REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASLSanluri

AZIENDA SANITARIA LOCALE N°6 SANLURI
09025 Sanluri Via Giuseppe Ungaretti 9
Telefono 070/9384318 – Fax 070/9384311
segreteria.direzione@asl6sanluri.it asl6sanluri@pec.it
Partita Iva 02265950929 e C.F. 91009910927

Manuale di Gestione del Protocollo

dell'art. 50, comma 4 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 20 dicembre 2000

INDICE

1 INTRODUZIONE 4
PREMESSA 4
AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE 4
MODELLO ORGANIZZATIVO 5
GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI 5
FIRMA DIGITALE 5
TUTELA DEI DATI PERSONALI 7
CASELLE DI POSTA ELETTRONICA 7
SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI 7
CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA 8
2 ELIMINAZIONE DEI PROTOCOLLI DIVERSI DAL PROTOCOLLO INFORMATICO 8
3 PIANO DI SICUREZZA 9
OBIETTIVI 10
GENERALITÀ 10
4 DOCUMENTO 10
DOCUMENTO AMMINISTRATIVO 12
DOCUMENTO INFORMATICO 12
DOCUMENTO IN INGRESSO 12
DOCUMENTO IN USCITA 12
DOCUMENTO INTERNO 14
5 FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI 14
RICEZIONE DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ISTITUZIONALE 15
RICEZIONE DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA NON ISTITUZIONALE 17
RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI 17
RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE 17
DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE E TUTELA DEI DATI PERSONALI 17
PROTOCOLLAZIONE 18
RICEVUTE 18
5.1.1 Ricevute attestanti ricevimento documenti informatici 18
5.1.2 Ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei 19
CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI 19
CONSERVAZIONE DELLE RAPPRESENTAZIONI DIGITALI DI DOCUMENTI CARTACEI 19
CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO 20
6 FLUSSO DOCUMENTI IN USCITA 20
VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI 21
PROTOCOLLAZIONE IN USCITA 22
TRASMISSIONE DOCUMENTI INFORMATICI 23
TRASMISSIONE DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA 23
TRASMISSIONE DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO TELEFAX 23
7 ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA PROTOCOLLAZIONE E DEI DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE 23
DOCUMENTI ESCLUSI 25
DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE 25

8 MODALITÀ DI PRODUZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO 27
UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO 27
REGISTRO DI PROTOCOLLO 27
REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO 27
8.1.1 Documenti Informatici 28
8.1.2 Documenti Analogici 28
8.1.3 Elementi Facoltativi nella Registrazione di Protocollo 29
SEGNATURA 29
8.1.4 Documenti Informatici 29
8.1.5 Documenti Cartacei 29
PROTOCOLLO DIFFERITO 30
ANNULLAMENTO PROTOCOLLO 30
CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONE PROTOCOLLO 30
8.1.6 Protocollo Riservato 31
8.1.7 Circolari 31
8.1.8 Documenti in partenza con più destinatari 31
8.1.9 Documenti ricevuti a mezzo Telegramma 32
8.1.10 Documenti cartacei ricevuti a mezzo Telefax 32
8.1.11 Fatture, Assegni 32
8.1.12 Documenti non firmati 33
8.1.13 Corrispondenza Personale 33
8.1.14 Integrazioni Documentarie 33
9 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE 33
CLASSIFICAZIONE 35
FASCICOLAZIONE 35
9.1.1 Apertura Fascicolo 36
9.1.2 Chiusura del Fascicolo 36
9.1.3 Inserimento del Documento nel Fascicolo 36
10 REGISTRO DI EMERGENZA 37
APERTURA REGISTRO EMERGENZA 38
CHIUSURA DEL REGISTRO EMERGENZA 38
11 ALLEGATI 38
ALLEGATO 1: PIANTA ORGANICA 39
ALLEGATO 2 : TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE 40
ALLEGATO 3 : RIFERIMENTI NORMATIVI 59
ALLEGATO 4 : DEFINIZIONI 64
ALLEGATO 5: ACRONIMI 66
ALLEGATO 6: LINEE GUIDA CREAZIONE ANAGRAFICHE 74

1 INTRODUZIONE

PREMESSA

Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 20 ottobre 19981 n. 428", all'art. 3, comma 1, lettera c), prevede per tutte le amministrazioni di cui all'art. 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, l'adozione del Manuale di gestione. Quest'ultimo, disciplinato dal successivo art. 5, comma 1, "descrive il sistema di gestione e di conservazione dei documenti e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio".
In questo ambito è previsto che ogni amministrazione pubblica individui una o più Aree Organizzative Omogenee, all'interno delle quali sia nominato un responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'art. 50, comma 4 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 20 dicembre 2000 (già art.12 del citato DsPR n. 428 del 20 ottobre 1998). Obiettivo del Manuale di gestione è descrivere sia il sistema di gestione documentale a partire dalla fase di protocollazione della corrispondenza in ingresso e in uscita e di quella interna, sia le funzionalità disponibili agli addetti al servizio e ai soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con l'amministrazione.
Il protocollo informatico, anche con le sue funzionalità minime, costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale su cui avviare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'amministrazione.
Il Manuale 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'amministrazione.
Esso disciplina:

- la migrazione dei flussi cartacei verso quelli digitali, ovvero in via transitoria, i flussi cartacei in rapporto al protocollo informatico;
- i livelli di esecuzione, le responsabilità ed i metodi di controllo dei processi e delle azioni amministrative

l'uso del titolario di classificazione e del massimario di selezione e di scarto;

- le modalità di accesso alle informazioni da parte di coloro che ne hanno titolo ed interesse, in attuazione del principio di trasparenza dell'azione amministrativa.

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 c) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2000, 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' « UNITA' SANITARIA LOCALE N°6 di SANLURI» a partire dal «15/06/2011».
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.

MODELLO ORGANIZZATIVO

Per la gestione dei documenti, l'amministrazione ha adottato un modello organizzativo di tipo distribuito istituendo un'unica Area Organizzativa
Il sistema di protocollazione è unico. Ed è stato istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi.
Nell'allegato1, sono riportati: la denominazione, il codice identificativo della A.O.(Area Organizzativa), l'insieme degli U.O.R. (Uffici Organizzativi di riferimento) che la compongono con la loro articolazione in U.U. (Ufficio Utente) e l'insieme delle U.O.P. Unità Organizzative di registrazione di Protocollo.
L'allegato con la descrizione della pianta organica è suscettibile di modifica in caso di inserimento di nuove strutture o di riorganizzazione delle medesime. Le modifiche sono proposte ai vertici dell'amministrazione dal RSP(responsabile servizio di protocollazione) d'intesa con il responsabile del sistema informativo e con il responsabile della tutela dei dati personali. L'amministrazione si riserva la facoltà di autorizzare, in via transitoria e del tutto eccezionale, altri UOR allo svolgimento dell'attività di protocollazione.
Tale "decentramento" da un punto di vista operativo segue le indicazioni stabilite nel presente Manuale e sarà sottoposto al controllo del responsabile del protocollo informatico. Nelle UOR sarà utilizzato il medesimo sistema di numerazione di protocollo e l'operatore incaricato dell'attività di protocollazione dovrà essere abilitato dal RSP che ha anche il compito di vigilare sulla corretta esecuzione delle attività.

GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI

Presso la asl 6 di Sanluri è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi. Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile del Servizio di Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi (di seguito R.S.P.).

Egli è funzionalmente individuato negli Affari Generali e Legali. Al servizio è preposto un dirigente ovvero un funzionario, in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica acquisita a seguito di processi di formazione definiti secondo le procedure prescritte dalla disciplina vigente. L'elenco dei servizi che individua il responsabile per ciascuna U.O.R è riportato nell'allegato 1, unitamente:

- alla denominazione del servizio;
- al nominativo del RSP;
- alla descrizione dei compiti assegnati al RSP;
- al nominativo del vicario del RSP nei casi di vacanza, assenza o impedimento di questi.

È compito del servizio:

- predisporre lo schema del Manuale di gestione del protocollo informatico con la descrizione dei criteri e delle modalità di revisione del medesimo;
- provvedere alla pubblicazione del Manuale (eventualmente anche sul sito Internet dell'amministrazione);
- proporre i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli di settore e di reparto, dei protocolli multipli, dei protocolli di telefax e, più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico;
- collaborare con il CED per la redazione del piano per la sicurezza informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici;
- abilitare gli addetti dell'amministrazione all'utilizzo del PdP (Prodotto di Protocollo Informatico) e definire per ciascuno di essi il tipo di funzioni disponibili (ad esempio consultazione, modifica ecc.);
- garantire il rispetto delle disposizioni normative durante le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo;
- garantire la corretta produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo;
- garantire la leggibilità nel tempo di tutti i documenti trasmessi o ricevuti dalla AOO attraverso l'adozione dei formati standard previsti dalla normativa vigente;
- curare le funzionalità del sistema affinché, in caso di guasti o anomalie, siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile; conservare le copie di salvataggio delle informazioni del sistema di protocollo e del registro di emergenza in luoghi sicuri e diversi da quello in cui viene custodito il suddetto sistema;
- garantire il buon funzionamento degli strumenti e il rispetto delle procedure concernenti le attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le funzionalità di accesso dall'esterno e le attività di gestione degli archivi;
- autorizzare le operazioni di annullamento della registrazione di protocollo;
- aprire e chiudere il registro di protocollazione di emergenza.

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 o elettronica qualificata ai soggetti da essa delegati a rappresentarla.

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.

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.

CASELLE DI POSTA ELETTRONICA

L'AOO si è dotata di casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, pubblicata sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA). Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale della AOO e di tutti gli uffici (UOR) che ad essa fanno riferimento. Inoltre l'AOO si dota di una casella di posta elettronica - anche di tipo tradizionale – interna, di appoggio, destinata a raccogliere tutti messaggi di posta elettronica *con annessi documenti ed eventuali allegati* destinati ad essere formalmente inviati all'esterno con la casella di posta "istituzionale" della AOO.

In attuazione di quanto previsto dalla direttiva 27 novembre 2003 del Ministro per l'innovazione
e le tecnologie sull'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni, l'amministrazione dota tutti i propri dipendenti, compresi quelli per i quali non sia prevista la dotazione di un personal computer, di una casella di posta elettronica.

SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

Con l'inizio della attività operativa del protocollo unico viene adottato un unico titolario di classificazione per l'archivio centrale unico (logico) dell'amministrazione valido per tutte gli U.O.R. in cui è articolata l'amministrazione.
Si tratta di un sistema logico astratto che organizza i documenti secondo una struttura ad albero definita sulla base della organizzazione funzionale dell'AOO, permettendo di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.
La definizione del sistema di classificazione è stata effettuata prima dell'avvio del sistema di protocollo informatico. Il contenuto della classificazione è dettagliatamente illustrato in seguito.

CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA

Per l'esecuzione del processo di conservazione sostitutiva dei documenti l'amministrazione
si uniforma alle modalità previste dalla deliberazione CNIPA n. 11/2004. Prima di adottare eventuali accorgimenti e procedure integrative, anche successivamente all'avvio del processo di conservazione sostitutiva dei documenti, l'amministrazione comunica al CNIPA le procedure integrative che intende adottare ai sensi dell'art. 7 della citata deliberazione.

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. Pertanto tutti i registri particolari di protocollo sono aboliti ed eliminati. Il piano di attuazione del protocollo informatico prevede l'eliminazione dei diversi protocolli di settore, di reparto e multipli. A tal fine sono state svolte le seguenti attività:

- censimento preliminare dei diversi protocolli esistenti;
- analisi dei livelli di automazione;
- definizione degli interventi organizzativi, procedurali e tecnici da effettuare per adottare il protocollo informatico;
- valutazione dei tempi di sostituzione;
- stima dei costi derivanti.

Il RSP esegue periodicamente dei controlli a campione sulla corretta esecuzione del piano e sull'utilizzo regolare di un unico registro di protocollo, verificando, attraverso controlli ed ispezioni mirate nelle varie UOP/UOR/UU, la validità dei criteri di classificazione utilizzati.

3 PIANO DI SICUREZZA

Il presente capitolo 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.

OBIETTIVI

Il piano di sicurezza garantisce che:

- i documenti e le informazioni trattati dall'amministrazione/AOO 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.

GENERALITÀ

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, *di cui al disciplinare tecnico richiamato nell'allegato b) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali*, in caso di trattamento di dati personali;
- i piani specifici di formazione degli addetti;
- le modalità con le quali deve essere effettuato il monitoraggio periodico dell'efficacia e dell'efficienza delle misure di sicurezza.

Il Responsabile del Servizio Informativo ha adottato le misure tecniche e organizzative di seguito specificate, al fine di assicurare la sicurezza dell'impianto tecnologico dell'AOO, la riservatezza delle informazioni registrate nelle banche dati, l'univoca identificazione degli utenti interni ed esterni:

- protezione periferica della Intranet dell'amministrazione/AOO;
- protezione dei sistemi di acceso e conservazione delle informazioni;

- assegnazione ad ogni utente del sistema di gestione del protocollo e dei documenti, di una credenziale di identificazione pubblica (user ID), di una credenziale riservata di autenticazione (password) e di un profilo di autorizzazione;
- cambio delle password durante la fase di esercizio;
- piano di continuità del servizio con particolare riferimento, sia alla esecuzione e alla gestione delle copie di riserva dei dati e dei documenti da effettuarsi con frequenza giornaliera, sia alla capacità di ripristino del sistema informativo entro sette giorni in caso di disastro;
- conservazione, a cura di < *SardegnaIT* > delle copie di riserva dei dati, in locali diversi e se possibile lontani da quelli in cui è installato il sistema di elaborazione di esercizio che ospita il PdP;
- gestione delle situazioni di emergenza informatica attraverso la costituzione di un gruppo di risorse interne qualificate (o ricorrendo a strutture esterne qualificate);
- impiego e manutenzione di un adeguato sistema antivirus e di gestione dei "moduli" (patch e service pack) correttivi dei sistemi operativi;
- cifratura o uso di codici identificativi (o altre soluzioni ad *es. separazione della parte anagrafica da quella "sensibile"*) dei dati sensibili e giudiziari contenuti in elenchi, registri o banche di dati, tenuti con l'ausilio di strumenti elettronici, allo scopo di renderli temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi e permettendo di identificare gli interessati solo in caso di necessità;
- impiego delle misure precedenti anche nel caso di supporti cartacei di banche dati idonee a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale;
- archiviazione giornaliera, in modo non modificabile, delle copie del registro di protocollo, dei file di log di sistema, di rete e applicativo contenenti le informazioni sulle operazioni effettuate da ciascun utente durante l'arco della giornata, comprese le operazioni di backup e manutenzione del sistema.

