava alle necessità della ricerca, si tratta di una ricerca del singolo documento e non del fascicolo, in quanto l'unità archivistica di base non è stata posta al centro della gestione documentale nel mondo sanitario, tanto meno delle esigenze di *information retrieval*.

---

[8] E' lo stesso fenomeno che ha riguardato l'avvio del percorso storico istituzionale delle regioni, le quali, come enti di nuovo impianto, hanno sofferto la medesima crisi di cultura archivistica negli anni Settanta e Ottanta del secolo scorso. Anche i comuni, peraltro, videro attuarsi in quel frangente un fenomeno di parziale disarticolazione del proprio archivio: cfr. *Gli archivi del Comune. L'organizzazione dell'informazione nell'amministrazione locale*, a cura di Maria Paola Guerra, Bologna, Il Mulino, 1994.

[9] Covizzi, *Gli archivi sanitari*, cit., p. 354

3. Il fascicolo: la stentata affermazione di un'entità e di una prassi

La forma diplomatistica assume una tale rilevanza, dunque, poiché scarsissimo, se non nullo è stato di fatto il presidio delle dinamiche aggregative, anche quelle di base, ossia la capacità di organizzare il primo livello di sedimentazione archivistica, ancorandolo al processo/procedimento. D'altra parte, il fascicolo ha vissuto un tormentato percorso di affermazione anche nel contesto normativo nazionale, nonostante l'"alluvione normativa " che ha investito la gestione documentale corrente[10]. Nel Testo Unico del 2000 - DPR n. 445 del 28 dicembre - recante le disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, al fascicolo non viene dedicato nessun articolo o comma specifico che ne definisca natura, caratteristiche, finalità, ma vi si accenna tangenzialmente in articoli diversi, in relazione all'invio e alla sottoscrizione delle istanze da presentare alla pubblica amministrazione (art. 38), e alle procedure di salvataggio e conservazione delle informazioni del sistema di gestione informatica dei documenti (art. 62). Oppure, laddove l'entità archivistica minima riveste un ruolo essenziale nell'organizzazione e la tenuta dei documenti, ossia nella sezioni quarta e quinta del Capo IV, essa viene introdotta, dando come per scontata una prassi di metodica fascicolazione ormai invece quasi completamente estinta nelle pubbliche amministrazioni. Non a caso gli articoli 64 e 65 da un lato e l'articolo 67 dall'altro, quelli in cui più si pone l'attenzione ai fascicoli, sono inseriti rispettivamente nella sezione quarta dedicata alla descrizione del sistema di gestione dei flussi documentali e nella sezione quinta, che fissa i criteri di organizzazione dell'archivio di deposito, ossia due tra le sezioni più trascurate e meno comprese e utilizzate del provvedimento. Gli anni ad esso successivi, infatti, hanno visto le pubbliche amministrazioni tutte concentrate sull'allestimento del cosiddetto nucleo minimo, ossia l'adozione del Protocollo informatico, in una misura che si limitava ad informatizzare i tradizionali metodi di gestione dei singoli documenti in entrata e in uscita, senza cogliere la reale portata innovatrice, che non stava tanto nel sostituire il tradizionale registro di protocollo con uno strumento informatico, quanto piuttosto nel supportare con strumenti digitali più efficienti ed efficaci la conduzione del procedimento amministrativo, reingegnerizzando i processi che lo supportano. L'applicazione dell'ICT (*Information and Communication Technology*) dunque quale mero "fattore abilitante" piuttosto che finalità esclusiva[11]. Il sistema di gestione dei flussi, che pure doveva "includere" quello di gestione informatica dei documenti (art. 64, comma 3) costituiva il vero motore dell'innovazione, laddove si trattava di assicurare il "miglioramento dei servizi e il potenziamento dei supporti conoscitivi delle amministrazioni" (art. 64, comma 2), nonché "consentire il rapido reperimento delle informazioni riguardanti i fascicoli, il procedimento ed il relativo responsabile, la gestione delle fasi del procedimento; fornire informazioni statistiche sull'attività dell'ufficio" e infine "consentire lo scambio di informazioni con sistemi per la gestione dei flussi documentali di altre amministrazioni al fine di determinare lo stato e l'iter dei procedimenti complessi" (art. 65). Un'occasione mancata, dunque, come avrà in seguito modo di osservare, analizzando gli esiti dell'applicazione del Codice dell'Amministrazione Digitale, lo stesso Consiglio di Stato[12].

Il fascicolo era dunque stato individuato dal legislatore quale strumento qualificato e privilegiato nella costruzione di sistemi documentari pubblici, intesi quali motori di quei processi di innovazione organizzativa della Pubblica Amministrazione che qualcuno ha definito come una sorta di "*e-government* interno"[13]. Questa

---

[10] Di carattere "alluvionale" della produzione normativa nazionale aveva parlato Gianni Penzo Doria, *Profili archivistici del Protocollo informatico*, in "Archivi e Computer", 1, 2005, pp. 91-109.

[11] "è stato osservato, in particolare dagli esperti, che l'informatizzazione dei processi di per sé non porta necessariamente ad una modernizzazione dei servizi offerti. Perché l'uso delle tecnologie informatiche si traduca in un aumento dell'efficienza della pubblica amministrazione occorre che esso sia supportato da una capacità progettuale da parte delle amministrazioni. L'informatica è al servizio dell'attività amministrativa e solo sulla base di una razionale, accurata e consapevole attività di snellimento, di semplificazione e di adattamento dei procedimenti amministrativi alle nuove esigenze di celerità e di trasparenza nell'offerta dei servizi pubblici essa può dare frutti maturi", in *Indagine conoscitiva sulla informatizzazione delle pubbliche amministrazioni, Documento conclusivo approvato dalla I Commissione permanente (Affari costituzionali, della Presidenza del Consiglio e Interni) nella seduta del 16 dicembre 2009,* in *Atti Parlamentari, XVI Legislatura, Camera dei Deputati*, p. 39.

[12] "allorché la gestione dell'insieme dei flussi informativi e, in particolare, documentali, viene affidata alla tecnologia informatica e telematica, questa non si presenta più quale mero strumento tecnico di automazione delle attività di ufficio (*office automation*) ma come vera e propria risorsa strategica, necessaria per la migliore efficacia delle politiche della singola amministrazione". Consiglio di Stato, Sezione *Atti normativi*, 30 gennaio 2006, n. 31, par. 3.1.

