



REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 1505 del 30/10/2015

OGGETTO: Adeguamento del Manuale per la gestione del protocollo informatico dell'Azienda Ospedaliera di Padova ai sensi del D.P.C.M. del 03.12.2013.

Il Direttore della **UOC Amministrazione e Affari Generali** riferisce:

L'evoluzione del quadro normativo, iniziata con la Legge n. 241/90, ha introdotto un nuovo concetto di gestione dei flussi documentali incentrato sulla trasparenza, efficacia ed efficienza dell'attività della Pubblica Amministrazione che tiene conto delle potenzialità delle tecnologie informatiche e telematiche.

Il D.P.C.M. del 31 ottobre 2000, concernente le "regole tecniche per il protocollo informatico di cui al D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 428", stabilisce che le Pubbliche Amministrazioni adottino un proprio Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi, quale strumento operativo atto a descrivere l'insieme delle regole e delle procedure per la formazione, la gestione e la conservazione dei documenti amministrativi, al fine di garantire la memoria documentaria, di promuovere il miglioramento dell'azione amministrativa, di favorire l'accesso alla documentazione e la trasparenza dell'azione amministrativa.

Il Capo IV del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, avente ad oggetto "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", pone l'obiettivo della razionalizzazione della gestione dei flussi documentali coordinata con la gestione dei procedimenti amministrativi da parte delle Pubbliche Amministrazioni, al fine di migliorare i servizi e potenziare i supporti conoscitivi delle stesse secondo i criteri di economicità, efficacia, trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa.

Il D.Lgs. 07 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii. ha introdotto il "Codice dell'Amministrazione Digitale" con il quale viene tracciato il quadro legislativo entro cui deve attuarsi la digitalizzazione dell'azione amministrativa e vengono sanciti veri e propri diritti dei cittadini e delle imprese in materia di uso delle tecnologie nei rapporti con le Pubbliche Amministrazioni.

Nell'ambito di questo processo generale di innovazione della Pubblica Amministrazione si inserisce il "Sistema di gestione informatica dei

documenti” come strumento normativo fondamentale e punto di riferimento per la progettazione e lo sviluppo di sistemi informativi documentali automatizzati, trasformando la protocollazione e l’archiviazione da sinonimo di registrazione e organizzazione dei documenti a gestione dei flussi di lavoro.

Nello specifico, le Amministrazioni Pubbliche hanno l’obbligo di:

- registrare documenti tramite lo strumento del protocollo informatico;
- gestire i flussi documentali integrati con il protocollo informatico;
- introdurre il piano di classificazione dei documenti (titolario di classificazione);
- fascicolare i documenti;
- elaborare il piano di conservazione dei documenti.

Viste le sopra richiamate disposizioni normative e regolamentari, con deliberazione n. 875 del 10.08.2012 è stato approvato il prontuario di scarto dei documenti d’archivio amministrativi e sanitari e con deliberazione n. 1441 del 24.12.2012 è stato, quindi, adottato il Manuale per la gestione del protocollo informatico dell’Azienda Ospedaliera di Padova contenente le istruzioni complete per eseguire correttamente le attività di registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti rivolto sia agli operatori addetti al protocollo sia in generale a tutti i dipendenti ed ai soggetti esterni che si relazionano con l’Azienda Ospedaliera.

Ai fini del completamento del percorso di digitalizzazione intrapreso dalle Pubbliche Amministrazioni, è stato previsto che le stesse adeguino i propri sistemi di gestione documentale alle nuove norme di cui al D.P.C.M. del 03.12.2013 “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”.

Tenuto conto che lo spirito che pervade le disposizioni contenute nel D.P.C.M. sopra richiamato è essenzialmente quello di adeguare le procedure amministrative alle esigenze dell’informatizzazione, si rende necessario da un lato, rivedere i contenuti dell’attuale Manuale rispetto alle nuove indicazioni allo scopo di apportare le modificazioni ed integrazioni del caso e dall’altro, procedere, per il tramite dell’UOC Informatica, alla modifica ed all’implementazione delle informazioni contenute nella segnatura di protocollo, all’utilizzazione del codice IPA ed alla definizione del Piano per la Sicurezza Informatica, preso atto che questa Azienda Ospedaliera già provvede alla conservazione del registro di protocollo giornaliero e che ha introdotto funzionalità aggiuntive di protocollo rispetto a quelle minime nonché, la generazione dell’impronta per ogni documento informatico.

Ritenuto di confermare, ai sensi dell'art. 3 del sopra richiamato D.P.C.M., l'Azienda Ospedaliera quale un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) in ragione dell'attuale organizzazione aziendale e con l'obiettivo di assicurare una coordinata gestione dei flussi documentali, risulta necessario nominare, in conformità al disposto dello stesso articolo, il Responsabile della gestione documentale ed un suo vicario.

Si propone, pertanto, rilevato che il Manuale per la gestione del protocollo informatico costituisce un atto complesso con il quale regolamentare a livello organizzativo la politica documentale dell'Azienda Ospedaliera, di conformarsi alle norme di cui al D.P.C.M. del 03.12.2013 "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", provvedendo all'adeguamento dello stesso e di procedere all'attribuzione degli incarichi di responsabilità sopra richiamati.

Si dà atto, infine, che l'attività di archiviazione, con particolare riferimento alla revisione del prontuario di scarto, sarà oggetto di regolamentazione con successivo provvedimento rientrando, fra l'altro, tra gli obiettivi strategici di budget previsti per l'UOC Amministrazione e Affari Generali relativamente al 2015.