I dati personali registrati nel log del sistema operativo, del sistema di controllo degli accessi e delle operazioni svolte con il sistema di protocollazione e gestione dei documenti utilizzato saranno consultati solo in caso di necessità dal RSP e dal titolare dei dati e, ove previsto dalle forze dell'ordine.

4 DOCUMENTO

All'interno dell'Unità Sanitaria Locale N°6 di Sanluri, ciascun **documento amministrativo** risulta caratterizzato dai seguenti fattori:

- **supporto** (cartaceo, informatico ecc.).
- **natura/destinazione** (in ingresso, in uscita)
- **uso/ambito** (interno/esterno)

DOCUMENTO AMMINISTRATIVO

Per documento amministrativo si intende ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie del contenuto di atti, fatti o eventi giuridicamente rilevanti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa (art. 22 L. n. 241/1990, art. 1 DPR n. 445/2000).

DOCUMENTO INFORMATICO

In coerenza a quanto previsto nell' art. 22 L. n. 241/1990 si intende per documento informatico la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti. Secondo quanto disposto nel c.1 dell'art.9 del DPR n. 445/2000, il documento informatico da chiunque formato, la registrazione su supporto informatico e la trasmissione con strumenti informatici, sono da ritenersi validi e rilevanti a tutti gli effetti di legge, purché coerenti alle disposizioni normative contenute del DPR stesso.
Inoltre secondo quanto disposto dal c.1 dell'art.9 del citato DPR, gli atti formati con strumenti informatici, i dati ed i documenti informatici delle pubbliche amministrazioni, costituiscono informazione primaria ed originale da cui è possibile effettuare, su diversi tipi di supporto, riproduzioni e copie per gli usi consentiti dalla legge.
Il documento informatico prodotto dalle pubbliche amministrazioni, laddove redatto anche in conformità alle regole tecniche, soddisfa il requisito legale della forma scritta ed ha, quindi, efficacia probatoria ai sensi dell'art. 2712 del Codice Civile.

DOCUMENTO IN INGRESSO

Si intende per documento in ingresso un documento pervenuto o acquisito dall'Azienda Sanitaria Locale N°6 di Sanluri nell'esercizio delle proprie funzioni e, quindi, sottoposto all'operazione di registrazione presso uno dei punti di protocollazione in entrata. Al termine dell'operazione di registrazione e di classificazione del documento, i documenti in arrivo nell'A.O.O. sono smistati verso il destinatario desunto dal documento stesso o, in alternativa, alla U.O. di competenza che, nella persona del Responsabile, ne individua il destinatario; questi provvederà, quindi alle operazioni di fascicolazione del

documento, intese come corretto inserimento all'interno del fascicolo relativo al procedimento di afferenza del documento.

