



Sede legale ASL CN1

Via Carlo Boggio, 12 - 12100 Cuneo (CN)

P.IVA 01128930045

T. 0171.450111

protocollo@aslcn1.legalmailPA.it

SC Affari Generali e Controlli Interni

Direttore: Dott. Roberto Balocco

Telefono: 0171/450217- 450206 - 0172/719194

E-mail: protocollo@aslcn1.it

Pec: protocollo@aslcn1.legalmailpa.it

MANUALE DI GESTIONE

del Protocollo Informatico, dei Flussi Documentali
e degli Archivi

(Art. 5 D.P.C.M. 03.12.2013)

Sommario

1. Principi generali.....	6
1.1 PREMESSA	6
1.2 AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE.....	7
1.3 DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO	7
1.4 AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLI ORGANIZZATIVI.....	9
1.5 ACCREDITAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE ALL'IPA	9
1.6 SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, LA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI	9
1.7 CASELLE DI POSTA ELETTRONICA	9
1.7.1 Caselle di Posta Elettronica Certificata	9
1.8 FIRMA DIGITALE	9
1.9 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI E IL MASSIMARIO DI SCARTO.....	10
1.10 TUTELA DEI DATI PERSONALI	10
1.11 FORMAZIONE	11
2. Eliminazione dei protocolli diversi dal protocollo informatico	11
3. Piano di sicurezza dei documenti informatici	12
3.1 OBIETTIVI DEL PIANO DI SICUREZZA	12
3.2 GENERALITÀ	12
4. Modalità di utilizzo di strumenti informatici per la formazione e per lo scambio di documenti informatici.....	13
4.1 DOCUMENTO RICEVUTO	13
4.2 DOCUMENTO INVIATO	13
4.3 DOCUMENTO INTERNO	14
4.3.1 FORMALE.....	14
4.3.2 INFORMALE	14
4.4 IL DOCUMENTO INFORMATICO	14
4.5 IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO.....	14
4.6 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI	14
4.7 SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI.....	15
4.8 REQUISITI DEGLI STRUMENTI INFORMATICI DI SCAMBIO	15
4.9 FIRMA DIGITALE	16
4.10 VERIFICA DELLE FIRME CON IL Programma Di Protocollo (PDP).....	16
4.11 USO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	16

4.12 DESCRIZIONE DI EVENTUALI ULTERIORI FORMATI UTILIZZATI PER LA FORMAZIONE DEL DOCUMENTO INFORMATICO	17
5. Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti	17
5.1 GENERALITÀ	17
5.2 FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI DALLA AOO	17
5.2.1 PROVENIENZA ESTERNA DEI DOCUMENTI	18
5.2.2 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ISTITUZIONALE	19
5.2.3 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU CASELLA DI POSTA ELETTRONICA NON ISTITUZIONALE	19
5.2.4 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI	19
5.2.5 RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE	19
5.2.6 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE E TUTELA DEI DATI PERSONALI	19
5.2.7 ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI	20
5.2.8 ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI	20
5.2.9 ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI	20
5.2.10 RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI	20
5.2.11 CONSERVAZIONE DELLE RAPPRESENTAZIONI DIGITALI DI DOCUMENTI CARTACEI	20
5.2.12 CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI	20
5.2.13 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI NELL'ARCHIVIO CORRENTE	21
5.2.14 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI E DEI FASCICOLI NELLA FASE CORRENTE	21
5.3 FLUSSO DEI DOCUMENTI INVIATI DALLA AOO	22
5.3.1 VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI	22
5.3.2 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGNATURA	22
5.3.3 TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	22
5.3.4 CONTEGGI SPEDIZIONE CORRISPONDENZA	23
6. Regole di smistamento ed assegnazione dei documenti ricevuti	23
6.1 REGOLE DISPONIBILI CON IL PDP	23
6.2 CORRISPONDENZA DI PARTICOLARE RILEVANZA	23
6.3 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO DIGITALE	24
6.4 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO CARTACEO	24
6.5 MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI	24
7. Modalità di formazione, implementazione e gestione dei fascicoli informatici	25
7.1 FASCICOLI	25
7.1.1 FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI	25

7.1.2 APERTURA DEL FASCICOLO	25
7.1.3 PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI	25
8. Elenco dei documenti esclusi dalla protocollazione	26
9. Sistema di classificazione e piano di conservazione	26
9.1 TITOLARIO O PIANO DI CLASSIFICAZIONE	26
9.1.1 TITOLARIO	26
9.1.2 CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI.....	27
9.2 SCARTO, SELEZIONE E RIORDINO DEI DOCUMENTI	27
9.3 CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO	27
9.3.1 PRINCIPI GENERALI.....	27
9.3.2 CONSULTAZIONE AI FINI GIURIDICO-AMMINISTRATIVI.....	27
9.3.3 CONSULTAZIONE PER SCOPI STORICI.....	28
9.3.4 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE ESTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE	29
9.3.5 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE INTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE	29
10. Modalità di produzione e di conservazione delle registrazioni di protocollo informatico	29
10.1 UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO	29
10.2 REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	30
10.3 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO.....	30
10.4 SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI.....	30
10.4.1 DOCUMENTI INFORMATICI	31
10.4.2 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI	31
10.4.3 DOCUMENTI CARTACEI INVIATI	32
10.5 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO.....	32
10.6 LIVELLO DI RISERVATEZZA.....	32
10.7 CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO.....	33
10.7.1 PROTOCOLLI RISERVATI.....	33
10.7.2 DOCUMENTI INERENTI A GARE DI APPALTO CONFEZIONATI SU SUPPORTI CARTACEI	33
10.7.3 LETTERE ANONIME, PRIVE DI FIRMA O CON FIRMA ILLEGGIBILE	33
10.7.4 RICEZIONE DI DOCUMENTI PERVENUTI ERRONEAMENTE.....	33
10.7.5 DIFFERIMENTO DELLE REGISTRAZIONI.....	33
10.7.6 CORRISPONDENZA PERSONALE O RISERVATA	34
10.7.7 INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE	34
11. Descrizione funzionale ed operativa del sistema di protocollo informatico	34

11.1 DESCRIZIONE FUNZIONALE ED OPERATIVA	34
12. Rilascio delle abilitazioni di accesso alle informazioni documentali.....	35
12.1 GENERALITÀ	35
12.1 RIPRISTINO DELLE CREDENZIALI PRIVATE D'ACCESSO	36
13. Modalità di utilizzo del registro di emergenza.....	36
13.1 IL REGISTRO DI EMERGENZA.....	36
13.2 MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA	36
13.3 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	37
13.4 MODALITÀ DI CHIUSURA E RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	37
14. Approvazione e aggiornamento del Manuale, norme transitorie e finali	37
14.1 MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE	37
15. Elenco degli allegati.....	37

1. Principi generali

1.1 PREMESSA

Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013 concernente le *“Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40-bis, 41, 47, 57-bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005”*, all'art. 3, comma 1, lettera d), prevede per tutte le amministrazioni di cui all'art. 2, comma 2, del Codice, l'adozione del Manuale di gestione.

Quest'ultimo, disciplinato dal successivo art. 5, comma 1, *“descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi”*.

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 2, comma 2, del Codice, nell'ambito del proprio ordinamento, provvedono a individuare le aree organizzative omogenee e i relativi uffici di riferimento ai sensi dell'art. 50 del testo unico e a nominare, in ciascuna delle aree organizzative omogenee individuate ai sensi dell'art. 50 del Testo unico, il responsabile della gestione documentale, e un suo vicario, per casi di vacanza, assenza o impedimento del primo.

È compito del responsabile della gestione documentale predisporre lo schema del Manuale di gestione.

Il presente Manuale di Gestione è redatto in conformità alle Linee Guida AGID del maggio 2021, che hanno aggiornato le regole tecniche - secondo le modalità previste dall'art. 71 del Codice dell'amministrazione digitale (CAD) - concernenti la formazione, la protocollazione, la gestione e la conservazione dei documenti informatici e hanno incorporato in un'unica linea guida le regole tecniche e le circolari in materia, nel rispetto della disciplina in materia di Beni culturali.

Esso disciplina:

- la formazione dei documenti informatici, ai sensi dell'art. 40, comma 1, del Codice, e per lo scambio degli stessi all'interno ed all'esterno dell'area organizzativa omogenea, ivi comprese le caselle di posta elettronica, anche certificata, utilizzate;
- il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, spediti o interni;
- la gestione dei fascicoli informatici relativi ai procedimenti;
- il sistema di classificazione con l'indicazione delle modalità di aggiornamento, integrato con le informazioni relative ai tempi, ai criteri e alle regole di selezione e conservazione, con riferimento alle procedure di scarto;
- la produzione e la conservazione delle registrazioni di protocollo informatico;
- le modalità per il rilascio delle abilitazioni di accesso interno ed esterno alle informazioni documentali;
- l'utilizzo del registro di emergenza ai sensi dell'art. 63 del testo unico, inclusa la funzione di recupero dei dati protocollati manualmente.

Il Manuale di gestione è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti.

Il presente documento pertanto si rivolge non solo agli operatori di protocollo ma, in generale, a tutti i dipendenti e ai soggetti esterni che si relazionano con l'ASL CN1.

1.2 AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE

Il presente Manuale di gestione del protocollo, dei documenti e degli archivi è adottato ai sensi dell'art. 3, comma 1 lettera d) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 recante le regole tecniche per il protocollo informatico.

Esso descrive le attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione ed archiviazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali ed archivistici in relazione ai procedimenti amministrativi dell'ASL CN1.

Attraverso l'integrazione con le procedure di gestione dei procedimenti amministrativi, di accesso agli atti ed alle informazioni e di archiviazione dei documenti, il protocollo informatico realizza le condizioni operative per una più efficiente gestione del flusso informativo e documentale interno dell'amministrazione anche ai fini dello snellimento delle procedure e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Il protocollo fa fede, anche con effetto giuridico, dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento.

1.3 DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO

Ai fini del presente Manuale si intende:

- per “**amministrazione**”, l'ASL CN1;
- per “**Testo Unico**”, il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000 n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;
- per “**Codice**”, il decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 – Codice dell'amministrazione digitale.