[13] «Va da sé che i servizi di *e-government esterno*, in rete, presuppongono un riordino elettronico interno degli stessi ovvero di un *e-government interno*, che non può certo consistere nella semplice digitalizzazione o nello scambio telematico dei documenti», Elisabetta Zuanelli, *Amministrazione digitale e innovazione tecnologica*, Ariccia, Aracne, 2013, p. 26.

lettura archivistica del provvedimento del 2000 però era rimasta annidata tra le pieghe di un paio di articoli – come si è visto tra i meno letti – del Testo Unico. Tale marginalità è suffragata dal fatto che non si avvertì neppure la necessità di fissare tra le definizioni dell'art. 1 quella di fascicolo, vicino a quelle di documento o firma digitale, così come in quel glossario ufficiale si definiva il sistema di gestione informatica dei documenti e non quello dei flussi documentali, a conferma delle riflessioni sopra argomentate.

Il Testo Unico dunque regolava scenari in cui la documentazione informatica muoveva i suoi primi, sperimentali passi applicativi e in cui l'informatizzazione dello strumento protocollo avrebbe fatto i conti con documenti e flussi ancora sostanzialmente cartacei. Fu solo cinque anni dopo che la digitalizzazione dell'attività amministrativa nel suo complesso fu posta al centro di una norma organica come il Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) del 2005, rilasciato con il d.lg. n. 82 del 7 marzo. E non a caso, in tale contesto si sentì il bisogno di una più incisiva tematizzazione del tema fascicolo, finalmente fatto oggetto di uno specifico articolo, ma non ancora percepito come entità logicamente autonoma (era assente dalle definizioni dell'art. 1) e dunque corredata di attributi predefiniti[14].

Anzi, pareva addirittura farsi un passo indietro, laddove, l'articolo 41 "Procedimento e fascicolo informatico", affermava, al comma 2, che "la pubblica amministrazione titolare del procedimento può raccogliere in un fascicolo informatico gli atti, i documenti e i dati del procedimento medesimo da chiunque formati". Da un lato infatti appariva sancirsi in modo più netto che la digitalizzazione dei procedimenti dovesse passare dall'organizzazione di fascicoli informatici, dall'altro però timidissima ne diveniva l'applicazione concreta, con quella mera opportunità di raccolta di documenti, atti e dati in un fascicolo, che sembrava contraddire lo statuto di necessità dell'art. 64 del Testo Unico del 2000 (che parlava di "attribuzione dei documenti ai fascicoli che li contengono"), confermando il sospetto che se in un contesto analogico il fascicolo aveva una connotazione stabile, nell'ambito informatico essa lo fosse molto meno, contrariamente a quanto gli archivisti invece da tempo andavano affermando[15]. Il mero "stato di opportunità" della fascicolazione sarebbe stato superato, oltre cinque anni dopo, solo con il d.lg. 235 del 30 dicembre 2010 che, modificando l'art. 41 del CAD, ritoccava, al comma 2, il "può raccogliere" in "raccoglie", e introduceva l'identificativo univoco – grado zero per la profilazione di qualsiasi entità informatica e archivistica - tra i metadati essenziali (lettera e-bis) del comma 2-ter).

Nelle aziende sanitarie, alla lentezza e approssimazione delle indicazioni normative intorno al tema della fascicolazione, va accostata, come si è già notato, la mancanza di una solida tradizione burocratica che pure, in certi casi, anche solo per continuità inerziali, ha contraddistinto alcune buone pratiche di amministrazioni pubbliche di storica memoria quali le province e i comuni.

Un caso "clinico" dell'esercizio della vigilanza delle soprintendenze può aiutarci nel comprendere meglio la difficoltà della fascicolazione. Un'azienda che aveva proposto lo scarto di una consistenza ingente di corrispondenza definita transitoria aveva attirato i miei sospetti nel corso di un procedimento autorizzativo.

---

[14] Solo l'anno successivo, infatti, l'art. 18 del d.lg. 159 del 4 aprile 2006, "Disposizioni integrative e correttive al d.lg. 7 marzo 2005, n. 82", introducendo il principio che "le regole per la costituzione e l'utilizzo del fascicolo sono conformi ai principi di una corretta gestione documentale", fissava l'insieme dei metadati essenziali: "Il fascicolo informatico reca l'indicazione: a) dell'amministrazione titolare del procedimento, che cura la costituzione e la gestione del fascicolo medesimo; b) delle altre amministrazioni partecipanti; c) del responsabile del procedimento; d) dell'oggetto del procedimento; e) dell'elenco dei documenti contenuti…"

[15] Penso in particolare ai lavori di Maria Guercio, Giorgetta Bonfiglio Dosio e Gianni Penzo Doria, che hanno ripetutamente insistito su questo aspetto. Si veda, Maria Guercio, *Archivistica informatica. I documenti in ambiente digitale*, Roma, Carocci, 2002, in particolare pp. 64-82; Giorgetta Bonfiglio Dosio, *Dal fascicolo cartaceo al fascicolo informatico: un passaggio non solo tecnologico ma soprattutto sistemico*, in *Il fascicolo elettronico*, a cura di Stefano Pigliapoco, atti del convegno del 9 luglio 2010, Roma, Accademia dei Lincei, Roma, Fondazione Siav Academy, 2010; Gianni Penzo Doria*, Il fascicolo archivistico: le cinque tipologie e i modelli organizzativi*, in "Archivi e Computer", 2-3, 2007, pp. 22-49. Per la verità, anche eminenti amministrativisti, coglievano la portata innovativa del fascicolo informatico: "Il fascicolo informatico può rappresentare non solo il tessuto connettivo indispensabile per stabilire e mantenere le relazioni tra le diverse aree funzionali della stessa organizzazione pubblica o di organizzazioni differenti, ma anche l'asse portante di una organizzazione elettronica del procedimento improntata ad una nuova filosofia dei rapporti fra amministrazione e privato. Il fascicolo informatico può rendere più agevole l'accesso ai documenti del procedimento da parte del privato e può permettere un controllo immediato ed incisivo dell'iter procedimentale", cfr. Alfonso Masucci, *Procedimento amministrativo e nuove tecnologie*, Torino, Giappichelli Editore, 2011, p. 26.

Effettuato un sopralluogo avevo potuto constatare una buona tenuta della serie sotto il profilo apparente del condizionamento e della collocazione. In realtà, quale prassi guidava le dinamiche aggregative? Ebbene, si trattava di sola corrispondenza in entrata, la quale veniva sistematicamente sottoposta a duplicazione fotostatica al fine di garantire l'assegnazione per lo più plurima a svariati uffici delle fotocopie e la contestuale archiviazione degli originali in ordine cronologico. Ciò nel malinteso intento di salvaguardare al meglio l'integrità e la reperibilità degli stessi. Nel tempo si andò costituendo una serie di corrispondenza completamente irrelata, mera collezione di oggetti documentari, priva di qualsiasi significato archivistico. Di qui, l'intento di sbarazzarsene con una procedura di scarto, tenuto conto della effettiva inutilizzabilità amministrativa. Al contempo presso gli uffici i fascicoli contenevano le minute dei soli documenti in uscita unitamente alle fotocopie di quelli in entrata.