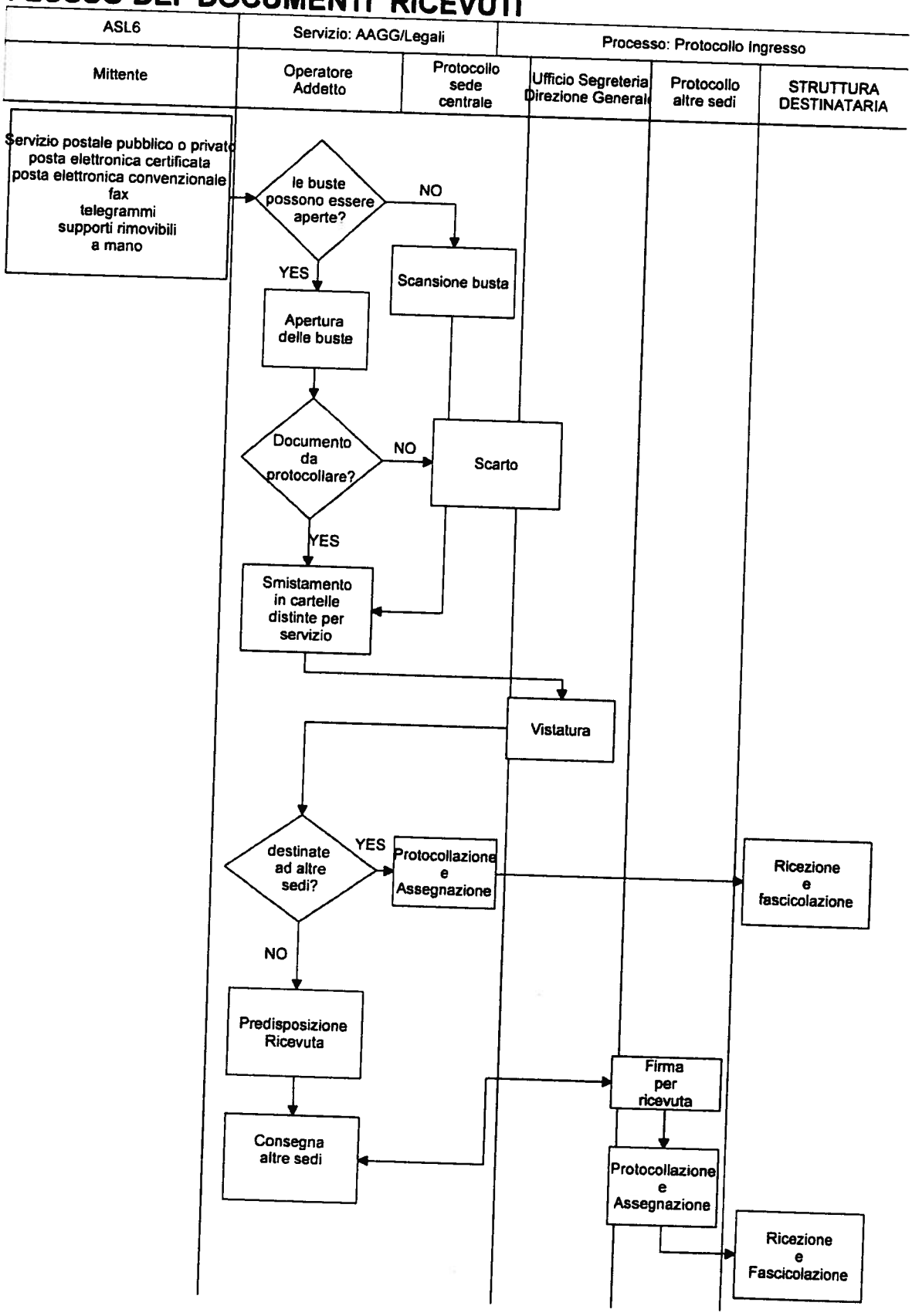
DOCUMENTO IN USCITA

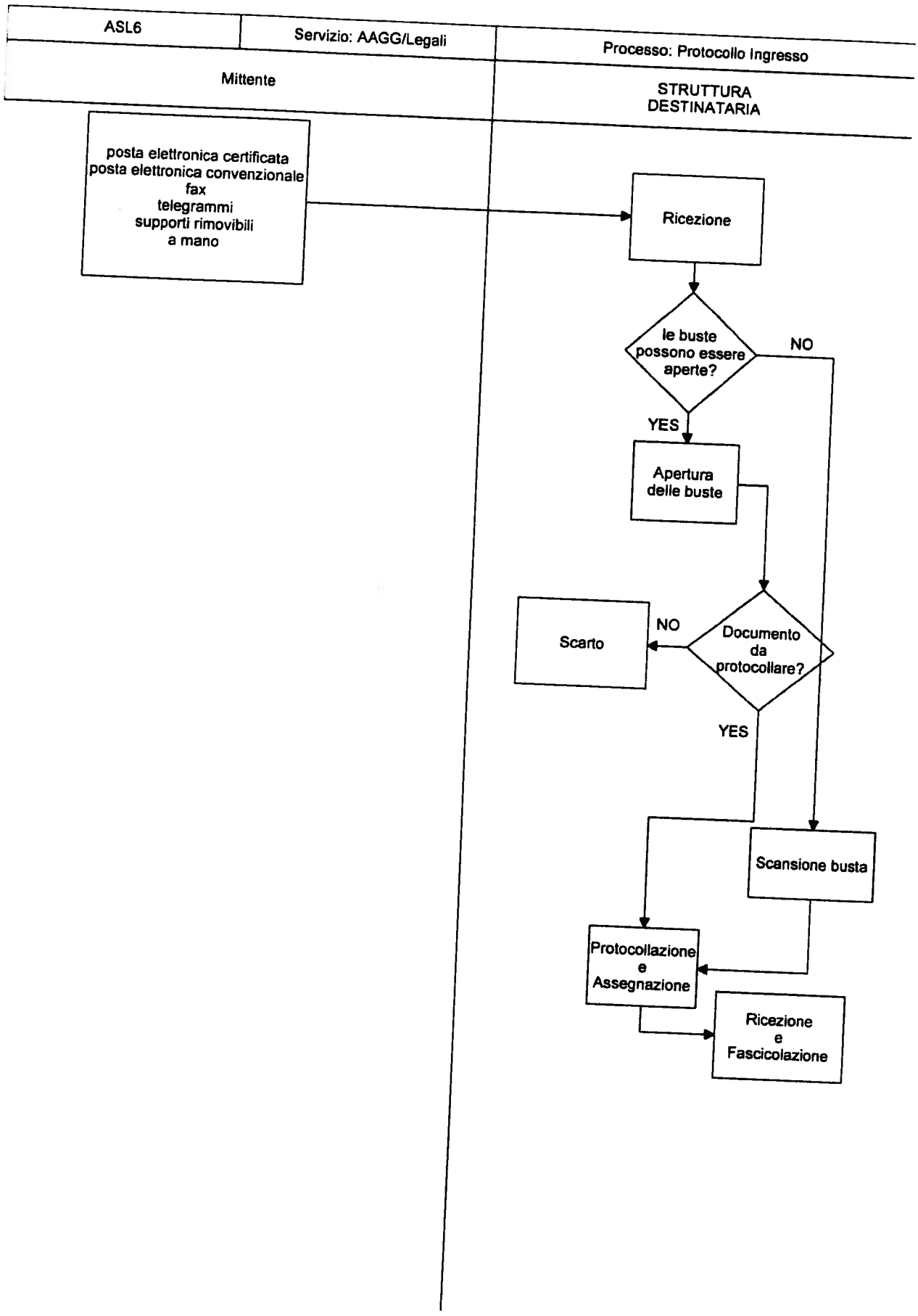
Si intende per documento in uscita un documento predisposto all'interno dell'A.O.O. da personale a ciò competente e trasmessi ad altre amministrazioni o a privati .
Le operazioni di protocollazione con contestuale classificazione dei documenti in uscita e attribuzione ad un fascicolo relativo allo specifico procedimento di afferenza, sono effettuate all'interno dell'area di riferimento da parte del responsabile del procedimento, nel caso sia un soggetto a ciò abilitato presso il sistema di protocollo informatico dell'Azienda Sanitaria Locale N°6 di Sanluri.

DOCUMENTO INTERNO

Si intende per documento interno un documento generato/prodotto all'interno di una U.O. e trasmesso ad altra U.O. comunque afferente alla stessa A.O.O. dell'U.O. emittente.
I documenti interni si distinguono in:
a) documenti di preminente carattere informativo;
b) documenti di preminente carattere giuridico-probatorio.
Si intendono per documenti interni di preminente carattere informativo le memorie informali, gli appunti, le brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiati tra le U.O.; tali tipologie di documenti non sono sottoposti, di norma, a protocollazione. Si intendono invece per documenti interni di preminente carattere giuridico-probatorio i documenti prodotti al fine di documentare atti o provvedimenti amministrativi dai quali emergano diritti, doveri o legittime aspettative di terzi; proprio in virtù di dette finalità tali tipologie documentali sono sempre sottoposte a registrazione su un repertorio separato dal protocollo generale (repertorio NP). Analogamente a quanto già espresso con riferimento ai documenti in uscita, le operazioni di protocollazione con contestuale classificazione dei documenti interni e attribuzione ad un fascicolo relativo allo specifico procedimento di afferenza, sono effettuate all'interno dell'U.O. da parte dello scrivente, nel caso sia un soggetto a ciò abilitato presso il sistema di protocollo informatico.

5 FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI




ASL6
Servizio: AAGG/Legali
Processo: Protocollo Ingresso
Mittente
STRUTTURA DESTINATARIA
posta elettronica certificata
posta elettronica convenzionale
fax
telegrammi
supporti rimovibili
a mano
Ricezione
le buste possono essere aperte?
NO
YES
Apertura delle buste
Documento da protocollare?
NO
Scarto
YES
Scansione busta
Protocollazione e Assegnazione
Ricezione e Fascicolazione

Ricezione Documenti Informatici sulla Casella di Posta Istituzionale

Di norma la ricezione dei documenti informatici è assicurata tramite la casella di posta elettronica certificata istituzionale che è accessibile solo alla UOP della Sede Centrale dell'AOO.
Quando i documenti informatici pervengono alle UOP, la stessa unità, previa verifica della validità della firma apposta e della leggibilità del documento procede alla registrazione di protocollo.
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. L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con le modalità previste dalle regole tecniche vigenti recanti standard del formato dei documenti, modalità di trasmissione, definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le AOO e associate ai documenti protocollati.
Essa comprende anche i processi di verifica dell'autenticità, della provenienza e dell'integrità dei documenti stessi.