Si riportano, di seguito, gli acronimi utilizzati più frequentemente:

- **AOO** - Area Organizzativa Omogenea;
- **MdG** - Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi;
- **RPA** - Responsabile del Procedimento Amministrativo - il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un affare;
- **RGD** - Responsabile della Gestione Documentale;
- **PdP** Prodotto di Protocollo informatico – l'applicativo sviluppato o acquisito dall'amministrazione per implementare il servizio di protocollo informatico;
- **UOP** - Unità Organizzative di registrazione di Protocollo - rappresentano gli uffici che svolgono attività di registrazione di protocollo;
- **UOR** - Uffici Organizzativi di Riferimento - un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e di competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato;

- **UU** - Ufficio Utente - un ufficio dell'AOO che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico; ovvero il soggetto destinatario del documento, così come risulta dalla segnatura di protocollo nei campi opzionali.

Ulteriori utili definizioni sono riportate nell'allegato 1.

1.4 AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLI ORGANIZZATIVI

Per la gestione dei documenti, l'amministrazione individua un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) denominata "PROTOCOLLO GENERALE" che è composta dall'insieme di tutti gli UOP/UOR/UU articolati come riportato sull'Atto Aziendale pubblicato con Delibera n. 259 del 10/11/2023 e s.m.i.

All'interno della AOO il sistema di protocollazione è unico ed è centralizzato per la corrispondenza in entrata (salvo rare eccezioni riportate nell'allegato 4), mentre è decentralizzato, per la corrispondenza in uscita, attraverso tutte le UOR che svolgono anche i compiti di UOP. Tale "decentramento" da un punto di vista operativo segue le indicazioni stabilite nel presente Manuale e sarà sottoposto al controllo del RGD.

1.5 ACCREDITAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE ALL'IPA

L'amministrazione, nell'ambito degli adempimenti previsti, si è accreditata presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) tenuto e reso pubblico dall'Agenzia per l'Italia.

Le informazioni inerenti all'amministrazione sono riportate nell'allegato 2. L'amministrazione comunica tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica.

L'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) è accessibile tramite il relativo sito internet da parte di tutti i soggetti pubblici o privati.

1.6 SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, LA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI

Nell'unica AOO precedentemente individuata è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi, denominato "Gestione Documentale".

Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile della Gestione Documentale (di seguito RGD).

Il responsabile è della Gestione Documentale è il Responsabile della S.C. Affari Generali e Controlli Interni.

A tale servizio sono ricondotti i compiti di cui all'art. 61 comma 3 del Testo Unico.

L'Ufficio Protocollo garantisce il servizio fino alle ore 16.00 dal lunedì al venerdì ma il PDP è utilizzabile anche nei giorni festivi da tutti gli utenti configurati.

1.7 CASELLE DI POSTA ELETTRONICA

1.7.1 Caselle di Posta Elettronica Certificata

L'AOO si è dotata di una casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale:

protocollo@aslcn1.legalmailPA.it per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita. Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale della AOO e di tutti gli uffici (UOR) che ad essa fanno riferimento.

L'AOO dota di una casella di posta elettronica certificata (dip.prevenzione.aslcn1@legalmail.it) il Dipartimento di Prevenzione per la gestione della corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, ad esso dedicata. Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale di tutti gli uffici (UOR) che fanno riferimento al Dipartimento di Prevenzione. Infine, l'AOO ha previsto una casella di posta elettronica certificata (anagrafefornitori@aslcn1.legalmailpa.it) esclusivamente per specifiche attività connesse alle funzioni della SC Bilancio e Contabilità.

1.8 FIRMA DIGITALE

Per l'espletamento delle attività istituzionali e per quelle connesse all'attuazione delle norme di gestione del protocollo informatico, di gestione documentale e di archivistica, l'amministrazione fornisce la firma

digitale ai soggetti da essa delegati a rappresentarla, tale firma è integrata nel PDP per ottimizzare la creazione dei documenti informatici.

1.9 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI E IL MASSIMARIO DI SCARTO

La classificazione dei documenti è un'attività di organizzazione di tutti i documenti correnti di un soggetto produttore (ricevuti, spediti, interni) cartacei o informatici, protocollati e non, secondo uno schema articolato di voci che identificano funzioni, attività e materie specifiche del soggetto stesso.

Il piano di classificazione, o titolario, consiste, quindi, in uno schema generale di voci logiche, stabilite in modo uniforme, rispondente alle funzioni – e non alla struttura organizzativa in continua trasformazione – del soggetto produttore e articolate in modo gerarchico.

L'uso del titolario di classificazione permette di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

Il DPR 445/2000, art.64, c. 4, individua nella classificazione il mezzo per consentire la corretta organizzazione dei documenti, presupposto per il corretto svolgimento dell'attività amministrativa e garanzia del diritto d'accesso ai documenti amministrativi riconosciuta dalla legge 241/1990.

Il Massimario di Conservazione e Scarto è l'elenco dei documenti prodotti dall'Ente nell'espletamento delle sue funzioni, con l'indicazione dei tempi di conservazione previsti. Esso serve sia ad uniformare le operazioni di scarto, sia ad individuare la documentazione che dovrà essere conservata illimitatamente ed andrà a far parte dell'archivio storico dell'Ente

L'amministrazione ha adottato un unico titolario di classificazione con il massimario di scarto per l'unica AOO che identifica l'amministrazione stessa.

Il contenuto della classificazione ed il massimario di scarto sono dettagliatamente illustrati nell'allegato 3.

1.10 TUTELA DEI DATI PERSONALI

L'amministrazione titolare dei dati di protocollo e dei dati personali - comuni, sensibili e/o giudiziari - contenuti nella documentazione amministrativa di propria pertinenza dà attuazione al dettato del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 con atti formali aventi rilevanza interna ed esterna.

Relativamente agli adempimenti interni specifici, gli addetti autorizzati ad accedere al sistema di protocollo informatico e a trattare i dati di protocollo veri e propri, sono stati incaricati dal titolare dei dati e, se nominato, dal responsabile.

Relativamente agli adempimenti esterni, l'amministrazione si è organizzata per garantire che i certificati ed i documenti trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni riportino le sole informazioni relative a stati, fatti e qualità personali previste da leggi e regolamenti e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite; inoltre l'amministrazione certificante, in caso di accesso diretto ai propri archivi, rilascia all'amministrazione procedente apposita autorizzazione in cui vengono indicati i limiti e le condizioni di accesso volti ad assicurare la riservatezza dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

Le regole e le modalità operative stabilite dall'amministrazione sono riportate nel piano di sicurezza di cui al successivo capitolo 3.

In relazione alla protezione dei dati personali trattati al proprio interno l'amministrazione dichiara di aver ottemperato a quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con particolare riferimento:

- al principio di necessità nel trattamento dei dati;
- al diritto di accesso ai dati personali da parte dell'interessato;
- alle modalità del trattamento e ai requisiti dei dati;
- all'informativa fornita agli interessati ed al relativo consenso quando dovuto;
- alla nomina degli incaricati del trattamento, per gruppo o individualmente;
- alle misure minime di sicurezza.

1.11 FORMAZIONE

Considerato che il personale assegnato agli UOP deve conoscere sia l'organizzazione ed i compiti svolti da ciascun UOR/UU all'interno della AOO sia gli strumenti informatici e le norme di base per la tutela dei dati personali, la raccolta, la registrazione e l'archiviazione delle informazioni, sono previsti specifici percorsi formativi volti ad assicurare la formazione e l'aggiornamento professionale con particolare riferimento:

- ai processi di semplificazione ed alle innovazioni procedurali inerenti alla protocollazione e all'archiviazione dei documenti della AOO;
- agli strumenti e alle tecniche per la gestione digitale delle informazioni, con particolare riguardo alle politiche di sicurezza definite dall'Amministrazione;
- alle norme sulla protezione dei dati personali.

2. Eliminazione dei protocolli diversi dal protocollo informatico

In coerenza con quanto previsto e disciplinato, tutti i documenti inviati e ricevuti dall'amministrazione sono registrati all'interno del registro di protocollo informatico. Tutti i registri interni di protocollo sono stati aboliti ed eliminati.

2.1 RegISTRAZIONI particolari

In Azienda è previsto un registro particolare di protocollo per la ricezione delle domande di concorso su apposito applicativo.

3. Piano di sicurezza dei documenti informatici

Il Piano di sicurezza dei documenti informatici riporta le misure di sicurezza adottate per la formazione, la gestione, la trasmissione, l'interscambio, l'accesso e la conservazione dei documenti informatici, anche in relazione alle norme sulla protezione dei dati personali.

3.1 OBIETTIVI DEL PIANO DI SICUREZZA

Il piano di sicurezza garantisce che:

- i documenti e le informazioni trattati dall'amministrazione siano resi disponibili, integri e riservati;
- i dati personali comuni, sensibili e/o giudiziari vengano custoditi in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento.

3.2 GENERALITÀ

Il RGD ha fatto predisporre sotto la sua guida e responsabilità il piano di sicurezza dei documenti informatici.

Il piano di sicurezza, che si basa sui risultati dell'analisi dei rischi a cui sono esposti i dati (personali e non), e/o i documenti trattati e sulle direttive strategiche stabilite dal vertice dell'amministrazione, definisce:

- le politiche generali e particolari di sicurezza da adottare all'interno della AOO;
- le modalità di accesso al servizio di protocollo, di gestione documentale ed archivistico;
- gli interventi operativi adottati sotto il profilo organizzativo, procedurale e tecnico, con particolare riferimento alle misure minime di sicurezza, in caso di trattamento di dati personali come da normativa vigente.

Il piano di sicurezza è riportato nell'allegato 5

Le politiche di sicurezza stabiliscono sia le misure preventive per la tutela e l'accesso al patrimonio informativo, sia le misure per la gestione degli incidenti informatici.

È compito del RGD, assistito dal responsabile del sistema informatico, procedere al perfezionamento, alla divulgazione e al riesame e alla verifica delle politiche di sicurezza.

Il riesame delle politiche di sicurezza è conseguente al verificarsi di

- incidenti di sicurezza;
- variazioni tecnologiche significative;
- modifiche all'architettura di sicurezza che potrebbero incidere sulla capacità di mantenere gli obiettivi di sicurezza o portare alla modifica del livello di sicurezza complessivo;
- aggiornamenti delle prescrizioni minime richieste dalla legge in materia di protezione dei dati personali;
- a seguito dei risultati delle attività di *audit*.