Cosa insegna questo caso concreto? Che anche nel contesto analogico risiedono evidenti "trappole cognitive" in particolare laddove per "ordine" o "ordinamento" si faccia riferimento a mere operazioni di coerente collocazione a scaffale di grandezze fisiche uniformi per formato o tipologia documentaria. In effetti, uno dei dispositivi concettuali alla fine più solidi nell'ambito di un archivio cartaceo quale quello sanitario, caratterizzato dai significativi fenomeni di disarticolazione cui abbiamo accennato, è proprio quello della "pressione contestuale", per dirla con Umberto Eco[16], data dalla collocazione fisica. Si badi bene, ciò non significa che tale pressione sia archivisticamente fondata, anzi, a volte non lo è affatto, al punto da risultare, come nel caso appena esposto, addirittura fuorviante. Negli archivi sanitari ciò si è verificato con una certa frequenza, data anche una consistenza fisica delle carte che interpella la capacità gestionale del soggetto produttore e lo ingombra di un sedimento che nel tempo satura spazi imponenti. Non mi sento di escludere che il processo di costante informatizzazione del documento amministrativo e clinico potrà, piuttosto che compromettere, rafforzare l'evidenza che sia la struttura logica dei documenti, prima di quella fisica, a garantire la coerenza archivistica di un sistema documentario, ripercuotendosi positivamente anche sulla tenuta degli archivi cartacei[17]. Tale aspetto distingue profondamente l'analogico dal digitale nell'organizzazione dei documenti. La sedimentazione fisica genera aggregazioni a prescindere dalla loro concettualizzazione (ossia denominazione), così che può risultare normale usare di un archivio senza strumenti di rappresentazione descrittiva, ma solo tramite una empirica logica prossemica, scimmiottando inconsapevolmente la "legge del buon vicino" - che aveva ben altri presupposti culturali - della biblioteca di Warburg[18]. L'oggetto digitale ha bisogno da subito, proprio perché immateriale, di una denominazione e di una collocazione logica che costituiscono già una sorta di "indicizzazione nativa".

4. Il ritardo nella predisposizione degli strumenti

La difficoltà delle aziende sanitarie nella gestione dell'archivio in formazione risulta evidente se si analizzano le caratteristiche degli strumenti archivistici tradizionali: titolari e massimari[19]. In un frangente in cui si assisteva al progressivo abbandono della pratica classificatoria, se in altri enti pubblici storicamente radicati nel tessuto istituzionale tale situazione poteva comportare un progressivo degrado di vecchi strumenti o superfetazioni di titolari storicamente dati, le aziende hanno dovuto non di rado improvvisare empiricamente nuovi schemi di

[16] Umberto Eco, *Vertigine della lista*, Bompiani, 2009, p. 116

[17] E qui comincia a prendere forma una domanda che potrebbe risultare cruciale nella ricostruzione storica della disciplina negli ultimi decenni: quali sono stati i motori propulsivi dello sviluppo dell'archivistica? Certamente l'innovazione normativa, a far data dalla cosiddetta legge sulla trasparenza n. 241 del 1990, ma bisogna ammettere che proprio la rivoluzione digitale ha costituito la causa più dirompente di aggiornamento e ripensamento dei dettami archivistici. Di una "lunga e incompiuta ridefinizione degli statuti disciplinari di un settore in cui più che altrove si sente il peso complesso e multiforme della digitalizzazione" parla Federico Valacchi, *L'archivio digitale come sistema di relazioni*, in *Digital Library. La biblioteca partecipata. Collezioni, connessioni, comunità*, Atti del Convegno di Milano, 12-13 marzo 2015, Milano, Editrice Bibliografica, 2015, p. 131

[18] Cfr. Fritz Saxl, *La storia della Biblioteca Warburg*, in Ernst H. Gombrich, *Aby Warburg. Una biografia intellettuale*, Milano, Feltrinelli, 1983, pp. 277-290.

[19] Dell'organizzazione degli archivi correnti sanitari e dell'azione svolta in tale direzione da parte della Direzione Generale Archivi tratta Procaccia, *Gli archivi sanitari fra passato e futuro,* cit.

classificazione discutibili sotto il profilo metodologico, pagando lo scotto di mancanza di professionalità adeguate all'interno delle piante organiche[20].

Nelle aziende ospedaliere il fenomeno di una cronica inadeguatezza dei titolari si è verificato in misura anche maggiore, probabilmente perché qui il peso della componente sanitaria della produzione documentaria è risultato preponderante e sappiamo che il presidio archivistico in grado di pianificare regole e prassi corrette di *record management* è tradizionalmente assai più debole nei reparti in cui si svolge l'attività clinica rispetto agli uffici amministrativi o tecnici.

Rinunciando ad una sistematica attività di fascicolazione, come si è visto, la classificazione, pur indicata quale attività obbligatoria ai sensi dell'art. 56 del Testo Unico del 2000, è stata attuata quasi esclusivamente negli uffici amministrativi come procedura astratta che non costituiva passaggio necessario né alla formazione di fascicoli, né all'organizzazione di serie archivistiche nella fase di deposito. Per la verità, una funzione concreta era prevista: fino alle soglie del nuovo millennio, l'impianto logico degli schemi di classificazione molto spesso ricalcava la struttura organizzativa dell'azienda, a supporto dunque non tanto della fascicolazione, come abbiamo detto, bensì dell'assegnazione dei documenti in entrata. Nel concreto, il codice di classificazione surrogava la necessità di inserire un metadato di assegnazione nel registro informatico di protocollo. Così facendo l'azione archivisticamente più strategica veniva svilita a supporto dello smistamento di competenza o di conoscenza. La Soprintendenza Archivistica dell'Emilia Romagna ha intrapreso in qualche caso, per esempio con le Aziende USL di Ferrara e di Modena o con l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, un percorso di affiancamento consulenziale che ha comportato la rilettura dei processi gestionali e la redazione di nuovi schemi di classificazione basati su competenze e attività, coerenti con i più recenti principi disciplinari e tendenzialmente esaustivi. Nel corso della conduzione di tali progetti di innovazione, che non a caso hanno sistematicamente prodotto esigenze di alfabetizzazione e aggiornamento in materia archivistica e conseguente organizzazione di attività in tal senso, sono apparsi in tutta evidenza i caratteri di forte interdipendenza che la gestione dei flussi documentali riveste nei confronti della struttura e della cultura organizzative dei soggetti produttori. Una visione "zenitale" dell'ente, delle sue prerogative istituzionali, della variegata gamma di funzioni, attività e processi, delle sue forme organizzative, nonché delle svariate ed interconnesse responsabilità funzionali, è stata suggerita e resa possibile dalle metodiche analitiche della cultura archivistica, la quale, in quanto scienza della produzione e gestione documentaria - e dunque dell'acquisizione, immagazzinamento e fruizione dell'informazione amministrativa, tecnica e clinica dell'azienda, formalizzata nelle sue tipologie documentali – ha rappresentato non di rado il nucleo più solido di un atteggiamento operativo volto all'innovazione amministrativa e alla reingegnerizzazione dei processi.

