

Ritenuto opportuno, in considerazione sia dell'importanza che assumono per il Servizio sanitario regionale le patologie neurologiche degenerative, in particolare l'Alzheimer, sia del numero e della complessità delle iniziative adottate, istituire un apposito organismo regionale di coordinamento delle strutture organizzative aziendali ed interaziendali già operanti nel settore;

Ritenuto che tale organismo, denominato "Centro regionale di coordinamento della rete assistenziale delle persone con demenza" debba essere composto di sette membri, rappresentativi delle discipline specialistiche afferenti ai compiti assegnati di cui almeno uno esperto in materia sociale;

Ritenuto di rinviare ad un successivo decreto del direttore generale della direzione del Diritto alla Salute, la nomina dei componenti e l'individuazione, fra questi, del coordinatore del centro;

Ritenuto che l'attività svolta all'interno del centro costituisca per i suoi componenti svolgimento di attività istituzionale e che, pertanto, non debbano essere previsti compensi aggiuntivi;

Ritenuto che in deroga a quanto previsto dal precedente capoverso, debba essere attribuita al coordinatore del Centro, qualora quest'ultimo non sia un dipendente del servizio sanitario regionale, un'indennità complessiva lorda di 25.000 Euro da finanziarsi con i fondi del capitolo 26031 del bilancio regionale, avente ad oggetto Azioni progettuali per la non autosufficienza realizzati da enti pubblici;

Precisato che per la quantificazione del compenso si è fatto riferimento ai compensi già percepiti dai responsabili di alcuni organismi di governo clinico già costituiti (CSR).

A voti unanimi,

DELIBERA

1. di istituire, ai sensi dell'art. 43, comma 3 della l.r. 24 febbraio 2005, n.40 il Centro regionale di coordinamento della rete assistenziale delle persone con demenza quale organismo regionale di coordinamento delle strutture aziendali ed interaziendali previste dalla deliberazione della GRT n. 207 del 27-03-2006, "Progetto di sperimentazione del modello assistenziale toscano verso le persone con demenza. Approvazione Linee guida Sistema di accesso e presa in carico";

2. di individuare quale sede istituzionale del Centro regionale di coordinamento della rete assistenziale delle persone con demenza la Direzione generale Diritto alla

Salute e Politiche di Solidarietà e quale sede fisica ed operativa la Azienda USL n.4 di Prato che provvederà a garantire il supporto amministrativo e logistico necessario;

3. di conferire congiuntamente all'unità operativa Neurologia I dell'Azienda Ospedaliero-universitaria Careggi ed al Centro regionale di coordinamento della rete assistenziale delle persone con demenza di cui al precedente punto 2, la funzione di ricerca, formazione ed aggiornamento per gli operatori delle UVA e dei servizi specialistici;

4. di fissare in sette il numero dei componenti del centro, rappresentativi delle discipline specialistiche afferenti ai compiti assegnati di cui almeno uno esperto in materia sociale;

5. di attribuire al coordinatore del centro, qualora non risulti dipendente del servizio sanitario regionale, a titolo di compenso per lo svolgimento della funzione, un' indennità annua complessiva di 25.000 Euro da finanziarsi con i fondi del capitolo 26031 del bilancio regionale, avente ad oggetto Azioni progettuali per la non autosufficienza realizzate da enti pubblici;

6. di precisare che i componenti del centro diversi dal coordinatore non percepiranno alcuna indennità.

7. di rinviare ad un successivo decreto del Direttore Generale della Direzione del Diritto alla Salute, la nomina dei componenti e l'individuazione, fra questi, del coordinatore del centro.

Il presente provvedimento, soggetto a pubblicità ai sensi della L.R. 9/95, è pubblicato per intero sul BURT, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della L.R. 18/96 e successive modifiche.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Valerio Pelini

DELIBERAZIONE 11 giugno 2007, n. 426

Indirizzi regionali sul patrimonio storico-artistico, culturale e scientifico delle aziende sanitarie.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto legislativo 22 gennaio 2004 n. 42 "Codice dei beni culturali e del paesaggio" che disciplina gli interventi nel settore, in particolare l'articolo 10, il quale specifica che sono beni culturali "le cose immobili e mobili appartenenti allo Stato, alle regioni, agli altri

enti pubblici territoriali, nonché ad ogni altro ente ed istituto pubblico e a persone giuridiche private senza fine di lucro, che presentano interesse artistico, storico, archeologico o etnoantropologico”;