In ogni caso, tale attività è svolta almeno con cadenza annuale.

4. Modalità di utilizzo di strumenti informatici per la formazione e per lo scambio di documenti informatici

Il presente capitolo fornisce indicazioni sulle modalità di utilizzo di strumenti informatici per lo scambio di documenti all'interno ed all'esterno dell'AOO.

Prima di entrare nel merito, occorre caratterizzare l'oggetto di scambio: il documento amministrativo.

Nell'ambito del processo di gestione documentale, il documento amministrativo, in termini operativi, è classificabile in:

- ricevuto;
- inviato;
- interno

Il documento amministrativo, in termini tecnologici, è classificabile in:

- informatico;
- analogico.

4.1 DOCUMENTO RICEVUTO

La corrispondenza in ingresso può essere acquisita dalla AOO con diversi mezzi e modalità in base alla tecnologia di trasporto utilizzata dal mittente.

Un documento informatico può essere recapitato:

- a mezzo posta elettronica convenzionale o certificata;
- su supporto rimovibile quale, ad esempio, *CD ROM, DVD, floppy disk, tape, pen drive, etc*, consegnato direttamente alla UOP o inviato per posta convenzionale o corriere.

Un documento analogico può essere recapitato:

- a mezzo posta convenzionale o corriere;
- a mezzo posta raccomandata;
- con consegna diretta da parte dell'interessato o consegnato tramite una persona dallo stesso delegata alle UOP e/o agli UOR aperti al pubblico.

4.2 DOCUMENTO INVIATO

I documenti informatici, compresi di eventuali allegati, anch'essi informatici, sono inviati, di norma, per mezzo della posta elettronica convenzionale o certificata se la dimensione del documento non supera la dimensione massima prevista dal sistema di posta utilizzato dall'AOO.

In caso contrario, il documento informatico viene riversato, su supporto digitale rimovibile non modificabile e trasmesso con altri mezzi di trasporto al destinatario.

L'Azienda, come previsto dal Codice dell'Amministrazione Digitale, deve produrre e firmare documenti digitalmente e i cui originali sono archiviati dall'ufficio dell'Asl titolare del procedimento. Se il documento digitale è indirizzato ad un contribuente al quale non può essere recapitato via PEC, gli viene inviata una copia cartacea del documento sulla quale è stampato un contrassegno (o glifo), tramite il quale è possibile verificare on line la conformità con il documento originale.

Il contrassegno (o glifo) è costituito da un QR-code e da alcune informazioni: la Url (indirizzo del sito internet) per accedere al servizio di verifica e il codice identificativo del documento ed il CVD (Codice di verifica del Documento).

4.3 DOCUMENTO INTERNO

I documenti interni sono formati con tecnologie informatiche e possono essere formali o informali.

4.3.1 FORMALE

Lo scambio tra UOR/UU di documenti informatici di rilevanza amministrativa giuridico-probatoria, avviene di norma tramite PdP (in tal caso i documenti scambiati trovano collocazione sulla scrivania digitale dell'utente destinatario) o in alternativa a mezzo della posta elettronica convenzionale.

Il documento informatico scambiato viene prima sottoscritto con firma digitale e poi protocollato. Entrambe le attività sono svolte tramite PdP.

Nella fase transitoria di migrazione verso la completa gestione informatica dei documenti, il documento interno formale può essere di tipo analogico e lo scambio può aver luogo con i mezzi tradizionali all'interno della AOO. In questo caso il documento viene prodotto con strumenti informatici, stampato e sottoscritto in forma autografa sull'originale, protocollato, scansionato e allegato alla registrazione di protocollo.

4.3.2 INFORMALE

Per questa tipologia di corrispondenza vale quanto illustrato nel paragrafo precedente ad eccezione della obbligatorietà dell'operazione di sottoscrizione e di protocollazione.

4.4 IL DOCUMENTO INFORMATICO

Il documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti. L'art. 20 del decreto legislativo del 7 marzo 2005, n. 82, recante "Codice dell'amministrazione digitale" disciplina il documento informatico e in particolare prevede che il documento informatico da chiunque formato, la memorizzazione su supporto informatico e la trasmissione con strumenti telematici conformi alle regole tecniche di cui all'articolo 71 sono validi e rilevanti agli effetti di legge.

L'idoneità del documento informatico a soddisfare il requisito della forma scritta e il suo valore probatorio sono liberamente valutabili in giudizio, tenuto conto delle sue caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità ed immodificabilità, fermo restando quanto disposto dall'articolo 21 del Codice.

4.5 IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO

Per documento analogico si intende un documento amministrativo *"formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (esempio: documenti cartacei), come le immagini su film (esempio: pellicole mediche, microfiches, microfilm), come le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video) su supporto non digitale"*.

Di seguito faremo riferimento ad un documento amministrativo cartaceo che può essere prodotto sia in maniera tradizionale (come, ad esempio, una lettera scritta a mano o a macchina), sia con strumenti informatici (ad esempio, una lettera prodotta tramite un sistema di videoscrittura o text editor) e poi stampata.

In quest'ultimo caso si definisce "originale" il documento cartaceo, nella sua redazione definitiva, perfetta ed autentica negli elementi sostanziali e formali comprendente tutti gli elementi di garanzia e di informazione del mittente e destinatario, stampato su carta intestata e dotato di firma autografa.

4.6 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI

Secondo quanto previsto dall'art. 40 del decreto legislativo n. 82/2005, l'amministrazione forma gli originali dei propri documenti con mezzi informatici.

Ogni documento formato per essere inoltrato all'esterno o all'interno in modo formale:

- tratta un unico argomento indicato in maniera sintetica ma esaustiva a cura dell'autore nello spazio riservato all'oggetto;
- è riferito ad un solo protocollo;
- può far riferimento a più fascicoli.

Le firme (*e le sigle se si tratta di documento analogico*) necessarie alla redazione e perfezione giuridica del documento in partenza devono essere apposte prima della sua protocollazione.

Le regole per la determinazione dei contenuti e della struttura dei documenti informatici sono definite dai responsabili dei singoli UOR.

Il documento deve consentire l'identificazione dell'amministrazione mittente attraverso le seguenti informazioni:

- la denominazione e il logo dell'amministrazione;
- l'indicazione completa della AOO e dell'UOR che ha prodotto il documento;
- l'indirizzo completo dell'amministrazione (via, numero, CAP, città, provincia);
- il numero di telefono della UOR;
- il numero di fax della UOR protocollo;
- il codice fiscale dell'amministrazione.

Il documento deve inoltre recare almeno le seguenti informazioni:

- luogo di redazione del documento;
- la data, (giorno, mese, anno);
- il numero di protocollo;
- il numero di repertorio (se disponibile);
- il numero degli allegati, se presenti;
- l'oggetto del documento;
- se trattasi di documento digitale, firma elettronica avanzata o qualificata da parte dell'istruttore del documento e sottoscrizione digitale del RPA e/o del responsabile del provvedimento finale;
- se trattasi di documento cartaceo, sigla autografa dell'istruttore e sottoscrizione autografa del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) e/o del responsabile del provvedimento finale.

4.7 SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

La sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni dettate dalla normativa vigente, viene consigliato l'utilizzo dello standard Cades per la firma digitale.

I documenti informatici prodotti dall'amministrazione, indipendentemente dal software utilizzato per la loro redazione, prima della sottoscrizione con firma digitale, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di archiviazione al fine di garantirne l'immodificabilità.

4.8 REQUISITI DEGLI STRUMENTI INFORMATICI DI SCAMBIO

Scopo degli strumenti informatici di scambio e degli standard di composizione dei messaggi è garantire sia l'interoperabilità, sia i requisiti minimi di sicurezza di seguito richiamati:

- l'integrità del messaggio;
- la riservatezza del messaggio;
- il non ripudio dei messaggi;
- l'automazione dei processi di protocollazione e smistamento dei messaggi all'interno delle AOO;
- l'interconnessione tra AOO, ovvero l'interconnessione tra le UOP/UOR e UU di una stessa AOO nel caso di documenti interni formali;
- la certificazione dell'avvenuto inoltra e ricezione;
- l'interoperabilità dei sistemi informativi pubblici.

4.9 FIRMA DIGITALE

Lo strumento che soddisfa i primi tre requisiti di cui al precedente paragrafo 4.9 è la firma digitale utilizzata per inviare e ricevere documenti da e per l'AOO e per sottoscrivere documenti, compresa la copia giornaliera del registro di protocollo e di riversamento, o qualsiasi altro "file" digitale con valenza giuridico-probatoria.

I messaggi ricevuti, sottoscritti con firma digitale, sono sottoposti a verifica di validità.

Tale processo si realizza in modo conforme a quanto prescritto dalla normativa vigente.

4.10 VERIFICA DELLE FIRME CON IL Programma Di Protocollo (PDP)

Nel PdP sono previste funzioni di verifica della firma digitale apposta dall'utente sui documenti e sugli eventuali allegati da fascicolare.

4.11 USO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Lo scambio dei documenti soggetti alla registrazione di protocollo è effettuato mediante messaggi, codificati in formato XML, conformi ai sistemi di posta elettronica compatibili con il protocollo SMTP/MIME definito nelle specifiche pubbliche RFC 821-822, RFC 2045-2049 e successive modificazioni o integrazioni.

Il rispetto degli standard di protocollazione, di controllo dei medesimi e di scambio dei messaggi garantisce l'interoperabilità dei sistemi di protocollo (cfr. par. 2.5 Trasmissione e interscambio dei documenti informatici).

Allo scopo di effettuare la trasmissione di un documento da una AOO a un'altra utilizzando l'interoperabilità dei sistemi di protocollo, è necessario eseguire le seguenti operazioni:

- redigere il documento con un sistema di videoscrittura;
- inserire i dati del destinatario (almeno denominazione, indirizzo, casella di posta elettronica);
- firmare il documento (e eventualmente associare il riferimento temporale al documento firmato) e inviare il messaggio contenente il documento firmato digitalmente alla casella interna del protocollo;
- assegnare il numero di protocollo in uscita al documento firmato digitalmente;
- inviare il messaggio contenente il documento firmato e protocollato in uscita alla casella di posta istituzionale del destinatario.