Ricezione Documenti Informatici sulla Casella Di Posta elettronica Non Istituzionale

Nel caso in cui il messaggio viene ricevuto su una casella di posta elettronica non istituzionale o comunque non destinata al servizio di protocollazione, il messaggio viene inoltrato alla casella di posta istituzionale e inviando un messaggio, per conoscenza, al mittente con l'indicazione della casella di posta corretta. I controlli effettuati sul messaggio sono quelli sopra richiamati.

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 di 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.

Ricezione di Documenti Cartacei a mezzo posta convenzionale

I documenti pervenuti a mezzo posta o ritirati dal personale della UOP dagli uffici postali sono consegnati alla UOP della Direzione Generale.

Le buste o contenitori sono inizialmente esaminati per una preliminare verifica dell'indirizzo e del destinatario sugli stessi apposti da parte dell'operatore addetto e smistati in base al destinatario.
La corrispondenza relativa a bandi di gara e concorsi è registrata e successivamente consegnata chiusa all'ufficio responsabile della gara, qualora la corrispondenza sia recapitata a mano dovrà essere ritirata dal servizio competente presso il quale è istituita apposita UOP.
La corrispondenza personale e riservata 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 di norma contestualmente protocollata salvo diverse valutazioni da parte del responsabile del servizio e comunque non oltre le 24 ore. La busta è scannerizzata ed allegata al documento per la parte relativa ai timbri postali.

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 ma rilascia ricevuta al mittente nelle forme stabilite dal RSP, 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.
Nei casi in cui un UOR o UU non sia stato autorizzato al trattamento dei dati personali ma sia stato abilitato all'uso del servizio telefax e possa ricevere corrispondenza direttamente dall'esterno, avrà cura di non comunicare ai destinatari della corrispondenza il proprio numero di telefax:

- evitando di inserirlo sulla intestazione, in fase di formazione dei documenti (digitali o cartacei);
- inserendo esplicitamente sul frontespizio dei messaggi di fax, in forma chiara e leggibile, la dicitura "Inviare eventuali risposte via fax al/i numero/i xxxxxxx e non al numero sovra impresso automaticamente dal sistema di trasmissione nel documento ricevuto".

In ogni caso i documenti così ricevuti devono essere inviati a cura dell'UOR/UU in busta chiusa, nella stessa giornata, prima della chiusura del servizio di protocollo, a una delle UOP autorizzata all'apertura della corrispondenza.

PROTOCOLLAZIONE

Superati tutti i controlli precedenti, i documenti, digitali o analogici, sono protocollati e "segnati" nel protocollo generale o particolare (riservato)

RICEVUTE

5.1.1 Ricevute attestanti ricevimento documenti informatici

La ricezione di documenti comporta l'invio al mittente di due tipologie diverse di ricevute:
una legata al servizio di posta certificata, una al servizio di protocollazione informatica.
Nel caso di ricezione di documenti informatici per via telematica, la notifica al mittente dell'avvenuto recapito del messaggio è assicurata dal servizio di posta elettronica certificata utilizzato dall'AOO con gli standard specifici.
Il sistema di protocollazione informatica dei documenti, in conformità alle disposizioni vigenti, provvede alla formazione e all'invio al mittente di uno dei seguenti messaggi:

- messaggio di conferma di protocollazione: un messaggio che contiene la conferma dell'avvenuta protocollazione in ingresso di un documento ricevuto. Si differenzia da altre forme di ricevute di recapito generate dal servizio di posta elettronica dell'AOO in quanto segnala l'avvenuta protocollazione del documento, e quindi l'effettiva presa in carico;
- *messaggio di notifica di eccezione*: un messaggio che notifica la rilevazione di una anomalia in un messaggio ricevuto;
- *messaggio di annullamento di protocollazione*: un messaggio che contiene una comunicazione di annullamento di una protocollazione in ingresso di un documento ricevuto in precedenza;
- *messaggio di aggiornamento di protocollazione*: un messaggio che contiene una comunicazione di aggiornamento riguardante un documento protocollato ricevuto in precedenza.

5.1.2 Ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei

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 ed apporre sulla copia così realizzata il timbro dell'amministrazione con la data e l'ora d'arrivo e la sigla dell'operatore
- apporre gli estremi della segnatura se contestualmente alla ricezione avviene anche la protocollazione.
- Stampare la ricevuta in duplice copia, che dovranno essere sottoscritte dal mittente e dalla persona incaricata della ricezione.

CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

I documenti informatici sono archiviati su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo. I documenti ricevuti per via telematica sono resi disponibili agli U.U., attraverso la rete interna dell'amministrazione/AOO, subito dopo l'operazione di smistamento e di assegnazione.

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. Il processo di scansione avviene in diverse fasi:

- acquisizione delle immagini in modo tale che ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file;
- verifica della leggibilità e della qualità delle immagini acquisite;
- collegamento delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo in modo non modificabile;
- memorizzazione delle immagini su supporto informatico, in modo non modificabile.

Le rappresentazioni digitali dei documenti cartacei sono archiviate, secondo le regole vigenti, su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile al termine del processo di scansione.

I documenti cartacei dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine e conservazione sostitutiva ai sensi della delibera CNIPA 19 febbraio 2004 n.11 vengono:

– inviati agli UOR/UU/RPA destinatari per le operazioni di fascicolazione e conservazione.

I documenti con più destinatari, sono riprodotti in formato immagine ed inviati solo in formato elettronico.

- Il documento cartaceo originale viene inviato al primo destinatario.

La riproduzione dei documenti cartacei in formato immagine viene eseguita sulla base dei seguenti criteri:

- se il documento ricevuto in formato A4 o A3 viene acquisito direttamente con le risorse, umane e strumentali, interne all'AOO;

Il RSP, insieme al RPA, (Responsabile del Procedimento Amministrativo) individua i documenti da sottoporre al processo di scansione e ne fissa i tempi, diversi da quelli ordinari, e le modalità esecutive.

Sono altresì oggetto di scansione le buste dei documenti riportanti il timbro postale.