Vista la L.R. n.19/2005 “Norme sul sistema regionale dei beni culturali”, che stabilisce principi e regole sugli interventi regionali in questa materia;

Vista la L.R. n.35/99 “Disciplina in materia di biblioteche degli Enti Locali e di interesse locale e degli archivi degli Enti Locali”, nella quale si stabilisce che la Regione Toscana svolge le funzioni concernenti la tutela del patrimonio librario e documentario e che, al fine di garantire l’ottimizzazione dei servizi, opera per integrare le attività degli istituti bibliotecari, archivistici e documentari presenti sul proprio territorio, indipendentemente dalla loro appartenenza istituzionale;

Vista la L.R. 24 febbraio 2005 n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale”, in particolare l’art. 116, che detta le norme per la gestione del patrimonio delle Aziende sanitarie e prevede che queste “per l’accertamento della rilevanza dei beni ai fini della documentazione dell’evoluzione storico, culturale o scientifica della sanità pubblica e per stabilire le modalità per la loro conservazione, tutela e valorizzazione possano avvalersi di apposite Commissioni tecniche, nonché della collaborazione dei competenti organismi dell’amministrazione statale e regionale direttamente preposti alla loro tutela e valorizzazione culturale e scientifica”;

Vista la D.C.R. 22 del 16 febbraio 2005, che approva il “Piano sanitario regionale 2005-2007”, al punto 5.2.2.7 “Conservazione e valorizzazione del patrimonio scientifico, documentario e artistico delle aziende sanitarie”, in cui si prevede una funzione di promozione esercitata a livello di area vasta dalle Commissioni tecniche, secondo gli indirizzi della Giunta Regionale e si forniscono specifiche indicazioni per la risistemazione complessiva della materia da parte della Giunta;

Richiamata la propria deliberazione n. 1062 del 10.10.2000 “Indicazioni e criteri per la costituzione ed

il funzionamento delle Commissioni tecniche di cui al comma 8 dell’art. 105 della L.R. 8 marzo 2000 n. 22”;

Considerata la necessità di una risistemazione organica di tutta la materia in ordine alla conservazione e valorizzazione del patrimonio scientifico, storico, artistico, documentale e librario nell’ambito delle scienze mediche e delle istituzioni sociali, al fine di rafforzare e razionalizzare le varie linee di intervento, tenendo comunque conto delle competenze sviluppate e già operanti sul territorio;

Ritenuto opportuno, per le motivazioni espresse in precedenza, approvare specifici “Indirizzi regionali sul patrimonio storico-artistico, culturale e scientifico delle aziende sanitarie”, di cui all’allegato A, parte integrante e sostanziale della presente delibera;

Vista la L.R. 18/96 e successive modificazioni;

A voti unanimi

DELIBERA

1.di approvare, per le motivazioni espresse in narrativa, specifici “Indirizzi regionali sul patrimonio storico-artistico, culturale e scientifico delle aziende sanitarie”, di cui all’allegato A, parte integrante e sostanziale della presente delibera;

2.di dare mandato alla Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà di assumere le iniziative necessarie per lo sviluppo operativo degli indirizzi oggetto della presente delibera;

Il presente atto, soggetto a pubblicità ai sensi dell’art. 41 comma 1 lett. B) della L.R. 9/95, è pubblicato per intero sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell’art. 3, comma 1 della L.R. 15/3/96 n. 18 e successive modificazioni.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Valerio Pelini

SEGUE ALLEGATO

INDIRIZZI REGIONALI SU PATRIMONIO STORICO-ARTISTICO, CULTURALE E SCIENTIFICO DELLE AZIENDE SANITARIE

1. QUADRO REGIONALE

La legge regionale n.40/2005, all'articolo 116, prevede che "le aziende per l'accertamento della rilevanza dei beni ai fini della documentazione dell'evoluzione storica, culturale o scientifica della sanità pubblica e per stabilire le modalità per la loro conservazione, tutela e valorizzazione, possono avvalersi di apposite commissioni tecniche, nonché della collaborazione dei competenti organismi dell'amministrazione statale e regionale preposti alla loro tutela e valorizzazione culturale scientifica".

Per beni culturali si intendono, come indicato dal D.Lgs. 42/2004 "Codice dei beni culturali e del paesaggio", all'articolo 10, "le cose immobili e mobili appartenenti allo Stato, alle regioni, agli altri enti pubblici territoriali, nonché ad ogni altro ente ed istituto pubblico e a persone giuridiche private senza fine di lucro, che presentano interesse artistico, storico, archeologico o etnoantropologico".