L'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) consente di:

- firmare elettronicamente il messaggio;
- conoscere in modo inequivocabile la data e l'ora di trasmissione;
- garantire l'avvenuta consegna all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dal destinatario;

- interoperare e cooperare dal punto di vista applicativo con altre AOO appartenenti alla stessa e ad altre amministrazioni.

Il servizio di Posta Elettronica Certificata è strettamente correlato all'Indice della Pubblica Amministrazione, dove sono pubblicati gli indirizzi istituzionali di posta certificata associati alle AOO.

Il documento informatico trasmesso per via telematica si intende inviato e pervenuto al destinatario se trasmesso all'indirizzo elettronico da questi dichiarato. La data e l'ora di formazione, di trasmissione o di ricezione di un documento informatico, redatto in conformità alla normativa vigente e alle relative regole tecniche sono opponibili ai terzi.

La trasmissione del documento informatico per via telematica, con una modalità che assicuri l'avvenuta consegna, equivale alla notificazione per mezzo della posta nei casi consentiti dalla legge.

4.12 DESCRIZIONE DI EVENTUALI ULTERIORI FORMATI UTILIZZATI PER LA FORMAZIONE DEL DOCUMENTO INFORMATICO

L'amministrazione adotta come standard i formati di cui delle regole tecniche per il protocollo informatico, in materia di conservazione e in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni come descritti nelle Linee Guida Agid (maggio 2021).

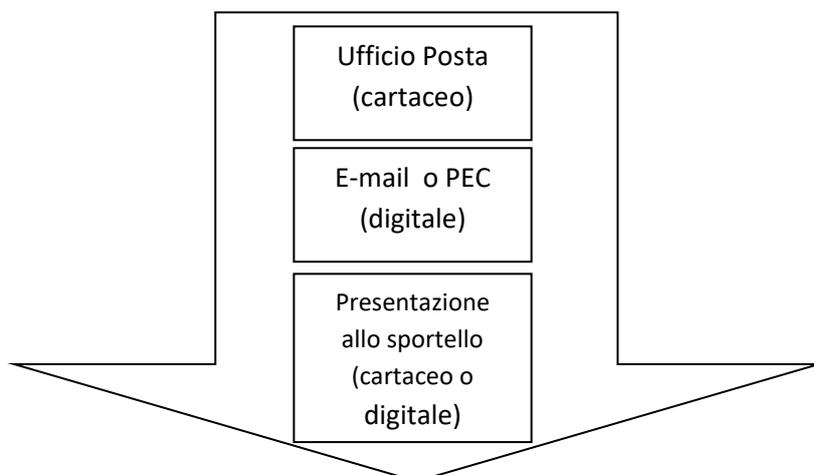
5. Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, spediti o interni, incluse le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione.

5.1 GENERALITÀ

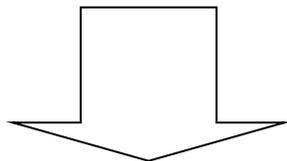
Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno della AOO si fa riferimento ai diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

5.2 FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI DALLA AOO



PROTOCOLLO GENERALE

- Apertura buste (cartaceo) o apertura messaggio E-mail/PEC
- Registrazione di protocollo e smistamento
- Segnatura
- Acquisizione del documento cartaceo



5.2.1 PROVENIENZA ESTERNA DEI DOCUMENTI

I documenti che transitano attraverso il servizio postale sono consegnati quotidianamente (di norma entro le ore 9) all'UOP da personale delle Poste.

5.2.2 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ISTITUZIONALE

La gestione della posta elettronica certificata è integrata nel PdP.

Gli uffici responsabili controllano quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta istituzionale. Ogni messaggio in arrivo è protocollato, archiviato o cestinato.

Nel caso in cui venga recapitato per errore un documento indirizzato ad altro destinatario lo stesso è restituito al mittente con le modalità che saranno successivamente illustrate.

5.2.3 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU CASELLA DI POSTA ELETTRONICA NON ISTITUZIONALE

Nel caso in cui a una casella di posta elettronica *convenzionale diversa da* protocollo@aslc1.it pervenga un documento da protocollare il messaggio deve essere inoltrato alla casella di posta convenzionale protocollo@aslc1.it oppure alla pec istituzionale protocollo@aslc1.legalmailPA.it

5.2.4 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI

I documenti digitali possono essere recapitati anche per vie diverse dalla posta elettronica.

Considerata l'assenza di standard tecnologici e formali in materia di registrazione di file digitali, la AOO si riserva la facoltà acquisire e trattare tutti i documenti informatici ricevuti su supporto rimovibile che riesce a decodificare e interpretare con le tecnologie a sua disposizione.

Superata questa fase il documento viene inserito nel flusso di lavorazione e sottoposto a tutti i controlli e gli adempimenti del caso.

5.2.5 RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE

I documenti pervenuti a mezzo posta sono consegnati alla UOP.

Le buste o contenitori sono inizialmente esaminati per una preliminare verifica dell'indirizzo e del destinatario sugli stessi apposti.

La corrispondenza relativa a bandi di gara è registrata e successivamente consegnata chiusa all'ufficio responsabile della gara.

La corrispondenza personale non deve essere aperta, né protocollata ma deve essere consegnata al destinatario che ne valuterà il contenuto ed eventualmente, nel caso dovesse riguardare l'istituzione, provvederà a inoltrarla all'ufficio protocollo per la registrazione.

Quando la corrispondenza non rientra nelle categorie da ultimo indicate, si procede all'apertura delle buste e si eseguono gli ulteriori controlli preliminari alla registrazione.

La corrispondenza in arrivo è aperta il giorno lavorativo in cui è pervenuta e contestualmente protocollata. La busta si allega al documento per la parte relativa ai timbri postali.

5.2.6 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE E TUTELA DEI DATI PERSONALI

Qualora una AOO sia organizzata per ricevere documenti su carta attraverso qualsiasi UOR aperta al pubblico, oltre, ovviamente alle UOP istituzionali, ovvero se per errore la corrispondenza viene recapitata ad un UOR quest'ultimo, a tutela dei dati personali eventualmente contenuti nella missiva, non apre le buste o i contenitori ricevuti e invia, nella stessa giornata, prima della chiusura del protocollo, la posta a una delle UOP abilitate e "incaricate" dell'apertura della corrispondenza e della protocollazione.

Il personale preposto alla apertura della corrispondenza è stato regolarmente autorizzato al trattamento dei dati personali.

5.2.7 ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI

Nel caso in cui pervengano sulla casella di posta istituzionale dell'AOO (certificata o meno) o in una casella non istituzionale messaggi dal cui contenuto si rileva che sono stati erroneamente ricevuti, l'operatore di protocollo rispedisce il messaggio al mittente con la dicitura "Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa AOO".

5.2.8 ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI

Nel caso in cui pervengano erroneamente alla UOP dell'amministrazione documenti indirizzati ad altri soggetti si restituisce la busta alla posta.

5.2.9 ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI

Superati tutti i controlli precedenti, i documenti, digitali o analogici, sono protocollati e "segnati" nel protocollo generale secondo gli standard e le modalità dettagliate nel capitolo 9.

5.2.10 RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI

Gli addetti alle UOP non possono rilasciare ricevute per i documenti che non sono soggetti a regolare protocollazione.

La semplice apposizione del timbro datario dell'UOP per la tenuta del protocollo sulla copia, non ha alcun valore giuridico e non comporta alcuna responsabilità del personale dell'UOP in merito alla ricezione ed all'assegnazione del documento.

Quando il documento cartaceo è consegnato direttamente dal mittente o da altra persona incaricata ad una UOP di protocollo ed è richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, la UOP che lo riceve è autorizzata a fotocopiare gratuitamente la prima pagina del documento che su cui è stata posta la segnatura.

5.2.11 CONSERVAZIONE DELLE RAPPRESENTAZIONI DIGITALI DI DOCUMENTI CARTACEI

I documenti ricevuti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione e segnatura, sono acquisiti in formato immagine attraverso un processo di scansione e acquisizione massiva a cura dell'UOP.

Il processo di scansione avviene in diverse fasi:

- acquisizione delle immagini in formato PDF;
- collegamento alle rispettive registrazioni di protocollo delle immagini in modo tale che ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file PDF;
- verifica della corretta esecuzione della procedura di archiviazione massiva.

I documenti cartacei, dopo l'operazione di riproduzione in formato PDF, sono inviati agli UOR/UU/RPA competenti.

5.2.12 CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI

Gli addetti alla UOP eseguono una prima classificazione del documento sulla base del titolare di classificazione adottato presso l'AOO e provvedono ad inviarlo all'UOR di destinazione che:

- esegue una verifica di congruità in base alle proprie competenze;
- in caso di errore, il documento è ritrasmesso alla UOP di origine;

- in caso di verifica positiva, esegue l'operazione di presa in carico smistandola al proprio interno ad UU o direttamente al RPA.

I documenti ricevuti per via telematica sono resi disponibili agli UU, attraverso il PdP, subito dopo l'operazione di smistamento e di assegnazione.