In tale intersezione di campi, si è sviluppato il percorso più interessante di confronto con la cultura informatica e con gli operatori delle nuove tecnologie. Superato un primo stadio di reciproca incomprensione, si è appurato ben presto che le due "famiglie" professionali maggiormente vocate ad un ripensamento delle procedure, supportato da un flusso documentale finalmente governato da regole certe, erano proprio gli informatici e gli archivisti. La strada è ancora caratterizzata da diverse criticità, prima fra tutte la spinosa dialettica dato/documento[21], ma sembra di poter affermare che a prevalere nei prossimi anni saranno più le prospettive di approfondimento e di sviluppo dei risultati, scientifici ed operativi, che non quelle di scontro ed incomprensione.

---

[20] Ha costituito un importante punto di riferimento, in quel difficile frangente storico, la proposta del Progetto Schola Salernitana, nato su iniziativa della ASL Salerno 2 e della Soprintendenza Archivistica per la Campania, a seguito del convegno *Schola salernitana* (Salerno, 16-17 dicembre 1999). Il gruppo di lavoro che ha sostenuto il progetto ha rilasciato il *Titolario*, il *Massimario di scarto* e il *Regolamento d'archivio* per le aziende sanitarie italiane, strumenti reperibili all'indirizzo: <http://www.archivi.beniculturali.it/index.php/cosa-facciamo/progetti-di-tutela/progetti-conclusi/item/560-schola-salernitana>

[21] Il tema è stato oggetto dei più accesi e interessanti passaggi del convegno di Macerata, i cui atti sono pubblicati in questo volume. Non è questa la sede per affrontare un tema così complesso e in divenire, che accomuna tutti i professionisti dell'informazione che si occupano di studiarne granularità, densità e, elemento cruciale per gli archivisti, provenienza. Si rimanda a titolo esemplificativo, per gli interessanti spunti che reca, all'articolo di Alberto Salarelli, *Sul perché, anche nel mondo dei Linked Data, non possiamo rinunciare al concetto di documento*, "AIB studi", 2/3, 2014, pp. 279-293. Vedi anche l'intervento di Alessandro Alfier in questo volume.

Non è un caso che l'impianto dei massimari, contrariamente a quanto stabilito anche dall'art. 68 del DPR 445/2000, non fosse integrato con il sistema di classificazione, ma risultasse, nella maggior parte dei casi, un elenco di serie scartabili definite con le più eterogenee modalità. Nelle aziende dell'Emilia Romagna i massimari sono stati caratterizzati da stili redazionali pletorici, in cui naturalmente la proliferazione di voci non era un fatto solo stilistico ma rimandava evidentemente a quella difficoltà a denominare e dunque a dare un senso ad aggregazioni documentarie ben definite. Se la crisi del fascicolo è tipica delle fasi di produzione, quella della serie lo è di quelle di sedimentazione.

Qualche anno fa, la Soprintendenza Archivistica dell'Emilia Romagna ha costituito un gruppo di lavoro per confrontare con i responsabili dei servizi protocollo e archivio delle aziende ospedaliere e sanitarie le procedure di selezione e scarto e l'impianto dei diversi massimari[22]. Nel corso dei lavori del gruppo sono emerse svariate criticità, prima fra tutte l'assenza di una visione unitaria e organica dell'archivio, cui contribuiva, soprattutto per le aziende sanitarie di scala provinciale, una profonda frammentazione territoriale dei depositi, delle metodologie gestionali, delle professionalità coinvolte, cui non poteva certo ovviare l'adozione di un unico registro di protocollo informatico distribuito, che, lungi dal costituire strumento di uniformazione gestionale, rappresentava piuttosto la risultante effettiva dei difformi stili operativi adottati nei diversi distretti territoriali.

Non si può trascurare però il fatto che negli ultimi anni si sia innescato un processo di progressivo miglioramento: le esigenze di razionalizzazione dei servizi e delle spese da un lato; l'introduzione del documento informatico e la progressiva presa di coscienza dell'importanza dei servizi di gestione documentale nei processi di innovazione (*record e content management, information retrieval, business information*, ecc.) dall'altro, senza trascurare il peso di progetti nazionali quali il Fascicolo Sanitario Elettronico, hanno procurato una spinta alla revisione degli strumenti archivistici, all'avvio di iniziative di formazione archivistica dei dipendenti, ad un rinnovato dialogo e interazione con le componenti informatiche degli staff chiamati a gestire i progetti di informatizzazione delle attività e dei servizi.

E' in questa prospettiva che si innesta il tema del Manuale di gestione. Introdotto nel 2000 con le Regole tecniche del Protocollo informatico emanate dal DPCM del 31 ottobre, ha costituito la novità più rilevante in tema di pianificazione e definizione delle attività inerenti agli archivi correnti. Proprio la crescente consapevolezza dell'importanza del Manuale quale leva per coordinare e coinvolgere i diversi servizi aziendali nell'elaborazione di regole che permettessero il superamento di un approccio difforme ed eterogeneo alla gestione documentale, rappresenta un indiretto, anche se empirico, indicatore del percorso di crescita della cultura archivistica in ambito sanitario negli ultimi dieci anni, almeno in Emilia Romagna.

5. L'archivio di deposito e il "cedimento strutturale" del ciclo di vita

Farsi carico della gestione di un archivio sanitario cartaceo, significa, oltre al naturale controllo dei meccanismi di acquisizione, trattamento, smistamento o spedizione della documentazione nel corso dello svolgimento corrente delle attività quotidiane, anche un presidio capillare dei diversi depositi, sia negli aspetti "statici" e archiveconomici delle condizioni di conservazione (impiantistica, sicurezza, condizioni ambientali e microclimatiche), declinati nelle azioni di prevenzione e manutenzione, sia in quelli dinamici della pianificazione e regolamentazione dei versamenti, delle attività di archiviazione, dei processi di selezione e di scarto, della predisposizione di strumenti descrittivi e topografici[23]. E' una forma di responsabilità funzionale che comporta competenze, oltre che archivistiche, organizzative, logistiche, giuridiche, di complessa managerialità. E' evidente che in assenza di un funzionario qualificato, punto di sintesi di snodi funzionali diversi, l'organicità dell'archivio,

[22] A tutt'oggi, l'esperienza più matura sul piano regionale è senz'altro quella della Regione Lombardia, che, in collaborazione con la Soprintendenza Archivistica per la Lombardia, ha approvato nel 2013 il *Titolario di classificazione e Massimario di scarto della documentazione del sistema Sanitario e socio-sanitario regionale lombardo*, strumento giunto alla sua terza versione, approvata nel dicembre 2015:
<http://www.welfare.regione.lombardia.it/shared/ccurl/284/983/Decreto%20n.%2011466%20del%2017.12.2015.pdf>

[23] Per una panoramica delle principali questioni teoriche e pratiche relative all'organizzazione e la tenuta dell'archivio di deposito, cfr. Antonio Romiti, *L'archivio di deposito nelle pubbliche amministrazioni*, Torre del lago, Civita editoriale, 2008.

quella che il Codice dei Beni Culturali, d.lg. 42/2004, all'art. 30, ci chiede di assicurare, non può che venire meno, riducendosi a mera risultante di nuclei, depositi, accorpamenti diversi.