Ai sensi dell'art. 10, comma 2 b) e 2 c) del suddetto D.Lgs. 42/2004 sono beni culturali anche gli archivi e le raccolte librerie delle biblioteche ad eccezione delle raccolte delle biblioteche indicate dall'art. 47 comma 2) del D. Lgs. 616/77.

Sono inoltre beni culturali, secondo quanto specificato dall'art.11 comma 1h) del D.Lgs. 42/2004 "i beni e gli strumenti di interesse per la storia della scienza e delle tecnica aventi più di cinquanta anni".

La connotazione di un bene come bene culturale significa essenzialmente che viene sottoposto alla disciplina della tutela definita dal D.Lgs. 42/2004. Nell'articolo 4 del decreto sopra citato si stabilisce che la tutela, ai sensi dell'art. 118 della Costituzione, è generalmente esercitata dallo Stato tramite il Ministero per i beni e le attività culturali che esercita le funzioni di tutela sui beni culturali, ad eccezione dei beni librari che, ai sensi del successivo art. 5, comma 2, sono attribuite alle regioni.

Per quanto riguarda la valorizzazione dei beni sopra indicati questa è definita all'art. 6 del D.Lgs. 42/2004. La disciplina legislativa è competenza delle regioni ai sensi dell'art.117 del nuovo titolo V della Costituzione. Con riferimento alla previsione costituzionale la Regione Toscana ha approvato la Legge n. 19/2005 che definisce i principi dell'azione regionale nel settore.

Nell'attuale normativa regionale le aziende sanitarie sono chiamate ad occuparsi di strumentaria medica, del patrimonio storico artistico, di quello archivistico, del patrimonio librario antico e delle biblioteche di uso corrente.

Con la delibera di Giunta n. 1062 del 10/10/2000 "Indicazioni e criteri per la costituzione ed il funzionamento delle commissioni tecniche di cui al comma 8 dell'art.105 della L.R. 8 marzo 2000", tenuto conto delle strutture e delle esperienze già operanti sul territorio, sono state previste a livello regionale tre Commissioni tecniche, ciascuna con funzioni di riferimento per la relativa area vasta, dando mandato per la loro costituzione all'azienda USL di Firenze, all'azienda ospedaliera Pisana ed all'azienda USL di Arezzo.

A seguito di tale mandato sono stati costituiti nelle tre aree vaste organismi con varia composizione ed assetto giuridico, che hanno sviluppato i diversi filoni di attività in maniera anche molto differenziata.

Le tre Commissioni e le strutture aziendali preposte, comunque, si sono occupate sia del patrimonio storico che dei beni librari.

La Regione ha finanziato in questi anni la loro attività; sono stati realizzati interventi importanti come operazioni inventariali, percorsi museali, sono state avviate iniziative per la biblioteca in rete, pubblicazioni editoriali.

Il PSR 2005/2007 riconferma per le aziende i seguenti impegni:

- valutazione, selezione e conservazione della documentazione amministrativa, storica e sanitaria delle singole aziende;
- conservazione e studio della strumentazione scientifica, non più in utilizzo, attuando adeguati criteri di selezione – anche in relazione all’esistenza di analoghe testimonianze a livello regionale e nazionale;
- derubricazione inventariale di attrezzature fuori uso e compilazione inventariale del patrimonio storico sanitario in aggiunta al presistente;
- studio e documentazione degli edifici ad uso ospedaliero e sanitario – mantenendo gli opportuni contatti con le autorità competenti in materia di beni ambientali e architettonici;
- promozione, fra gli operatori e nella popolazione, di una azione di conoscenza e sensibilizzazione sulla storia della sanità e dell’assistenza nella realtà Toscana;
- costituzione di un sistema bibliotecario integrato relativo alla documentazione biomedica per le necessità delle Aziende sanitarie.

Tali finalità sono perseguite dalle Aziende sanitarie tramite le proprie strutture ed avvalendosi di specifiche competenze, anche in stretto raccordo con le Università e gli istituti di ricerca nazionali e internazionali.

Una funzione di promozione viene esercitata a livello di area vasta dalle tre Commissioni tecniche di cui all’art.116, comma 8 della L.R. n. 40/2005.

La Giunta regionale con il presente documento intende provvedere ad una risistemazione complessiva della materia, al fine di rafforzare e razionalizzare le varie linee di intervento.