I documenti ricevuti in formato cartaceo di norma sono resi disponibili agli UU in formato digitale, attraverso il PdP, il giorno stesso della ricezione in base all'orario di apertura dell'Ufficio Protocollo

5.2.13 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI NELL'ARCHIVIO CORRENTE

Durante l'ultima fase del flusso di lavorazione della corrispondenza in ingresso vengono svolte le seguenti attività:

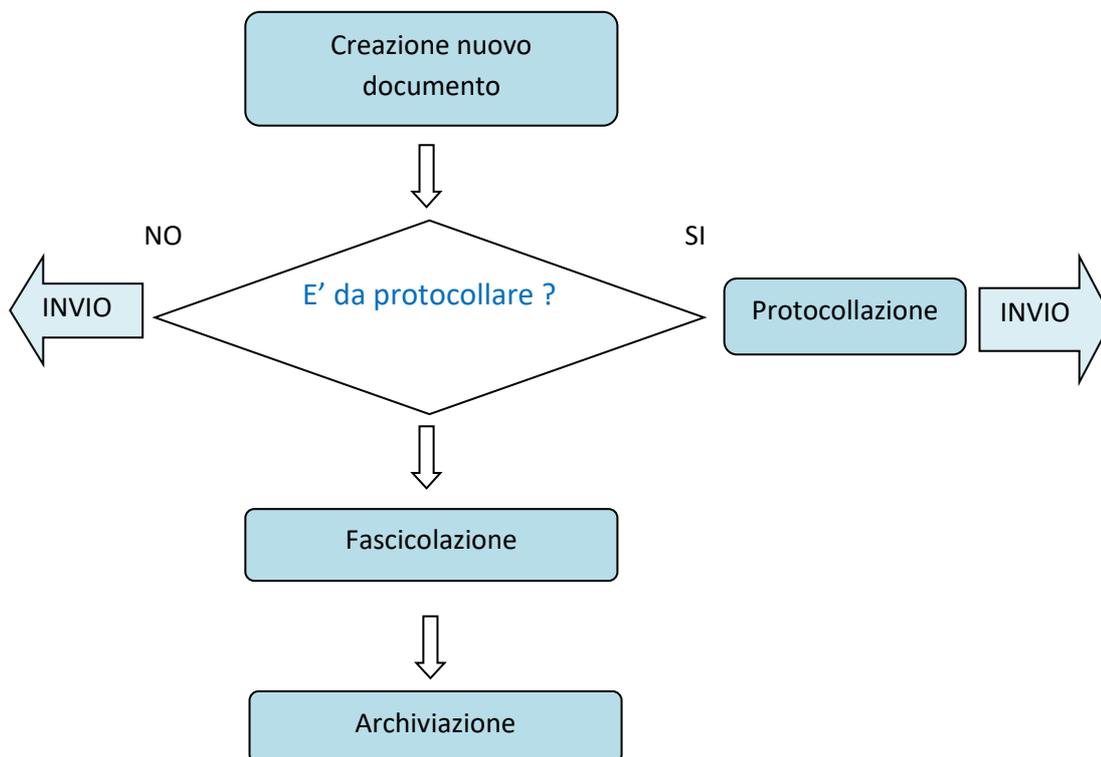
1. classificazione del documento effettuata dagli addetti appartenenti alla struttura titolare del procedimento
2. fascicolazione del documento secondo le procedure previste dall'AOO;

5.2.14 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI E DEI FASCICOLI NELLA FASE CORRENTE

All'interno di ciascun ufficio utente di ciascun UOR della AOO sono stati individuati e formalmente incaricati gli addetti alla organizzazione e tenuta dei fascicoli "attivi" (e chiusi in attesa di riversamento nell'archivio di deposito) e alla conservazione dei documenti al loro interno.

Generalmente i responsabili della conservazione dei documenti e dei fascicoli nella fase corrente sono gli stessi RPA.

5.3 FLUSSO DEI DOCUMENTI INVIATI DALLA AOO



5.3.1 VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI

Ogni UOR è autorizzata dall'AOO per il tramite del RGD, a svolgere attività di registrazione di protocollo e apposizione della segnatura per la corrispondenza in uscita.

Di conseguenza tutti i documenti originali da spedire, siano essi informatici o analogici, sono direttamente protocollati e spediti dagli UOR.

Gli UOR provvedono ad eseguire al loro interno le verifiche di conformità della documentazione predisposta per essere trasmessa con le stesse modalità descritte nel capitolo precedente.

Se la verifica da esito positivo, il documento viene registrato nel registro di protocollo;

5.3.2 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGNATURA

La protocollazione e la segnatura della corrispondenza in partenza, sia essa in formato digitale che in formato analogico, è effettuata direttamente dai singoli RPA/UU/UOR abilitati in quanto collegati al sistema di protocollo informatico della AOO a cui appartengono.

Le attività di registrazione degli elementi obbligatori e degli elementi accessori del protocollo e la relativa segnatura della missiva da inviare sono effettuate dal RPA.

5.3.3 TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

Per la spedizione dei documenti informatici, l'AOO si avvale di un servizio di "Posta Elettronica Certificata", conforme al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 2005, n. 68.

La trasmissione di un documento informatico, tramite PEC istituzionale, è a cura di chi protocolla, che è tenuto anche a verificarne il corretto invio.

5.3.4 CONTEGGI SPEDIZIONE CORRISPONDENZA

L'UOP effettua i conteggi relativi alle spese giornaliere e mensili sostenute per le operazioni di invio della corrispondenza.

6. Regole di smistamento ed assegnazione dei documenti ricevuti

Il presente capitolo riporta le regole di smistamento ed assegnazione dei documenti ricevuti.

6.1 REGOLE DISPONIBILI CON IL PDP

L'attività di smistamento consiste nell'operazione di inviare un documento protocollato e segnato all'UOR competente.

Con l'assegnazione si provvede al conferimento della responsabilità del procedimento amministrativo ad un soggetto fisico e alla trasmissione del materiale documentario oggetto di lavorazione.

Effettuato lo smistamento e l'assegnazione, il RPA/UOR competente provvede alla presa in carico del documento allo stesso assegnato.

L'assegnazione può essere effettuata per conoscenza o per titolarità del procedimento.

L'UOR competente/titolare è incaricato della gestione del procedimento a cui il documento si riferisce e prende in carico il documento.

I documenti che sono immediatamente riconducibili ad una specifica UOR e/o materia, vengono inoltrati direttamente dalla UOP.

I termini per la definizione del procedimento amministrativo che prende avvio dal documento, decorrono comunque dalla data di protocollazione.

Il sistema di gestione informatica dei documenti memorizza tutti i passaggi, conservando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione.

La traccia risultante definisce, ai fini normativi e regolamentari, i tempi del procedimento amministrativo ed i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

Lo smistamento iniziale eseguito dalla UOP recapita alle segreterie di ciascuna UOR, attraverso funzioni specifiche del sistema di protocollo informatico, i documenti indirizzati all'UOR medesimo.

Queste ultime, dopo averne preso visione, provvedono ad accettarli e ad assegnarli ai propri UU/RPA, oppure, in caso di errore, a rifiutarli (motivando il rifiuto) tramite funzione specifica del Pdp o a smistarli direttamente ad altro UOR.

6.2 CORRISPONDENZA DI PARTICOLARE RILEVANZA

Quando un documento pervenuto appare di particolare rilevanza nell'arco della giornata viene inviato in visione al Responsabile della S.C. Affari Generali e C.I. affinché possa valutarlo e controllare le assegnazioni suggerite, apportando eventuali modifiche o correzioni.

La corrispondenza ritorna alla UOP per le eventuali correzioni e/o integrazioni e per il successivo smistamento alle strutture interessate.

In caso di co-titolarità, nello smistamento, verrà indicato il servizio titolare del procedimento ed il/i servizi che saranno di supporto per lo svolgimento della pratica.

Nel caso di rifiuto del documento da parte di più servizi sarà cura di questi ultimi concordare quale struttura sia titolare del procedimento.

6.3 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO DIGITALE

I documenti ricevuti dall'amministrazione in formato digitale, concluse le operazioni di registrazione, di segnatura e di assegnazione, sono resi immediatamente disponibili al RPA/UOR di competenza per via informatica tramite lo strumento "Flussi documentali - scrivania digitale" fornito dallo stesso PdP.

A livello di PdP le attività che possono essere eseguite sul documento sono:

- rifiuto
- presa in carico
- conclusione
- inoltro
- assegnazione.

6.4 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO CARTACEO

I documenti ricevuti dall'amministrazione in formato cartaceo, concluse le operazioni di registrazione, di segnatura e di assegnazione e una volta acquisiti in formato immagine con l'ausilio di scanner, sono resi disponibili al RPA/UOR di competenza per via informatica tramite lo strumento "Flussi documentali - scrivania digitale" fornito dallo stesso PdP.

A livello di PdP le attività che possono essere eseguite sul documento sono:

- rifiuto
- presa in carico
- conclusione
- inoltro
- assegnazione.

6.5 MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI

Nel caso di assegnazione errata, l'UOR/UU che riceve il documento, può provvedere a trasmettere l'atto all'UOR competente oppure può comunicare l'errore (tramite la funzione di rifiuto) alla UOP che ha erroneamente assegnato il documento, che procederà ad una nuova assegnazione.

Il sistema di gestione informatica del protocollo tiene traccia di tutti i passaggi memorizzando l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione con la data e l'ora di esecuzione.

Una volta smistati e protocollati, i documenti vengono trasmessi alle Strutture e Servizi competenti., L'operatore a ciò delegato dal responsabile, definito "1-SEGR XXX", provvede all'accettazione o all'immediato rifiuto del documento stesso. Il rifiuto deve essere motivato. Compete al Responsabile della Struttura garantire che ogni documento sia accettato o rifiutato in un tempo massimo di 3 giorni lavorativi, se non diversamente indicato all'atto dello smistamento; eventuali urgenze sono segnalate dall'Ufficio Protocollo anche telefonicamente: in tale ipotesi, il Servizio deve accettare il documento in tempo reale. Nel caso di rifiuto oltre il termine di cui al comma precedente, il documento risulterà di competenza della Struttura cui era stata attribuita la titolarità del procedimento.

7. Modalità di formazione, implementazione e gestione dei fascicoli informatici

7.1 FASCICOLI

7.1.1 FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI

Tutti i documenti registrati nel sistema informatico e/o classificati, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono riuniti in fascicoli.

Ogni documento, dopo la sua classificazione, viene inserito nel fascicolo di riferimento.

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo o, all'occorrenza, sottofascicolo o inserto, secondo l'ordine cronologico di registrazione.

7.1.2 APERTURA DEL FASCICOLO

La formazione di un nuovo fascicolo avviene attraverso l'operazione di "apertura" che comprende la registrazione di alcune informazioni essenziali:

- indice di classificazione, (cioè titolo e classe);
- numero del fascicolo;
- oggetto del fascicolo;
- data di apertura del fascicolo;
- UOR;
- collocazione fisica, di eventuali documenti cartacei;
- collocazione logica, dei documenti informatici;
- livello di riservatezza, se diverso da quello standard applicato dal sistema.

Il fascicolo di norma viene aperto all'ultimo livello della struttura gerarchica del titolario.

Le informazioni di cui sopra, compaiono sulla camicia del fascicolo.