Nella fase semiattiva del deposito, l'archivio sanitario comincia ad interpellare il soggetto produttore, come si è detto, con una forza che lo costringe ad adottare procedure ben definite al fine di evitare saturazioni rapide degli spazi. Il fatto che la definizione dei tempi di tenuta e la redazione dei massimari mettano però radici quasi esclusivamente nell'impellenza logistica lo dimostra un fenomeno che è emerso nel corso dei confronti del gruppo di lavoro cui sopra si è accennato. Si è constatato che l'uso che veniva fatto in sede redazionale della voce "illimitato", relativa alla tenuta permanente dei documenti, non si basava sulla doverosa valutazione di una particolare rilevanza storico culturale dei beni, che, in virtù di tale tenuta, sarebbero stati messi a disposizione degli studiosi per la ricerca storica, bensì nella impossibilità, in determinati casi, di definire tempi amministrativamente certi di eliminazione, con il paradossale risultato di far rientrare dalla finestra il diavolo della diseconomia scacciato dalla porta. Il paradosso è evidente: massimari redatti unicamente con il criterio del massimo scarto possibile, costringevano le aziende, loro malgrado, alla tenuta illimitata di serie storicamente irrilevanti.

La fase semiattiva del deposito è quella che richiede, ancor più che quella corrente, una forte istanza di coordinamento centrale. Le modalità e i tempi dei versamenti, la predisposizione degli spazi, la tenuta e l'archiviazione, le attività di selezione e scarto, sono tutti passaggi che richiedono una certa competenza organizzativa e archivistica, come abbiamo detto. Gli archivi sanitari, per mole quantitativa e complessità gestionale, hanno faticato non poco ad affrontare le sfide dell'archivio di deposito. A maggior ragione a causa della debolezza professionale e organizzativa del Servizio Protocollo informatico flussi documentali e archivi che pure l'art. 61 del DPR 445 del 2000 voleva qualificato e presidiato. Ciò ha spinto numerosi enti ad affidare a terzi, in *outsourcing*, come ormai si usa dire, le serie archivistiche relative agli affari conclusi[24]. Tale scelta ha di solito risolto soltanto i problemi legati alla scelta e al mantenimento di un "contenitore", ossia di una sede a norma sotto il profilo strutturale e impiantistico, senza peraltro permettere al soggetto produttore di razionalizzare davvero sia i patrimoni, sia i servizi. Da un lato, tramite l'attività di vigilanza, si è verificato che di rado l'*outsourcer* intraprendeva le operazioni di selezione che avrebbero comportato onerosi spostamenti e ricollocazioni di serie spesso versate senza un piano sistematico di archiviazione (senza trascurare l'interesse a mantenere cospicue quantità di metri lineari occupati a pagamento); d'altro canto, e ciò forse è ancora più grave, mancava assolutamente la consapevolezza del carattere intrinseco di quei beni, ossia quello culturale, nella ben precisa accezione giuridica che questo significa in Italia, così che, per esempio, il termine "inventario", all'interno di contratti e capitolati, ha costituito fonte di innumerevoli malintesi, laddove per le ditte contraenti esso non aveva altro significato che quello del classico strumento di controllo e gestione di qualsivoglia magazzino e non piuttosto quello di strumento descrittivo redatto con metodologie scientificamente definite, in grado di garantire la conoscenza e di conseguenza la corretta gestione dei beni archivistici.

Non solo: in alcuni casi limite, l'ignoranza reciproca del dettato normativo non ha potuto impedire spostamenti, dislocazioni, trasferimenti di sede, senza l'autorizzazione del Ministero prevista dall'art. 21 del Codice dei Beni Culturali.

Nel caso del terremoto che ha colpito l'Emilia nel maggio 2012, gli scenari sopra descritti sono emersi in tutta la loro evidenza, per esempio nei casi in cui, a seguito della traumatica dispersione e danneggiamento delle unità di condizionamento collocate in scaffalature letteralmente abbattute dalla forza del sisma, in diversi comuni è stato possibile ricostituire in breve tempo un archivio di deposito ben organizzato grazie all'utilizzo di inventari topografici eseguiti da archivisti professionisti e sufficientemente aggiornati, mentre, negli stessi mesi, il ripristino di un archivio sanitario affidato in *outsourcing* e corredato di meri elenchi empirici di versamento, affidati a

[24] Per una tematizzazione del fenomeno, si veda *L'outsourcing nei servizi archivistici: atti del seminario (Roma, 26 marzo 1999)*, a cura di Fabio Del Giudice, Roma, Associazione nazionale archivistica italiana, 2001; Antonio Romiti, *Archivi e outsourcing*, Torre del Lago, Civita, 2009. La Direzione Generale Archivi ha promosso, insieme all'Associazione nazionale archivistica italiana, la costituzione di un gruppo di studio dedicato, con la partecipazione di alcune delle società più importanti del settore. Ne è scaturito un documento, a cura di Maria Emanuela Marinelli e Lara Asta, *L'outsourcing nei servizi archivistici. Linee guida per operare una scelta*, che ha visto una nuova edizione aggiornata nel 2006, scaricabile all'indirizzo: <http://www.archivi.beniculturali.it/images/pdf_articoli/Outsourcing%20nei%20servizi%20Archivistici.pdf>

personale non professionalmente qualificato, ha comportato costi molto più alti e tempi decisamente più lunghi per tornare a poter disporre delle carte, con serie ripercussioni sul servizio di consegna agli utenti di copie delle cartelle cliniche.

Bisogna riconoscere che anche su questo versante sono stati compiuti interessanti passi avanti, sia da parte del committente produttore che delle ditte. In alcuni casi, la richiesta alle ditte di attivare le operazioni di scarto ha comportato un'attenta definizione delle procedure, fino alle modalità di condizionamento e prima archiviazione sostenute dagli uffici. In altri casi consuetudini consolidate ma inefficaci sono state riviste e documentate, coinvolgendo gli stessi archivisti cui si era dovuto ricorrere per recuperare documentazione danneggiata. Ormai numerose aziende hanno capito che non è sostenibile una cesura netta tra le fasi dell'archivio e che il ciclo di vita del flusso documentale va governato in toto, senza illudersi che qualcuno possa magicamente risolvere a valle gli errori compiuti a monte, nella produzione e nella tenuta svolte in azienda.