- In ogni caso non vengono riprodotti in formato immagine i seguenti documenti:

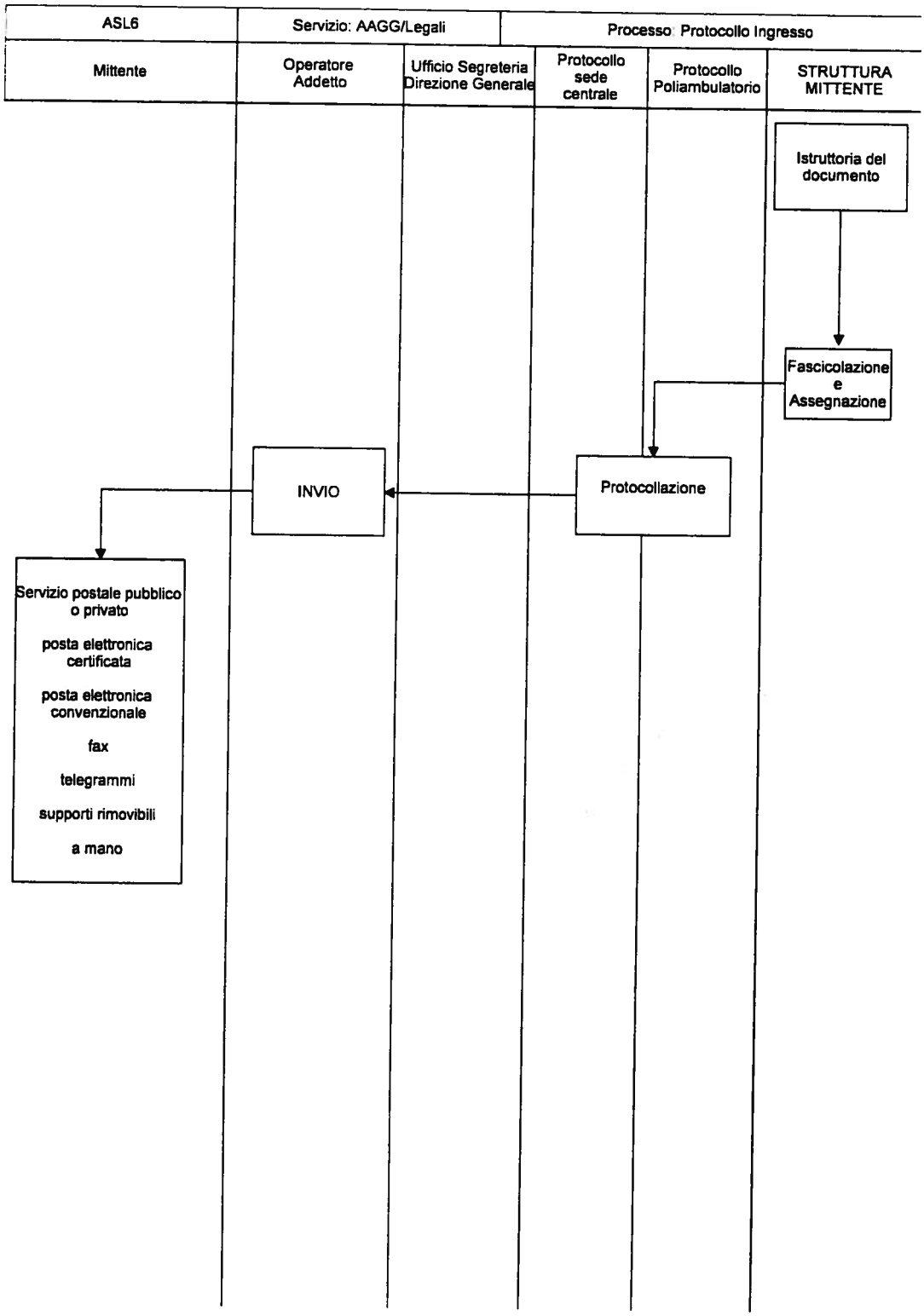
  - i certificati medici contenenti la diagnosi,
  - cessione crediti documenti disciplinari

Le UOP/UU abilitate all'operazione di scansione dei documenti sono riportate nell'allegato 1.

CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO

Gli addetti alla UOP eseguono la prima classificazione (o classificazione di primo livello) del documento sulla base del titolario 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.

6 FLUSSO DOCUMENTI IN USCITA



VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI

Ogni UOR è autorizzata dall'AOO per il tramite del RSP, 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 generale o particolare; in caso contrario è restituito al mittente UU/RPA con le osservazioni del caso.

PROTOCOLLAZIONE IN USCITA

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. Il documento registrato presso il protocollo riservato è contrassegnato anteponendo al numero della segnatura una sigla (ad es. "RIS")

TRASMISSIONE DOCUMENTI INFORMATICI

I documenti informatici sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai destinatari, ovvero abilitato alla ricezione della posta per via telematica (il destinatario può essere anche interno alla AOO). Per la spedizione dei documenti informatici l'AOO si avvale dei servizi di autenticazione e marcatura temporale offerti da un certificatore accreditato iscritto nell'elenco pubblico tenuto dal CNIPA. 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, che può essere offerto da un soggetto esterno in grado di assicurare la sicurezza del canale di comunicazione, di dare certezza sulla data di spedizione e di consegna dei documenti attraverso una procedura di rilascio di ricevute di ritorno elettroniche.

TRASMISSIONE DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA

I documenti da spedire su supporto cartaceo, nell'ambito della AOO, sono trasmessi all'ufficio addetto allo smistamento della posta centrale ed abilitato alla spedizione "fisica" della corrispondenza.

TRASMISSIONE DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO TELEFAX

Sul documento trasmesso via fax può essere apposta la dicitura: "Comunicazione trasmessa solo via fax – sostituisca l'originale – ai sensi dell'art 6 co.2 L. 414/1991". Solo su richiesta del destinatario verrà trasmesso anche l'originale.
Le ricevute della avvenuta trasmissione sono trattenute dagli UOR/UU/RPA che hanno effettuato la trasmissione.

7 ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA PROTOCOLLAZIONE E DEI DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

DOCUMENTI ESCLUSI

Ai sensi dell'art. 53 del DPR n. 445/2000 sono esclusi dalla registrazione a protocollo:

- gazzette ufficiali
- bollettini ufficiali della pubblica amministrazione
- notiziari della pubblica amministrazione
- note di ricezione di circolari
- note di ricezione di altre disposizioni
- materiali statistici
- atti preparatori interni
- giornali
- riviste
- libri
- materiali pubblicitari
- inviti a manifestazioni
- tutti documenti soggetti a registrazione particolare dell'Amministrazione, tra i quali:
    - fatture (attive e passive)
    - certificazioni (di servizio, di situazioni retributive e contributive) meccanizzate e non meccanizzate
    - documentazione gestita da eventuali procedure meccanizzate

Sono parimenti esclusi dalla registrazione di protocollo:

- certificati medici dipendenti
- richieste ferie
- richieste permessi retribuiti (art. 30 c. 1-4 CCNL, l. 104/92)
- richieste di rimborso spese e missioni di interni ed esterni
- comunicazioni da parte di enti di bandi di concorso, di domande da presentare entro data da definire

DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

Sono esclusi dalla registrazione di protocollo generale e sono soggetti a registrazione particolare le seguenti tipologie di documenti :

Documentazione Sanitaria
Procedimenti disciplinari
Contenziosi e atti giudiziari
Altra documentazione valutata caso per caso dalla Direzione

Tale tipo di registrazione consente comunque di eseguire su tali documenti tutte le operazioni
previste nell'ambito della gestione dei documenti, in particolare la classificazione, la fascicolazione, la repertoriazione.

8 MODALITÀ DI PRODUZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

Nell'ambito della AOO il registro di protocollo è unico e la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo è unica.
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.