7.1.3 PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI

Quando un nuovo documento viene recapitato all'amministrazione, l'UOR abilitato all'operazione di fascicolazione stabilisce, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo informatizzato, se il documento stesso debba essere ricollegato ad un affare o procedimento in corso, e pertanto debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure se il documento si riferisce a un nuovo affare o procedimento per cui è necessario aprire un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- Se il documento si ricollega ad un *affare o procedimento in corso*, l'addetto:
 - seleziona il relativo fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato;
 - invia il documento all'UOR cui è assegnata la pratica. (Se si tratta di un documento su supporto cartaceo, assicura l'inserimento fisico dello stesso nel relativo fascicolo).
- Se il documento dà avvio ad un *nuovo fascicolo*, il soggetto preposto:
 - esegue l'operazione di apertura del fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al nuovo fascicolo aperto;
 - assegna il documento ad un istruttore su indicazione del responsabile del procedimento;
 - invia il documento con il relativo fascicolo al dipendente che dovrà istruire la pratica per competenza.

Ogni singolo fascicolo può essere condiviso tra più UOR garantendo la possibilità di essere direttamente consultato ed alimentato da tutti gli uffici coinvolti nel procedimento, nei limiti ed alle condizioni previste dalla disciplina vigente.

8. Elenco dei documenti esclusi dalla protocollazione

Sono esclusi dalla registrazione di protocollo tutti i documenti di cui all'art. 53 comma 5 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000, n. 445:

- Gazzette ufficiali
- Bollettini ufficiali e notiziari della pubblica amministrazione
- Note di ricezione delle circolari e altre disposizioni
- Materiali statistici
- Atti preparatori interni
- Giornali e riviste
- Libri
- Materiali pubblicitari
- Inviti a manifestazioni
- Tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'amministrazione

9. Sistema di classificazione e piano di conservazione

Lo svolgimento della funzione di conservazione dei documenti informatici dell'ASL CN1 è stata affidata a Parer – Polo Archivistico Regione Emilia Romagna, in base al Codice dell'amministrazione digitale, approvato con D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i. e alle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici di Agid - maggio 2021, con delibera n. 393 del 29/11/2022.

9.1 TITOLARIO O PIANO DI CLASSIFICAZIONE

9.1.1 TITOLARIO

L'amministrazione ha adottato, con Delibera n° 423 del 16 dicembre 2022, la revisione del massimario di conservazione e scarto dei documenti amministrativi e sanitari aziendali, che si basa su tre livelli: titolo, classe, sottoclasse.

Il piano di classificazione è lo schema logico utilizzato per organizzare i documenti d'archivio in base alle funzioni e alle materie di competenza dell'ente.

Il titolo individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'ente (macrofunzioni); le successive classi corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato, secondo lo schema riportato nell'allegato 3.

Il titolario è uno strumento suscettibile di aggiornamento: esso deve infatti descrivere le funzioni e le competenze dell'ente, soggette a modifiche in forza delle leggi e dei regolamenti statali e/o regionali.

L'aggiornamento del titolario compete esclusivamente al vertice dell'amministrazione, su proposta del RGD.

La revisione anche parziale del titolare viene proposta dal RGD quando è necessario ed opportuno. Dopo ogni modifica del titolare, il RGD provvede ad informare tutti i soggetti abilitati all'operazione di classificazione dei documenti e a dare loro le istruzioni per il corretto utilizzo delle nuove classifiche.

Il titolare non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione. Viene garantita la storicizzazione delle variazioni di titolare e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del titolare vigente al momento della produzione degli stessi.

Per ogni modifica di una voce viene riportata la data di introduzione e la data di variazione.

Di norma le variazioni vengono introdotte a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di approvazione del nuovo titolare e valgono almeno per l'intero anno.

Rimane possibile, se il sistema lo consente, registrare documenti in fascicoli già aperti fino alla conclusione e chiusura degli stessi.

9.1.2 CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

La classificazione è l'operazione finalizzata alla organizzazione dei documenti, secondo un ordinamento logico, in relazione alle funzioni e alle competenze della AOO.

Essa è eseguita a partire dal titolare di classificazione facente parte del piano di conservazione dell'archivio.

Tutti i documenti ricevuti e prodotti dagli UOR dell'AOO, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono classificati in base al sopra citato titolare.

Mediante la classificazione si assegna al documento, oltre al codice completo dell'indice di classificazione (titolo e classe) il numero del fascicolo ed eventualmente del sottofascicolo.

9.2 SCARTO, SELEZIONE E RIORDINO DEI DOCUMENTI

Per quanto riguarda lo scarto, si rimanda a quanto indicato nel disciplinare di conservazione e scarto di cui alla determinazione n. 471 del 03/03/2022.

9.3 CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO

9.3.1 PRINCIPI GENERALI

La richiesta di consultazione, che può comportare la movimentazione dei fascicoli, può pervenire dall'interno dell'amministrazione oppure da utenti esterni all'amministrazione, per scopi giuridico-amministrativi o per scopi storici.

9.3.2 CONSULTAZIONE AI FINI GIURIDICO-AMMINISTRATIVI

Il diritto di accesso ai documenti è disciplinato dall'art. 24 della legge 7 agosto 1990, n. 241 come sostituito dall'art. 16 della legge 11 febbraio 2005, n.15 che qui di seguito si riporta.

“Esclusione dal diritto di accesso.

1. Il diritto di accesso è escluso:

a) per i documenti coperti da segreto di Stato ai sensi della legge 24 ottobre 1977, n. 801, e successive modificazioni, e nei casi di segreto o di divieto di divulgazione espressamente previsti dalla legge, dal regolamento governativo di cui al comma 6 e dalle pubbliche amministrazioni ai sensi del comma 2 del presente articolo;

b) nei procedimenti tributari, per i quali restano ferme le particolari norme che li regolano;

c) nei confronti dell'attività della pubblica amministrazione diretta all'emanazione di atti normativi, amministrativi generali, di pianificazione e di programmazione, per i quali restano ferme le particolari norme che ne regolano la formazione;

d) nei procedimenti selettivi, nei confronti dei documenti amministrativi contenenti informazioni di carattere psicoattitudinale relativi a terzi.

2. Le singole pubbliche amministrazioni individuano le categorie di documenti da esse formati o comunque rientranti nella loro disponibilità sottratti all'accesso ai sensi del comma 1.

3. Non sono ammissibili istanze di accesso preordinate ad un controllo generalizzato dell'operato delle pubbliche amministrazioni.

4. L'accesso ai documenti amministrativi non può essere negato ove sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento.

5. I documenti contenenti informazioni connesse agli interessi di cui al comma 1 sono considerati segreti solo nell'ambito e nei limiti di tale connessione. A tale fine le pubbliche amministrazioni fissano, per ogni categoria di documenti, anche l'eventuale periodo di tempo per il quale essi sono sottratti all'accesso.

6. Con regolamento, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, il Governo può prevedere casi di sottrazione all'accesso di documenti amministrativi:

a) quando, al di fuori delle ipotesi disciplinate dall'articolo 11. della legge 24 ottobre 1977, n. 801, dalla loro divulgazione possa derivare una lesione, specifica e individuata, alla sicurezza e alla difesa nazionale, all'esercizio della sovranità nazionale e alla continuità e alla correttezza delle relazioni internazionali, con particolare riferimento alle ipotesi previste dai trattati e dalle relative leggi di attuazione;

b) quando l'accesso possa arrecare pregiudizio ai processi di formazione, di determinazione e di attuazione della politica monetaria e valutaria;

c) quando i documenti riguardino le strutture, i mezzi, le dotazioni, il personale e le azioni strettamente strumentali alla tutela dell'ordine pubblico, alla prevenzione e alla repressione della criminalità con particolare riferimento alle tecniche investigative, alla identità delle fonti di informazione e alla sicurezza dei beni e delle persone coinvolte, all'attività di polizia giudiziaria e di conduzione delle indagini;

d) quando i documenti riguardino la vita privata o la riservatezza di persone fisiche, persone giuridiche, gruppi, imprese e associazioni, con particolare riferimento agli interessi epistolare, sanitario, professionale, finanziario, industriale e commerciale di cui siano in concreto titolari, ancorché i relativi dati siano forniti all'amministrazione dagli stessi soggetti cui si riferiscono;

e) quando i documenti riguardino l'attività in corso di contrattazione collettiva nazionale di lavoro e gli atti interni connessi all'espletamento del relativo mandato.

7. Deve comunque essere garantito ai richiedenti l'accesso ai documenti amministrativi la cui conoscenza sia necessaria per curare o per difendere i propri interessi giuridici.

Nel caso di documenti contenenti dati sensibili e giudiziari, l'accesso è consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e nei termini previsti dall'articolo 60 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”.

9.3.3 CONSULTAZIONE PER SCOPI STORICI

La ricerca per scopi storici è:

- gratuita;
- libera riguardo ai documenti non riservati per legge, per declaratoria del Ministero dell'interno (a norma dell'art. 11.5 del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42) o per regolamento emanato dalla stessa amministrazione. È possibile l'ammissione alla consultazione dei documenti riservati,

previa autorizzazione rilasciata dal Ministero dell'interno, su conforme parere dell'autorità archivistica competente (Archivio di Stato o soprintendenza archivistica, a seconda che si tratti di archivi statali o non statali);

- condizionata all'accettazione integrale del "codice di deontologia e di buona condotta per il trattamento di dati personali per scopi storici" da parte del soggetto consultatore.

9.3.4 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE ESTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

Per quanto riguarda la consultazione di documentazione da parte di personale esterno all'amministrazione, si rimanda a quanto indicato nel regolamento del diritto di accesso ai documenti amministrativi ex artt. 22 e ss. l. 241/1990 e ss.mm.ii approvato con determina n. 459 del 29/07/2011 e s.m.i.

9.3.5 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE INTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

Per quanto riguarda la consultazione da parte di personale interno all'amministrazione, si rimanda a quanto indicato nel disciplinare di conservazione e scarto di cui alla determinazione n. 471 del 03/03/2022.

10. MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO

Il presente capitolo illustra le modalità di produzione e di conservazione delle registrazioni di protocollo informatico, nonché le modalità di registrazione delle informazioni annullate o modificate nell'ambito di ogni sessione di attività di registrazione.

10.1 UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

Nell'ambito della AOO il registro di protocollo è unico e la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo è unica indipendentemente dal modello organizzativo, centralizzato o distribuito delle UOP, adottato dall'AOO medesima.