2. SETTORI DI INTERVENTO

Questi sono i settori di intervento:

Beni strumentali, costituiti dalla strumentazione scientifica dismessa e ritenuta di interesse per la storia della scienza e della tecnica;

Patrimonio storico artistico, beni mobili e immobili;

Patrimoni archivistici;

Patrimoni antichi delle biblioteche;

Patrimonio librario e documentario corrente, libri scientifici/riviste scientifiche per le necessità delle aziende.

3. ORGANIZZAZIONE STRUTTURE AZIENDALI E REGIONALI DI RIFERIMENTO:

Tenuto conto delle competenze sviluppate e già operanti sul territorio, si forniscono indicazioni per dare vita a momenti organizzativi su più livelli (aziendale, di area vasta e regionale) per supportare i diversi settori di attività.

3.1 RETE REFERENTI AZIENDALI

Ogni Azienda sanitaria individua un “Referente per il Patrimonio storico-artistico, culturale e scientifico delle aziende sanitarie” che svolgerà i seguenti compiti:

- coordinamento iniziative aziendali,
- interfaccia con Enti e soggetti con i quali l’Azienda sanitaria instaura rapporti di collaborazione in materia,
- interfaccia con Commissioni di Area vasta.

Il referente si occupa anche del Patrimonio librario e documentario. Per quest’ultimo settore può essere nominato uno specifico referente.

I suddetti referenti sono nominati entro 30 giorni dall’approvazione del presente documento, dandone comunicazione alla Regione.

3.2 COMMISSIONE TECNICA DI AREA VASTA

In ogni Area vasta viene costituita una Commissione così formata:

- un coordinatore individuato tra i referenti aziendali,
- un referente per ogni Azienda dell'Area vasta,

La Commissione può essere integrata da professionalità sia interne all'azienda che esterne (sovrintendenza, università, centri, enti locali, *regioni*) può costituirsi in sottogruppi per settori di intervento.

Le funzioni cui deve assolvere sono le seguenti:

- raccordo, coordinamento delle aziende dell'Area vasta,
- predisposizione piano annuale delle attività a livello di Area vasta (analisi dei fabbisogni, programmazione delle attività, iniziative di promozione mostre/eventi, percorsi formativi comuni, etc.),
- raccordo, funzione consultiva nei confronti del Comitato regionale.

L'Area Vasta nomina la Commissione tecnica, entro 90 giorni dall'approvazione del presente documento; trasmette copia dell'atto di nomina con le designazioni agli uffici regionali competenti e si impegna a comunicarne ogni variazione.

3.3 COMITATO REGIONALE

Viene costituito il Comitato regionale quale sede di confronto regionale sulle esperienze in atto, con la seguente composizione:

- un referente della Direzione Generale Diritto alla salute,
- un referente della Direzione Generale Politiche formative, beni e attività culturali,
- i tre coordinatori delle Commissioni tecniche di Area vasta,
- un rappresentante della Direzione regionale del Ministero per i Beni e le attività culturali,
- tre rappresentanti dell'Università toscana, uno per ogni Ateneo (referenti per settore biblioteche).

Il Comitato avrà in particolare i seguenti compiti:

- coordinamento e monitoraggio sulle iniziative aziendali,
- coordinamento e monitoraggio delle attività delle Commissioni di Area vasta,
- valutazione piani annuali di attività, predisposti dalle Commissioni tecniche di Area vasta,
- sostegno, sviluppo iniziative nel settore.

Il Comitato regionale non comporta oneri per il bilancio regionale.

4. INTERVENTI PRIORITARI

In attesa della costituzione degli organismi suddetti, la Direzione Generale del Diritto alla salute promuove e sostiene le attività delle Aziende sanitarie sulla base dei seguenti interventi prioritari:

- Reperimento locali idonei per la conservazione della strumentaria scientifica obsoleta, dei beni storico artistici e dei beni archivistici;
- Selezione e catalogazione della strumentaria medica secondo le norme dell'ICCD;
- Catalogazione dei beni storico-artistici e beni archivistici secondo standard concordati con la Regione;
- Attività inerenti la costituzione di un sistema bibliotecario integrato relativo alla documentazione per le necessità delle Aziende sanitarie (inizialmente di Area vasta, poi di livello regionale). Realizzazione di un catalogo unico integrato con le Università;
- Interventi di formazione e qualificazione del personale che si occupa della gestione del patrimonio storico artistico culturale e scientifico e delle biblioteche nell'ambito delle Aziende sanitarie.