REGISTRO DI PROTOCOLLO

Il RSP provvede alla produzione del registro giornaliero di protocollo, costituito dall'elenco
delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno. Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro giornaliero informatico di protocollo è riversato, al termine della giornata lavorativa, su supporti di memorizzazione non riscrivibili i quali sono conservati in luogo sicuro.
Tale operazione di riversamento viene espletata Sardegna IT. È a carico *della Segreteria* conservare in modalità sicura la copia del registro giornaliero di protocollo.

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

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).
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.
Tale registrazione è eseguita in un'unica operazione, senza possibilità per l'operatore di inserire le informazioni in più fasi successive.
Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati obbligatori:

- il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- la data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- il mittente che ha prodotto il documento, registrato in forma non modificabile;
- il destinatario del documento;
- l'oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- la classificazione.

Le registrazioni di protocollo, in armonia con la normativa vigente, prevedono elementi accessori, rilevanti sul piano amministrativo, organizzativo e gestionale, sempre che le rispettive informazioni siano disponibili.

8.1.1 Documenti Informatici

I documenti informatici sono ricevuti e trasmessi in modo formale sulla/dalla casella di posta elettronica certificata istituzionale dell'amministrazione. La registrazione di protocollo di un documento informatico sottoscritto con firma digitale è eseguita dopo che l'operatore addetto al protocollo ne ha accertato l'autenticità, la provenienza, l'integrità ed ha verificato la validità della firma.

Nel caso di documenti informatici in partenza, l'operatore esegue anche la verifica della validità amministrativa della firma. 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.

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.

I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

Le UOP ricevono i documenti informatici interni di tipo formale da protocollare all'indirizzo di posta elettronica interno preposto a questa funzione.

8.1.2 Documenti Analogici

I documenti analogici sono ricevuti e trasmessi con i mezzi tradizionali della corrispondenza, (il servizio postale pubblico e/o privato o con consegna diretta alla UOP). La registrazione di protocollo di un documento analogico cartaceo ricevuto, così come illustrato nel seguito, viene sempre eseguita in quanto l'AOO ha la funzione di registrare l'avvenuta ricezione.
Nel caso di corrispondenza in uscita o interna formale, l'UOP esegue la registrazione di protocollo dopo che il documento ha superato tutti i controlli formali sopra richiamati.

8.1.3 Elementi Facoltativi nella Registrazione di Protocollo

Il RSP, con proprio provvedimento e al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, può modificare e integrare gli elementi facoltativi del protocollo. La registrazione degli elementi facoltativi del protocollo, con determinazione del RSP può essere modificata, integrata e cancellata in base alle effettive esigenze delle UOR o degli UOP. I dati facoltativi sono modificabili senza necessità di annullare la registrazione di protocollo, fermo restando che il sistema informatico di protocollo registra tali modifiche.

SEGNATURA

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.

8.1.4 Documenti Informatici

I dati della segnatura di protocollo di un documento informatico sono contenuti, un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, in un file conforme alle specifiche *dell'Extensible Markup Language* (XML) e compatibile con il *Document Type Definition* (DTD) .Le informazioni minime incluse nella segnatura sono quelle di seguito elencate:

- codice identificativo dell'amministrazione;
- codice identificativo dell'area organizzativa omogenea;
- data e numero di protocollo del documento.

8.1.5 Documenti Cartacei

La segnatura di protocollo di un documento cartaceo avviene attraverso l'apposizione su di esso di un "segno" grafico sul quale vengono riportate le seguenti informazioni relative alla registrazione di protocollo:

- codice identificativo dell'amministrazione,
- codice identificativo dell'AOO;
- data e numero di protocollo del documento;
- indice di classificazione;

Il "segno" grafico è realizzato con una etichetta autoadesiva corredata di codice a barre; nel caso non fosse disponibile verrà eseguito con un timbro tradizionale. L'operazione di acquisizione dell'immagine dei documenti cartacei è eseguibile solo dopo che l'operazione di segnatura è stata eseguita, in modo da "acquisire" con l'operazione di scansione, come immagine, anche il "segno" sul documento.

PROTOCOLLO DIFFERITO

Nel caso di un temporaneo ed eccezionale carico di lavoro che non permetta di evadere la corrispondenza ricevuta nella medesima giornata lavorativa (ad es. nel caso di un consistente numero di domande di partecipazione ad un concorso) e qualora dalla mancata registrazione a protocollo del documento nel medesimo giorno lavorativo di ricezione possa derivare un pregiudizio a diritti o legittime aspettative di terzi, con motivato provvedimento del responsabile del servizio protocollo dell'A.O.O. si differiscono i termini di registrazione.
Nel provvedimento di differimento dei termini devono essere individuati i documenti da ammettere alla registrazione differita, le cause della stessa nonché il termine entro il quale la registrazione a protocollo deve comunque essere effettuata.
Possono essere ammessi alla procedura di protocollo differito soltanto i documenti in arrivo, distinti in tipologie omogenee da indicarsi nel provvedimento di differimento.

ANNULLAMENTO PROTOCOLLO

La necessità di modificare - anche un solo campo *tra quelli obbligatori della registrazione di protocollo, registrati in forma non modificabile* - per correggere errori verificatisi in sede di immissione manuale di dati o attraverso l'interoperabilità dei sistemi di protocollo mittente e destinatario, comporta l'obbligo di annullare l'intera registrazione di protocollo.

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 RSP. 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 RSP 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 RSP. A tal fine è istituito un registro (informatico o cartaceo) per le richieste di annullamento delle registrazioni e dei dati obbligatori delle registrazioni. Il registro riporta i motivi dell'annullamento e, se il documento è stato protocollato nuovamente, il nuovo numero di protocollo assegnato.

CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONE PROTOCOLLO

8.1.6 Protocollo Riservato

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 obbiettivi prefissati;
- documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa;

La registrazione nel protocollo particolare, quando non sia palesemente evidente la necessità, può essere disposta dal RSP con l'apposizione, sul documento, della seguente dicitura: "Da registrare sul protocollo particolare".

8.1.7 Circolari

Le circolari, le disposizioni generali e tutte le altre comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo generale. I destinatari sono indicati in appositi elenchi da associare alla minuta del documento e alla registrazione di protocollo secondo le modalità previste dalla gestione anagrafica del sistema.

8.1.8 Documenti in partenza con più destinatari

Qualora i destinatari siano in numero maggiore di uno, la registrazione di protocollo è unica

8.1.9 Documenti ricevuti a mezzo Telegramma

I telegrammi vanno di norma inoltrati al servizio protocollo come documenti senza firma, specificando tale modalità di trasmissione nel sistema di protocollo informatico.