Le dinamiche del ciclo di vita documentale sopra ricordate possono infine risultare molto istruttive per gli scenari digitali che stiamo intraprendendo. La conservazione delle aggregazioni e dei documenti informatici, infatti, comporta un radicale capovolgimento di paradigma operativo. Si tratta di una conservazione attiva, complessa, che necessita di professionalità, apparati, capacità organizzative e tecnologiche, investimenti che pochissime amministrazioni pubbliche sono in grado di mettere in campo[25]. Ciò ha spinto il legislatore a prevedere la possibilità di affidare a terzi privati la gestione del sistema di conservazione. Tali operatori debbono, è vero, sostenere un percorso di accreditamento pubblico presso l'Agenzia per l'Italia Digitale, ma, al di là degli imprescindibili aspetti legati alla sicurezza e all'affidabilità tecnologico-organizzativa, quali requisiti archivistici debbono essere tenuti in conto? Ecco, l'esperienza degli archivi sanitari in *outsourcing* può risultare utile proprio per questo. Il rischio, infatti, di costituire una pericolosa cesura nel governo del flusso documentale, è reale, così come quello di ritenere chiusa la responsabilità di una sedimentazione "archivisticamente compatibile" a seguito della sottoscrizione di un pacchetto di versamento da affidare al conservatore, senza preoccuparsi di pianificare una struttura archivistica, intesa da un lato come salvaguardia di una rete di relazioni logiche native e stabili istituitesi in fase corrente a supporto delle attività pratiche; dall'altro come "costruzione" di una sezione storica a tenuta permanente che già vada conformandosi, nel rispetto dei meccanismi storici di produzione, alla struttura gerarchica e multilivellare delle aggregazioni, così come previsto dall'impostazione dello standard descrittivo internazionale.

Una simile pianificazione a supporto dell'ininterrotta custodia risolverebbe, anche economicamente, il tema dell'ordinamento, o meglio del riordinamento, spesso affidato ad onerosi, per quanto ineludibili, interventi esterni volti a ripristinare un ordine che dovrebbe essere assicurato e monitorato passo passo nel corso del ciclo di vita documentale. La stessa disciplina archivistica saprebbe finalmente guardare l'archivio non a partire – secondo un'ottica "archeologica" - da complessi informi, già versati o posseduti, dai quali modellare sezioni storiche che ripristinino l'archetipo dell'archivio così come venne prodotto (di qui la crucialità del tema del riordinamento, peraltro ultimamente poco approfondito) bensì prendendo l'avvio – secondo un'ottica "ingegneristica" – dai principi di una coerente produzione dei documenti e delle loro aggregazioni, a supporto di tutte le fasi del ciclo di vita documentale, secondo principi di economicità che non vanno intesi solo in senso finanziario, ma anche informativo (si pensi al tema della metadatazione e della sua spendibilità in chiave descrittiva).

Ora, che i due approcci non si escludano ma si integrino, è evidente. Ma lo è altrettanto che la disciplina archivistica ha elaborato i suoi principi teorici quasi esclusivamente nel laboratorio dei grandi istituti di concentrazione statali, eludendo di fatto un approccio normativo e scientifico integrato, oggi indispensabile per gli archivi digitali, in cui la filiera del ciclo vitale si è contratta al punto da situare i requisiti conservativi a pieno

[25] Cfr. Maria Guercio, *Conservare il digitale. Principi, metodi e procedure per la conservazione a lungo termine di documenti digitali*, Roma-Bari, GLF editori Laterza, 2013; Stefano Pigliapoco, *La memoria digitale delle amministrazioni pubbliche: requisiti, metodi e sistemi per la produzione, archiviazione e conservazione dei documenti informatici*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli, [2005]; Federico Valacchi, *La memoria integrata nell'era digitale: continuità archivistica e innovazione tecnologica*, Corazzano, Titivillus, 2006.

titolo tra quelli di produzione. E proprio da questi ultimi invece dovrà ripartire una riflessione metodologica che supporti le nuove forme di produzione, di sedimentazione, di fruizione degli archivi nel contesto digitale[26].

6. Tra analogico e digitale: nelle paludi dell'ibrido

In conclusione, quali sono le sfide immediate che chiamano in causa gli archivi sanitari? Proviamo ad illustrare brevemente i principali nodi tematici seguendo la tradizionale tripartizione dell'archivio in corrente, di deposito e storico, sia pure in ordine inverso.

Innanzi tutto, come abbiamo accennato all'inizio di questo intervento, urge recuperare il quadro conoscitivo dei fondi storici, delle loro disseminazioni conservative, non tanto per avviare complessi meccanismi di riaccorpamento che, sia pure in svariati casi possibili e auspicabili, non sono pensabili su larga scala anche in virtù di sedimentazioni oramai plurisecolari che hanno già comportato condizioni stabili di tenuta e fruizione, quanto piuttosto per ricomporre, da un lato, il quadro delle fonti a supporto della ricerca storica e dall'altro per incardinare un servizio pubblico essenziale e costituzionalmente tutelato nella prospettiva di una lunga vicenda evolutiva, particolarmente ricca nel nostro paese[27], proprio nel momento in cui tutte le variabili sembrano giocarsi esclusivamente in un drastico decremento di risorse e taglio di servizi. Assicurare la salvaguardia, l'ordinamento e l'inventariazione, la fruizione degli archivi storici sanitari, ossia continuare su una strada da più punti già proficuamente intrapresa ma ancora giunta a risultati insoddisfacenti, è una sfida culturale che va perseguita con forza nei prossimi anni, proprio per chiudere, in un certo senso, un fronte cruciale e prepararsi per le sfide che le forme digitali lanciano all'organizzazione degli archivi.

In merito alla tenuta dei depositi, è necessario passare da una logica di mero stoccaggio fisico a una prospettiva di servizio, tipica di questa fase. Ossia: stabilire procedure di versamento, di archiviazione, di conservazione; definire chiaramente le responsabilità in ordine al coordinamento e al controllo di tali procedure; raggiungere un buon governo concettuale dei patrimoni documentari tramite la redazione di elenchi e inventari topografici che fissino e rappresentino archivisticamente consistenze, dislocazioni, strutture logiche e contesti di produzione. La sottovalutazione degli aspetti gestionali e disciplinari legati a questa fase del ciclo di vita ha rappresentato di frequente, come abbiamo visto, un vero e proprio "cedimento strutturale" dell'archivio sanitario, causando disordini, lacune, accumulazioni indiscriminate di documenti, non di rado compromissioni fisiche dei supporti. Va riconosciuto che le aziende sanitarie, a differenza di quelle ospedaliere, sono chiamate a governare un'organizzazione territoriale particolarmente complessa, che nella regione emiliano-romagnola ha proprio di recente raggiunto dimensioni sovraprovinciali[28]. Appare ridondante, ma è necessario insistere, continuare a ricondurre buona parte di queste criticità alla mancata attuazione, anche e forse soprattutto nell'ambiente sanitario pubblico, dell'art. 61 del DPR 445/2000 sopra ricordato, in particolare all'aggiramento dell'obbligo di arruolare archivisti professionisti in posizioni organizzative qualificate.