La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni documento reca un solo numero di protocollo.

Il numero di protocollo è costituito da almeno sette cifre numeriche.

Non è consentita l'identificazione dei documenti mediante l'assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se questi documenti sono strettamente correlati tra loro.

Non è pertanto consentita in nessun caso la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.

La documentazione che non è stata registrata presso una UOP viene considerata giuridicamente inesistente presso l'amministrazione.

Non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato.

Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

Il registro di protocollo è soggetto alle forme di pubblicità e di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti previste dalla normativa vigente.

10.2 REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO

Il registro giornaliero di protocollo è trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto.

A ogni fine giornata il registro giornaliero di protocollo viene automaticamente elaborato nel formato PDF e mandato in conservazione, il sistema procede in automatico a mandarlo in conservazione.

10.3 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

Su ogni documento ricevuto o spedito dall'AOO è effettuata una registrazione di protocollo con il sistema di gestione del protocollo informatico, consistente nella memorizzazione dei dati obbligatori.

L'assegnazione delle informazioni nelle operazioni di registrazione di protocollo e' effettuata dal sistema in unica soluzione, con esclusione di interventi intermedi, anche indiretti, da parte dell'operatore, garantendo la completezza dell'intera operazione di modifica o registrazione dei dati.

La registrazione di protocollo per ogni documento ricevuto o spedito dalle pubbliche amministrazioni e' effettuata mediante la memorizzazione delle seguenti informazioni:

- a) numero di protocollo del documento generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- b) data di registrazione di protocollo assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- c) mittente per i documenti ricevuti o, in alternativa, il destinatario o i destinatari per i documenti spediti, registrati in forma non modificabile;
- d) oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- e) data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili;
- f) l'impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, costituita dalla sequenza di simboli binari in grado di identificarne univocamente il contenuto, registrata in forma non modificabile.

La registrazione di protocollo dei documenti informatici ricevuti per posta elettronica è effettuata in modo da far corrispondere ad ogni messaggio una registrazione, la quale si può riferire sia al corpo del messaggio sia ad uno o più file ad esso allegati. Il calcolo dell'impronta previsto nell'operazione di registrazione di protocollo è effettuato per tutti i file allegati al messaggio di posta elettronica ricevuto o inviato.

All'atto della registrazione viene apposto dall'applicativo PdP un riferimento temporale (data e ora).

Il sistema informativo assicura in tal modo la precisione del riferimento temporale con l'acquisizione periodica del tempo ufficiale di rete.

Di seguito vengono illustrate le regole "comuni" di registrazione del protocollo valide per tutti i tipi di documenti trattati dall'AOO (ricevuti, trasmessi ed interni formali, digitali o informatici e analogici).

10.4 SEGNAURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo.

La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso.

Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

10.4.1 DOCUMENTI INFORMATICI

I dati relativi alla segnatura di protocollo di un documento trasmesso da una area organizzativa omogenea sono associati al documento stesso e contenuti, nel messaggio, in un file, conforme alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML), compatibile con un file XML Schema e/o DTD (Document Type Definition), definito e aggiornato periodicamente dall'Agenzia per l'Italia digitale con provvedimento reso disponibile sul proprio sito.

Con tale provvedimento sono altresì definiti e aggiornati periodicamente gli standard, le modalità di trasmissione, il formato e le definizioni dei tipi di informazioni scambiate tra le amministrazioni pubbliche e associate ai documenti protocollati.

La struttura ed i contenuti del file di segnatura di protocollo di un documento informatico sono conformi alle disposizioni tecniche vigenti.

Le informazioni minime incluse nella segnatura sono quelle di seguito elencate:

- codice identificativo dell'amministrazione;
- codice identificativo dell'area organizzativa omogenea;
- codice identificativo del registro;
- data di protocollo;
- progressivo di protocollo secondo il formato specificato all'art. 57 del testo unico;
- oggetto;
- mittente;
- il destinatario o i destinatari.

E' facoltativo riportare anche le seguenti informazioni:

- indicazione della persona o dell'ufficio all'interno della struttura destinataria a cui si presume verrà affidato il trattamento del documento;
- identificazione degli allegati;
- informazioni sul procedimento a cui si riferisce e sul trattamento da applicare al documento.

L'AOO che riceve il documento informatico può utilizzare tali informazioni per automatizzare le operazioni di registrazione di protocollo del documento ricevuto.

Qualora l'AOO decida di scambiare con altre AOO informazioni non previste tra quelle definite come facoltative, può estendere il file di cui sopra, includendo le informazioni specifiche stabilite di comune accordo, nel rispetto delle indicazioni tecniche stabilite dall'Agenzia per l'Italia digitale.

10.4.2 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI

La segnatura di protocollo di un documento cartaceo ricevuto avviene attraverso l'apposizione su di esso di una etichetta autoadesiva.

Sull'etichetta vengono riportate le seguenti informazioni relative alla registrazione di protocollo:

- l'identificazione dell'amministrazione : "ASL CN1";
- la data di protocollo;
- il numero di protocollo (costituito da 7 cifre numeriche);
- l'indice di classificazione (titolo e classe);
- il codice identificativo dell'UOR a cui il documento è destinato/assegnato il documento.

L'etichetta è corredata di codice QRCode, necessario per l'acquisizione massiva dei documenti.

L'acquisizione dei documenti può essere eseguita solo dopo l'operazione di segnatura.

Di seguito è riportato un facsimile della segnatura posta sui documenti in arrivo:

ASL CN1 N. prot. 0034740 del 15/03/2023 Tit. Cl. Sc.

Di norma la segnatura di protocollo deve essere apposto sulla prima pagina dell'originale.

Se il documento non presenta spazi sufficienti per l'applicazione dell'etichetta, essa viene apposto sul retro della prima pagina dell'originale. In tal caso si procederà ad allegare la scansione (fronte/retro) senza ricorrere alla acquisizione massiva.

10.4.3 DOCUMENTI CARTACEI INVIATI

La segnatura di protocollo di un documento cartaceo inviato avviene apponendo direttamente sul documento, redatto su carta intestata individuante l'amministrazione comunale, il numero di protocollo. L'immagine del documento, firmato con firma autografa e protocollato, viene acquisita dopo la segnatura e allegata alla registrazione di protocollo.

10.5 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

L'annullamento anche di una sola delle informazioni generate o assegnate automaticamente dal sistema e registrate in forma immodificabile determina l'automatico e contestuale annullamento della intera registrazione di protocollo.

L'annullamento anche di un solo campo delle altre informazioni registrate in forma immodificabile, necessario per correggere errori intercorsi in sede di immissione di dati delle altre informazioni, deve comportare la rinnovazione del campo stesso con i dati corretti e la contestuale memorizzazione, in modo permanente, del valore precedentemente attribuito unitamente alla data, l'ora e all'autore della modifica.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora e l'autore dell'annullamento e gli estremi dell'autorizzazione all'annullamento del protocollo rilasciata dal RGD.

In tale ipotesi la procedura riporta la dicitura "annullato" in posizione visibile e tale, da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie. Il sistema registra l'avvenuta rettifica, la data ed il soggetto che è intervenuto.

Solo il RGD è autorizzato ad annullare, ovvero a dare disposizioni di annullamento delle registrazioni di protocollo.

L'annullamento di una registrazione di protocollo generale deve essere richiesto con specifica nota, adeguatamente motivata, indirizzata al RGD.

A tal fine è istituito un registro informatico per le richieste di annullamento delle registrazioni.

Il registro riporta i motivi dell'annullamento e, se il documento è stato protocollato nuovamente, il nuovo numero di protocollo assegnato.

10.6 LIVELLO DI RISERVATEZZA

L'operatore che effettua la registrazione di protocollo di un documento attribuisce allo stesso il livello di riservatezza che ritiene necessario, se diverso da quello standard applicato automaticamente dal sistema.

In modo analogo, il RPA che effettua l'operazione di apertura di un nuovo fascicolo ne fissa anche il livello di riservatezza.

Il livello di riservatezza applicato ad un fascicolo è acquisito automaticamente da tutti i documenti che vi confluiscono, se a questi è stato assegnato un livello di riservatezza minore od uguale. I documenti che invece hanno un livello di riservatezza superiore lo mantengono.

10.7 CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

10.7.1 PROTOCOLLI RISERVATI

All'interno dell'AOO è "istituito" il protocollo riservato - sottratto alla consultazione da parte di chi non sia espressamente abilitato - nel quale sono riportati:

- documenti relativi a vicende di persone o a fatti privati o particolari;
- documenti di carattere politico e di indirizzo che, se resi di pubblico dominio, possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa.

10.7.2 DOCUMENTI INERENTI A GARE DI APPALTO CONFEZIONATI SU SUPPORTI CARTACEI

La corrispondenza che riporta l'indicazione "offerta" - "gara d'appalto" - "preventivo" o simili, o dal cui involucro è possibile evincere che si riferisce alla partecipazione ad una gara, non deve essere aperta, ma protocollata in arrivo con l'apposizione della segnatura, della data e dell'ora e dei minuti di registrazione direttamente sulla busta, plico o simili, e deve essere inviata all'UOR competente.

È compito dello stesso UOR provvedere alla custodia delle buste o dei contenitori protocollati, con mezzi idonei, sino all'espletamento della gara stessa.

Dopo l'apertura delle buste l'UOR che gestisce la gara d'appalto riporta gli estremi di protocollo indicati sulla confezione esterna su tutti i documenti in essa contenuti.

Per motivi organizzativi tutti gli UOR sono tenuti ad informare preventivamente l'UOP generale dell'amministrazione in merito alle scadenze di concorsi, gare, bandi di ogni genere.

10.7.3 LETTERE ANONIME, PRIVE DI FIRMA O CON FIRMA ILLEGGIBILE

Il registro di protocollo è un atto pubblico che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso.

In base a questo principio sono da protocollare le lettere anonime, prive di firma o con firma illeggibile.

È poi compito dell'UOR di competenza e, in particolare, del RPA valutare, se il documento privo di firma debba ritenersi valido e come tale trattato dall'ufficio assegnatario.

Le lettere anonime saranno registrate, ponendo come mittente la dicitura "Mittente sconosciuto o anonimo".