8.1.10 Documenti cartacei ricevuti a mezzo Telefax

Il documento ricevuto a mezzo telefax è un documento analogico a tutti gli effetti. Il documento trasmesso da chiunque ad una pubblica AOO tramite telefax, qualora ne venga accertata la fonte di provenienza, soddisfa il requisito della forma scritta e la sua trasmissione non deve essere seguita dalla trasmissione dell'originale. L'accertamento della fonte di provenienza spetta al RPA e avviene, di norma, per le vie brevi o con l'uso di sistemi informatici.
Qualora non sia possibile accertare la fonte di provenienza, sul telefax viene apposta la dicitura "Documento ricevuto via telefax" e successivamente il RPA provvede ad acquisire l'originale.
Nel caso che al telefax faccia seguito l'originale, poiché ogni documento viene individuato da un solo numero di protocollo, indipendentemente dal supporto e dal mezzo di trasmissione, l'addetto alla registrazione a protocollo, dopo aver registrato il telefax, deve attribuire all'originale la stessa segnatura del documento pervenuto via telefax ed apporre la seguente dicitura: "Già pervenuto via fax il giorno.....".
Il RSP accerta comunque che si tratta del medesimo documento ricevuto via fax: qualora dovesse riscontrare una differenza, anche minima, deve procedere alla registrazione con un nuovo numero di protocollo in quanto si tratta di un documento diverso.
Il fax ricevuto con un terminale telefax dedicato (diverso da un PC) è fotocopiato dal ricevente qualora il supporto cartaceo non fornisca garanzie per una corretta e duratura conservazione. Su di esso o sulla sua foto-riproduzione va apposta, a cura del ricevente, la dicitura "Documento ricevuto via telefax".
Il documento in partenza reca una delle seguenti diciture:

- *"Anticipato via telefax"* se il documento originale viene successivamente inviato al destinatario;
- *"La trasmissione via fax del presente documento non prevede l'invio del documento originale »* nel caso in cui l'originale non venga spedito. Il RPA è comunque tenuto a spedire l'originale qualora il destinatario ne faccia motivata richiesta;

La segnatura viene apposta sul documento e non sulla copertina di trasmissione. La copertina del telefax ed il rapporto di trasmissione vengono anch'essi inseriti nel fascicolo per documentare tempi e modi dell'avvenuta spedizione. Il fax ricevuto direttamente su una postazione di lavoro (esempio un PC con l'applicativo per invio e

ricezione di fax) è la rappresentazione informatica di un documento che può essere, sia stampato e trattato come un fax convenzionale come è stato descritto nei paragrafi precedenti, sia visualizzato e trattato interamente con tecniche informatiche. In questo secondo caso il "file" rappresentativo del fax, viene inviato al protocollo generale, per essere sottoposto alle operazioni di protocollazione e segnatura secondo gli standard XML vigenti e poi, trattato secondo le regole precedentemente specificate per la gestione dei documenti informatici.

8.1.11 Fatture, Assegni

Le buste contenenti fatture, assegni o altri valori di debito o credito sono immediatamente separate dall'altra posta in arrivo, protocollate su un registro diverso da quello generale e inviate quotidianamente all'UOR competente.

8.1.12 Documenti non firmati

L'operatore di protocollo, conformandosi alle regole stabilite dal RSP attesta la data, la forma e la provenienza per ogni documento.
Le lettere anonime, pertanto, devono essere protocollate e identificate come tali, con la dicitura "Mittente sconosciuto o anonimo" e "Documento non sottoscritto". Per le stesse ragioni le lettere con mittente, prive di firma, vanno protocollate e vengono identificate come tali.
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.

8.1.13 Corrispondenza Personale

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 personale".
In quest'ultimo caso, la corrispondenza con la dicitura "riservata 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 al più vicino ufficio abilitato alla registrazione di protocollo dei documenti in arrivo.

8.1.14 Integrazioni Documentarie

L'addetto al protocollo non è tenuto a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma è tenuto a registrare in ogni caso il documento ed eventuali allegati.
Tale verifica spetta al Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) che, qualora reputi 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.

9 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE

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 piano di classificazione si suddivide in titoli, classi, sottoclassi, categorie e sottocategorie o, più in generale, in voci di I livello, II livello, III livello, etc. Il titolo (o la voce di I livello) individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'ente (macrofunzioni); le successive partizioni (classi, sottoclassi, etc.) 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.
Titoli, classi, sottoclassi etc. sono nel numero prestabilito dal titolario di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito della funzione di governo dell'amministrazione.
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 RSP (oppure, su proposta del responsabile dell'archivio generale dell'amministrazione e/o dalle autorità competenti per materia).
La revisione anche parziale del titolario viene proposta dal RSP quando è necessario ed opportuno.
Dopo ogni modifica del titolario, il RSP 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 titolario non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione.
Viene garantita la storicizzazione delle variazioni di titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del titolario 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 titolario 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.
Il titolario è elaborato da un gruppo di lavoro appositamente costituito all'interno dell'amministrazione/ AOO e approvato dai competenti organi dell'amministrazione archivistica statale.

CLASSIFICAZIONE

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 titolario 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 titolario.
Mediante la classificazione si assegna al documento, oltre al codice completo dell'indice di classificazione (titolo, classe, sottoclasse, etc.), il numero del fascicolo ed eventualmente del sottofascicolo.
Qualora l'ente lo ritenga opportuno, le operazioni di classificazione possono essere svolte in momenti diversi: l'addetto alla registrazione di protocollo può inserire la voce di livello più alto, mentre l'attribuzione delle voci di dettaglio è demandata all'incaricato della trattazione della pratica.

FASCICOLAZIONE

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.

9.1.1 Apertura Fascicolo

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un nuovo procedimento amministrativo, in base all'organizzazione dell'Azienda, il soggetto preposto (quale, ad esempio, RPA, RSP, responsabile del servizio archivistico addetto alla protocollazione, etc.) provvede all'apertura di un nuovo 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, classe, sottoclasse, etc.);
- numero del fascicolo;
- oggetto del fascicolo, individuato sulla base degli standard definiti dall'amministrazione/ AOO;
- data di apertura del fascicolo;
- AOO e UOR;
- collocazione fisica, di eventuali documenti cartacei;
- collocazione logica, dei documenti informatici;

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

9.1.2 Chiusura del Fascicolo

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo o all'esaurimento dell'affare.

9.1.3 Inserimento del Documento nel Fascicolo

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.

10 REGISTRO DI EMERGENZA

Qualora non fosse disponibile fruire del PdP per una interruzione accidentale o programmata, l'AOO è tenuta ad effettuare le registrazioni di protocollo sul registro di emergenza.
Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di emergenza sono identiche a quelle eseguite su registro di 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.
A tale registrazione è associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione riportati sul protocollo di emergenza.
I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo generale recano, pertanto, due numeri: quello del protocollo di emergenza e quello del protocollo generale. La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo.
In tal modo è assicurata la corretta sequenza dei documenti che fanno parte di un determinato procedimento amministrativo

APERTURA REGISTRO EMERGENZA

Il RSP assicura che, ogni qualvolta per cause tecniche non è possibile utilizzare la procedura informatica, le operazioni di protocollo sono svolte manualmente sul registro di emergenza, sia esso cartaceo o informatico, su postazioni di lavoro operanti fuori linea. Prima di autorizzare l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza, il RSP imposta e verifica la correttezza della data e dell'ora relativa al registro di emergenza su cui occorre operare. Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione del funzionamento del protocollo generale.

CHIUSURA DEL REGISTRO EMERGENZA

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