Detto questo si pone la questione dell'oggi. Il processo di dematerializzazione della produzione documentaria non è solo ineluttabile e sostenuto dalla normativa: in diverse situazioni ha già raggiunto

---

[26] Accenna a tali problematiche Federico Valacchi, *Diventare archivisti*, Milano Editrice Bibliografica, 2015, pp. 77 ss. Vedi la recensione di Stefano Gardini, in "Nuovi Annali della Scuola Speciale per Archivisti e Bibliotecari", 29, 2015, pp. 241-245: "[…] l'autore sottolinea un limite dell'archivistica italiana che «malgrado una teorica centralità» dell'archivio corrente «ribadita a chiare lettere da diversi studiosi» presta attenzione «soprattutto alla fase storica, privilegiando lo studio del sedimentato sulla sedimentazione» (pp. 77-78): limite che, pur problematico in termini di trasparenza ed efficienza amministrativa in un contesto tradizionale, in uno digitale ha per conseguenza la completa e irrevocabile perdita della memoria amministrativa della nostra contemporaneità".

[27] Si vedano in proposito, *Malattia e medicina*, (Storia d'Italia. Annali, 7) a cura di Franco Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984; Edoardo Bressan, *Dall'assistenza alla cura: i mutamenti del sistema ospedaliero*, in *Ambiente e società alle origini dell'Italia contemporanea 1700-1850*, (Vita civile degli italiani: società, economia, cultura materiale, 4), a cura di Lucio Gambi, Milano, Electa, 1990, p. 148-157; Id., *Dalla carità al "Welfare state"*, in *Trasformazioni economiche, mutamenti sociali e nuovi miti collettivi : 1920-1960*, (Vita civile degli italiani: società, economia, cultura materiale, 6), a cura di Giorgio Rumi, Milano, Electa, 1991; Giorgio Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Roma Bari, GLF editori Laterza, 2005.

[28] Dal primo gennaio 2014, la nuova Azienda USL della Romagna ha accorpato le quattro Aziende di Rimini, Forlì, Cesena, Ravenna.

coefficienti quantitativi significativi. Incanalare tale processo entro argini operativi archivisticamente compatibili, è stata operazione non sempre riuscita. Di frequente, un malinteso spirito di semplificazione ha reso fin troppo sbrigative le procedure di produzione e gestione documentaria, non tenendo presente una regola fondamentale: che ogni processo di digitalizzazione nativa dei documenti deve fare i conti non solo con le variabili della loro creazione, bensì con l'intero ciclo di vita del documento. Non solo dunque firme e formati, software e reti, ma sistemi di gestione informatica dei documenti, che sappiano garantire il presidio, previa opportuna e pianificata metadatazione, dei contesti amministrativi, clinici, archivistici che documentano e forniscono piena prova dell'attività pratica del soggetto produttore. Proprio qui sta il punto. Non è per un'astratta esigenza di coerenza dottrinale che gli archivisti si battono affinché la digitalizzazione dell'attività amministrativa non sia improvvisata e giocata esclusivamente sulle opportunità tecnologiche, bensì piuttosto perché siano raggiunti i migliori risultati nella duplice direzione della certezza delle garanzie giuridiche e del pieno dispiegarsi delle potenzialità informative degli archivi. Da un lato, infatti, una corretta impostazione in termini di affidabilità, tenuta, contestualizzazione, autenticità della documentazione, garantisce certezza del diritto e trasparenza dell'agire pubblico[29]; dall'altro, l'informazione aziendale intesa come risorsa strategica dell'organizzazione, risulta tanto più utilizzabile quanto più la stabilizzazione documentale, la standardizzazione della produzione, della circolazione, del trattamento e della archiviazione permetteranno un suo agile recupero e utilizzo[30].

Nelle paludi dell'ibrido, inoltre, va avanzando da tempo una sorta di "terza dimensione" tra l'analogico e il digitale, che ha accompagnato come un filo rosso, o meglio un fiume carsico, almeno gli ultimi due decenni: la digitalizzazione dell'analogico. Forse supportata da quell'infelice formula che va sotto il nome di "riproduzione sostitutiva"; senza dubbio facilitata dall'empirica semplicità di una transizione al digitale che riusciva a scongiurare le tortuose spire di una reingegnerizzazione vera dei procedimenti tipica della produzione nativa di documenti informatici, essa accompagna stabilmente tuttora le attività delle aziende sanitarie e ospedaliere. Tipico il caso delle cartelle cliniche, in cui può succedere che l'intera filiera abbracci ora l'una ora l'altra forma, in una giustapposizione ridondante e diseconomica. Dall'acquisto e manutenzione di applicativi software per la gestione informatica delle attività diagnostiche, cliniche e di assistenza dei reparti, alla necessità di stampare integralmente la cartella clinica al termine del ricovero per permettere la sua sottoscrizione autografa a fini legali; dalla archiviazione tradizionale, che esige spazi sempre più ampi di incremento fisico, alla successiva digitalizzazione massiva volta ad un recupero più celere ed efficace della cartella stessa - spesso tramite onerosi

---

[29] «Non c'è passaggio di un'attività amministrativa giuridicamente rilevante che non trovi la propria formalizzazione documentale. Ed è proprio la rilevanza giuridica di ogni fase dell'agire pubblico che rende necessario gestire la documentazione in maniera da garantirne sempre la riconoscibilità, l'autenticità e la reperibilità nel tempo». Cfr. Alessandra Pioggia, *L'organizzazione e le nuove tecnologie*, in Francesco Merloni, *Introduzione all'e-government. Pubbliche amministrazioni e società dell'informazione*, Torino, Giappichelli, 2005, p. 269. Non è questa la sede per tematizzare il rapporto tra digitalizzazione delle politiche pubbliche e processi di informazione e partecipazione democratica. Basti ricordare le svariate tematiche che rientrano nella categoria dell'*open government* e che hanno ispirato, ad esempio, la promulgazione negli Stati Uniti, nel 1996, dell'*Electronic Freedom Of Information Act*, entrato in vigore nel 1997, poi dell' *Open Government Directive* del 2009, nello spirito di una sempre maggiore partecipazione dell'opinione pubblica alle scelte governative. In Italia va ricordato il d.lg. 14 marzo 2013, n. 33, *Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*, nonché gli obiettivi della Legge 7 agosto 2015, n. 124, che, tramite delega al Governo, da esercitare entro 12 mesi dalla sua entrata in vigore, attraverso (l'ennesima) modifica e integrazione del Codice dell'Amministrazione Digitale, si propone di garantire a cittadini e imprese, anche attraverso l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, il diritto di accedere a tutti i dati, i documenti e i servizi di loro interesse in modalità digitale. Per una introduzione alle tematiche dell'*open gov*, cfr. Laura Sartori, *Open government: what else?*, in "Istituzioni del Federalismo", 3/4, 2013, pp. 753-775; A. Savoldelli, C. Codagnone, G. Misuraca, *Assessing the Impacts of Ict: A Participatory Evaluation Process to Overcome the E-government Paradox*, Paper presentato alla 2nd International TAIPS Conference on Innovation in the Public Sector and the Development of E-services, 2013, scaricabile all'indirizzo: <http:www.econ.uniurb.it/Eiburs-TAIPS_Conference_2013>.