10.7.4 RICEZIONE DI DOCUMENTI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui sia protocollato un documento erroneamente inviato all'amministrazione, l'addetto al protocollo provvede a restituirlo al mittente oppure, se il destinatario è noto, provvede ad inviarlo a quest'ultimo.

10.7.5 DIFFERIMENTO DELLE REGISTRAZIONI

Le registrazioni di protocollo dei documenti pervenuti presso l'amministrazione destinataria sono effettuate nella giornata di arrivo e comunque non oltre le 48 ore dal ricevimento di detti documenti.

Qualora non possa essere effettuata la registrazione di protocollo nei tempi sopra indicati si provvede a protocollare, in via prioritaria, i documenti che rivestono una particolare importanza.

Il differimento dei termini di registrazione si applica solo ai documenti in arrivo.
Sui documenti viene apposto un timbro attestante la data di effettivo arrivo.

10.7.6 CORRISPONDENZA PERSONALE O RISERVATA

La corrispondenza personale è regolarmente aperta dagli uffici incaricati della registrazione di protocollo dei documenti in arrivo, a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura “riservata” o “personale”.
In quest’ultimo caso, la corrispondenza con la dicitura “riservata” o “personale” non è aperta ed è consegnata in busta chiusa al destinatario, il quale, dopo averne preso visione, se reputa che i documenti ricevuti devono essere comunque protocollati provvede a trasmetterli all’ufficio abilitato alla registrazione di protocollo dei documenti in arrivo.

10.7.7 INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE

L’addetto al protocollo non è tenuto a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta.

Tale verifica spetta al Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) che, qualora reperi necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al mittente indicando con precisione l’indirizzo al quale inviarli e specificando che la mancata integrazione della documentazione pervenuta comporta l’interruzione o la sospensione del procedimento.

I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati dalla UOP sul protocollo generale e, a cura del RPA, sono inseriti nel fascicolo relativo.

11. Descrizione funzionale ed operativa del sistema di protocollo informatico

Il presente capitolo contiene la descrizione funzionale ed operativa del sistema di protocollo informatico adottato dall’amministrazione con particolare riferimento alle modalità di utilizzo dello stesso.

Il sistema di protocollo informatico in uso è GM Protocollo Informatico di Technical Design di Cuneo.

11.1 DESCRIZIONE FUNZIONALE ED OPERATIVA

Di seguito viene fornita una elencazione sintetica delle principali funzioni del PdP.

Possiamo identificare quattro moduli:

– **Protocollo informatico**

- Raggruppa le funzioni per la gestione e consultazione del protocollo informatico (dalla registrazione alla ricerca) e le funzioni per la gestione delle caselle PEC:
 - protocollo@aslc1.legalmailpa.it
 - dip.prevenzione.aslc1@legalmail.it
 - 118@aslc1.legalmailpa.it
 - anagrafefornitori@aslc1.legalmailpa.it

Ogni messaggio in arrivo a queste caselle è protocollato, archiviato o cestinato.

Per ogni PEC inviata è possibile monitorarne lo stato:

- bollino verde vuol dire che è stata accettata e consegnata;
- bollino giallo che si ha solo certezza dell’avvenuta partenza (tipicamente invio a una casella e-mail convenzionale);
- bollino rosso che la mail non è neppure stata accettata.

	Data invio	Destinatario	Oggetto
	08/09/2015 17:56	marco.cavaliere@pec.it	DOMANDA I
	08/09/2015 17:56	siecam@pec.it	SERVIZIO PI
	08/09/2015 17:47	selvamercurio@legalmail.it	ASILO NIDO
	08/09/2015 15:55	anagrafe@comune.arona.no.it	Fw: Prot.N.01
	08/09/2015 15:17	mbac-sbeap-al@mailcert.benicultur...	DOCUMENT

– **Flussi documentali**

Tramite lo strumento “scrivania digitale” vengono gestiti i flussi documentali.

Tutti i documenti in arrivo vengono assegnati agli UOR di competenza, che vedono sulla propria scrivania digitale il documento protocollato sotto forma di “attività assegnata”.

Gli operatori possono rifiutare l’attività (perché non di propria competenza), prenderla in carica (tipicamente il documento richiede una risposta o dà inizio ad un procedimento) o concluderla (il documento richiede solo presa visione o è stata fornita in qualche modo una risposta).

L’attività può essere altresì inoltrata ad altra UOR o assegnata ad una precisa persona dell’ufficio.

Il sistema tiene traccia di ogni passaggio.

– **Fascicoli documentali**

Raggruppa le funzioni per la gestione dei fascicoli documentali (dalla creazione alla ricerca)

– **Caselle E-mail/PEC**

Raggruppa le funzioni per la gestione delle altre caselle e-mail/PEC indicate nell’indice PA:

- protocollo@aslc1.legalmailpa.it
- dip.prevenzione.aslc1@legalmail.it
- 118@aslc1.legalmailpa.it
- anagrafefornitori@aslc1.legalmailpa.it

A queste caselle dovrebbero pervenire per lo più solo messaggi provenienti da trasmissione telematica e come tali già protocollati, ma poiché potrebbero arrivare anche messaggi da altri canali, si tratta di monitorare la posta in arrivo per inoltrare tali messaggi ad altre caselle o per protocollarli.

12. Rilascio delle abilitazioni di accesso alle informazioni documentali

Il presente capitolo riporta i criteri e le modalità per il rilascio delle abilitazioni di accesso interno alle informazioni documentali gestite dal PdP.

12.1 GENERALITÀ

Il controllo degli accessi è il processo che garantisce l’impiego degli oggetti/servizi del sistema informatico di protocollo esclusivamente secondo modalità prestabilite.

Il processo è caratterizzato da utenti che accedono ad oggetti informatici (applicazioni, dati, programmi) mediante operazioni specifiche (lettura, aggiornamento, esecuzione).

Gli utenti del servizio di protocollo, in base agli UU di appartenenza, ovvero in base alle rispettive competenze (UOP, UOR, UU) hanno autorizzazioni di accesso differenziate in base alle tipologie di operazioni stabilite dall’ufficio di appartenenza.

Ad ogni utente è assegnata:

- una credenziale di accesso costituita da una componente:
 - pubblica che permette l’identificazione dell’utente da parte del sistema (*userID*);
 - privata o riservata di autenticazione (*password*);

- una autorizzazione di accesso (profilo) al fine di limitare le operazioni di protocollo e gestione documentale alle sole funzioni necessarie e indispensabili a svolgere le attività di competenza dell'ufficio a cui l'utente appartiene.

I diversi livelli di autorizzazione sono assegnati agli utenti dal RGD tramite l'ufficio Sistemi informatici. Queste le autorizzazioni previste per tipologia di utente (profili) :

	Visualizzazione	Inserimento	Modifica	Annullamento	Visualizzazione completa registro protocollo
Personale Ufficio Protocollo Generale	X	X	X	X	X
Personale configurato in 1-SEGR	X	X	X		
Personale configurato in 2-UFF	X	X	X		
Personale configurato in 3-RESP	X	X	X		

12.1 RIPRISTINO DELLE CREDENZIALI PRIVATE D'ACCESSO

Nel caso in cui un operatore di protocollo dimentichi la password di accesso al PdP può effettuare la procedura di reset tramite il link presente sull'homepage della intranet aziendale nella sezione "GisMaster Protocollo".

13. Modalità di utilizzo del registro di emergenza

Il presente capitolo illustra le modalità di utilizzo del registro di emergenza, inclusa la funzione di recupero dei dati protocollati manualmente, prevista dal PdP.

13.1 IL REGISTRO DI EMERGENZA

Il responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi autorizza lo svolgimento anche manuale delle operazioni di registrazione di protocollo su uno o più registri di emergenza, ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare la normale procedura informatica.

13.2 MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema.

La protocollazione di emergenza va effettuata esclusivamente presso l'Ufficio Protocollo generale.

Le operazioni di protocollo sono svolte manualmente sul registro di emergenza, sia esso cartaceo o informatico, su postazioni di lavoro operanti fuori linea.

Il formato delle registrazioni di protocollo, ovvero i campi obbligatori delle registrazioni, sono quelli stessi previsti dal protocollo generale.

Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, il responsabile per la tenuta del protocollo può autorizzare l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

13.3 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul relativo registro il numero totale di operazioni registrate manualmente.

Durante il periodo di interruzione del servizio di protocollo informatico generale, il responsabile del sistema informatico (o persona da lui delegata) provvede a tener informato il RGD sui tempi di ripristino del servizio.

13.4 MODALITÀ DI CHIUSURA E RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

È compito del RGD verificare la chiusura del registro di emergenza.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del PdP, il RGD provvede alla chiusura del registro di emergenza annotando, sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

Dopo la chiusura del registro di emergenza gli utenti potranno tornare a protocollare regolarmente.

È compito del RGD, o suo delegato, riportare dal registro di emergenza al sistema di protocollo generale (PdP) le protocollazioni relative ai documenti protocollati manualmente, entro cinque giorni dal ripristino delle funzionalità del sistema.

Le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sono inserite nel sistema informatico, utilizzando un'apposita funzione di recupero dei dati, senza ritardo al ripristino delle funzionalità del sistema.

Durante la fase di ripristino, a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo del sistema informatico ordinario, che provvede a mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

La sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza, anche a seguito di successive interruzioni, deve comunque garantire l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del sistema documentario dell'area organizzativa omogenea.

Il registro di emergenza si configura come un repertorio del protocollo generale.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza viene attribuito un nuovo numero di protocollo generale, continuando la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio.

14. Approvazione e aggiornamento del Manuale, norme transitorie e finali

14.1 MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

Il presente Manuale, a norma dell'art. 22 della legge 7 agosto 1990, n. 241, è reso disponibile alla consultazione del pubblico che ne può prendere visione in qualsiasi momento.

Inoltre copia del presente Manuale è:

- resa disponibile a tutto il personale dell'AOO mediante la rete intranet;
- pubblicata sul sito internet dell'amministrazione.

15. Elenco degli allegati

1. DEFINIZIONI
2. AOO E MODELLO ORGANIZZATIVO
3. TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE E MASSIMARIO DI SCARTO
4. ARRIVO SEDI PERIFERICHE
5. PIANO DI SICUREZZA