[30] "Se la scienza dell'informazione è definibile come la disciplina che studia, sul piano teorico e applicativo, i processi e gli strumenti con cui l'informazione viene prodotta, registrata, distribuita, immagazzinata e recuperata, *l'Information Retrieval*, proprio perché si colloca al termine dell'intero ciclo di vita dell'informazione stessa, è la risultante di tutte le scelte metodologiche ed applicative che sono state messe in atto nelle fasi precedenti". Cfr. Alberto Salarelli, *Introduzione alla scienza dell'informazione*, Milano, Editrice Bibliografica, 2012, pp. 104-105. Si veda anche: *Dal documento all'informazione*, a cura di Roberto Guarasci, Milano, ITER, 2008; Gillian Oliver, Fiorella Foscarini, *Records management and Information Culture. Tackling the people problem*, Londra, Facet, 2014. Per le prospettive di innovazione connesse ad una avanzata gestione di dati e informazioni pubbliche, cfr. *La Business Intelligence nella Pubblica Amministrazione*, Rapporto 2011, Nomisma, Bologna, [2011].

contratti di servizio in *outsourcing* - non vi è praticamente voce di spesa (pubblica) che venga trascurata nel ciclo di vita della cartella.

A tale proposito appare significativa la recente presa di posizione della Direzione Generale Archivi che con la Circolare n. 41 del 14 dicembre 2015[31] ha superato il blocco delle autorizzazioni allo scarto di documenti pubblici a tenuta illimitata da parte delle soprintendenze, a suo tempo deciso dalla stessa Direzione Generale nel 2004 a seguito della Deliberazione dell'allora Autorità per l'informatica nella Pubblica Amministrazione (AIPA), del 13 dicembre 2001, n. 42, che stabiliva le modalità della famigerata "conservazione sostitutiva"[32]. Oggi va riconosciuta a quella lettera circolare del 2004 una certa lungimiranza nell'aver preso le mosse da un'analisi corretta: la Deliberazione AIPA 42/2001 apriva le porte allo scarto di documenti analogici, previo loro recupero digitale, senza avere neppure prefigurato le linee portanti di un sistema di conservazione che soltanto negli anni successivi fece il suo avvento, piuttosto timido per la verità, nella normativa nazionale, dapprima con l'art. 44 del Codice dell'Amministrazione Digitale, poi modificato e integrato con la riforma del Codice effettuata dal citato d.lg. 235/2010, che introduceva la figura del responsabile e quella del conservatore accreditato per conto di terzi (modello organizzativo che poi si è andato affermando come il più diffuso)[33], e solo con le Regole Tecniche emanate dal recente DPCM del 3 dicembre 2013 troverà definite procedure, responsabilità, strumenti. La Circolare n. 41/2015 della Direzione Generale Archivi supera lo scenario sopra descritto, prendendo atto del nuovo contesto normativo e regolamentare, e citando espressamente la fattispecie delle cartelle cliniche, di cui si esclude la distruzione dell'originale analogico fino al 1978. Probabilmente tale disposizione attiverà programmi di recupero digitale delle serie analogiche pregresse oggi conservate in archivio, permettendo di calcolare spazi predefiniti per la conservazione degli archivi cartacei e favorendo quindi una razionalizzazione dei depositi. D'altro canto, consentirà di intraprendere con minore incertezza la predisposizione di sistemi di conservazione digitale a norma ispirati al principio dell'ininterrotta custodia, dal momento che le cartelle digitalizzate dovranno prevedere la loro tenuta in tali sistemi.

Oggi, il compimento di un lungo percorso normativo in materia di documento e archivio informatici con il rilascio delle regole tecniche del 2013 e 2014, l'affermazione dell'*e-ealth* e la maturazione di una nuova consapevolezza relativa alla gestione documentale nel mondo sanitario, che si auspica in crescente evoluzione, costituiscono i diversi fili che, come in una prospettiva lineare in campo figurativo, convergono nel creare le condizioni per un nuovo ruolo, mi piacerebbe centrale, dell'archivistica e dell'archivista in ambito sanitario.

---

[31] La circolare, come si nota, è successiva ai lavori del convegno e non è stata pertanto oggetto di discussione durante i lavori.

[32] Al comma 3 dell'art. 4 della Delibera AIPA n. 42/2001 si affermava che: "La distruzione di documenti analogici, di cui è obbligatoria la conservazione, è consentita soltanto dopo il completamento della procedura di conservazione digitale, fatto salvo quanto previsto al comma 4 dell'articolo 6 del Testo Unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445". Quel comma, poi abrogato dal Codice dell'Amministrazione Digitale del 2005, richiamava "i poteri di controllo del Ministero per i beni e le attività culturali sugli archivi delle amministrazioni pubbliche e sugli archivi privati dichiarati di notevole interesse storico", ai sensi delle disposizioni del Capo II del Testo Unico sui Beni Culturali, decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 490. Il Ministero pertanto, attraverso la lettera circolare n. 8 del 2004 della Direzione Generale per gli Archivi, contrastava la distruzione dei documenti analogici a tenuta permanente, dando disposizione alle soprintendenze di non autorizzarne lo scarto, "anche quando essi siano stati riprodotti con le modalità stabilite dalla stessa delibera", "poiché non sembra sia stata affrontata e risolta la delicata questione della conservazione permanente dei documenti elettronici…"

[33] In tale prospettiva, non è tanto l'esternalizzazione a prefigurare rischi o criticità, quanto piuttosto la titolarità pubblica o privata del conservatore. Il caso dell'Emilia Romagna, dove la Soprintendenza Archivistica prese parte ai progetti che portarono all'istituzione del Polo Archivistico Regionale PARER, prendendo una netta posizione in favore delle prerogative del pubblico nell'erogazione dei servizi archivistici di conservazione digitale, si è rivelata giusta, sia pure in controtendenza. Oggi, in piena continuità con l'esercizio di una funzione che da sempre è geneticamente costitutiva del pubblico potere, il Polo è un servizio dell'Istituto per i Beni Culturali della Regione Emilia Romagna, e *"locus in quo acta publica asservantur ut fidem faciant"*.