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO della suesposta proposta e accertato che il Direttore della **UOC Amministrazione e Affari Generali** ha attestato la regolarità amministrativa della stessa in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale ;

RITENUTO di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

IN BASE ai poteri conferitigli dal D.P.G.R. n. 220 del 29.12.2012.

DELIBERA

1. di adeguare, per le motivazioni esposte in premessa, ai sensi del D.P.C.M. del 03.12.2013 ad oggetto "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",

il Manuale per la gestione del protocollo informatico dell'Azienda Ospedaliera di Padova approvato con deliberazione n. 1441 del 24.12.2012, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

2. di individuare, ai sensi dell'art. 3 del predetto D.P.C.M., l'Azienda Ospedaliera quale unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) in ragione dell'attuale organizzazione aziendale ed al fine di assicurare una coordinata gestione dei flussi documentali;

3. di nominare, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato D.P.C.M., tenuto conto che nell'ambito dell'organizzazione aziendale, l'attività di gestione del protocollo afferisce all'UOC Amministrazione e Affari Generali, quale Responsabile della gestione documentale, la Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna, Direttore dell'UOC in parola e suo vicario la Dott.ssa Carla Muraro, Dirigente Amministrativo della stessa UOC;

4 di dare atto che l'attività di archiviazione, con particolare riferimento alla revisione del prontuario di scarto, sarà oggetto di regolamentazione con successivo provvedimento rientrando, fra l'altro, tra gli obiettivi strategici di budget previsti per l'UOC Amministrazione e Affari Generali relativamente al 2015;

5. di individuare la Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna, Direttore dell'UOC Amministrazione e Affari Generali quale Responsabile della conservazione di cui all'art. 7 del D.P.C.M. del 03.12.2013 ad oggetto "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5 bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44 bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005;

6. di dare atto che con successivo atto si provvederà ad adeguare i sistemi di conservazione già esistenti secondo le tempistiche di cui all'art. 14 del D.P.C.M. del 03.12.2013 al oggetto "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5 bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44 bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005,";

7. di dare mandato all'UOC Informatica di provvedere, per quanto di propria competenza, agli adempimenti ed agli aggiornamenti relativi alle procedure informatiche;

8. di dare atto che il Manuale di cui al precedente punto 1. potrà essere sarà oggetto di aggiornamento in occasione di modifiche normative o di

acquisizione di nuove tecnologie;

9. di delegare il Direttore dell'Unità Operativa Complessa Amministrazione e Affari Generali alla firma di tutti gli atti inerenti e conseguenti all'esecuzione della presente deliberazione;

10. di pubblicare il Manuale per la gestione del protocollo informatico nell'area "Amministrazione Trasparente" del sito Web aziendale.

Il Direttore Generale
Dott. Claudio Dario



MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

Adeguato al DPCM 3 Dicembre 2013 “ 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 n. 82 del 2005”

Questo Manuale di gestione del protocollo informatico dell'Azienda Ospedaliera di Padova è stato aggiornato dalla UOC Amministrazione e Affari Generali dell'Azienda Ospedaliera di Padova in adeguamento alle regole tecniche contenute nel DPCM 3 dicembre 2013.

Sommario

Premessa.....	6
---------------	---

Capitolo 1.

Il Manuale di gestione

1.1. Che cos'è, a cosa e a chi serve questo Manuale.....	7
1.2. Forme di pubblicità e divulgazione	7

Capitolo 2.

Quadro istituzionale e atti di organizzazione

2.1. Il quadro istituzionale e organizzativo (AOO e UOR).....	7
2.2. Individuazione del protocollo unico	7
2.3. La funzione di gestione documentale.....	7
2.3.1 Il Responsabile della Gestione documentale e della conservazione.....	7
2.3.2. Compiti della funzione di gestione documentale.....	8
2.4. L'indirizzo di posta elettronica.....	9
2.5. Utilizzo della firma digitale.....	9
2.6. Utilizzo della posta elettronica certificata - P.E.C.....	9

Capitolo 3.

Il documento

3.1. Il documento amministrativo.....	9
3.2. Distinzione dei documenti in base allo stato di trasmissione	9
3.2.1. Documenti in arrivo.....	9
3.2.2. Documenti in partenza.....	9
3.2.3. Documenti interni	9
3.3. Redazione dei documenti	10
3.3.1. Redazione del documento in partenza e interno: originale e minuta.....	10

Capitolo 4.

Organizzazione dell'attività di registratura

4.1. Modalità di arrivo e organizzazione della corrispondenza	10
4.1.1. Apertura delle buste.....	10
4.1.2. Conservazione ed eliminazione delle buste	11
4.2. Organizzazione della registratura.....	11
4.2.1. Priorità nella registrazione dei documenti in arrivo.....	11

Capitolo 5.

Il protocollo di rilevanza giuridico-probatoria: la registratura

5.1. La registratura	12
5.1.1. La registrazione dei documenti.....	12
5.1.2. Elementi della registratura	12
5.1.3. Elementi obbligatori immodificabili.....	12
5.1.3.1. Data e ora regolate sul TUC.....	12
5.1.4. Elementi obbligatori modificabili	12
5.1.5. Elementi incidentali immodificabili	13
5.1.6. Elementi accessori modificabili.....	13
5.2. Segnatura di protocollo.....	13
5.2.1. Monitoraggio del workflow attraverso l'etichetta di segnatura.....	14
5.2.2. Rilascio di ricevuta del documento in arrivo	14
5.2.3. Timbro di ricevuta	14
5.2.4. Scansione dei documenti.....	14
5.3. Protocollo differito.....	14
5.4. Annullamento di una registrazione	15
5.4.1. Annullamento della registrazione di un documento restituito al mittente.....	15
5.5. Documenti non protocollabili	15
5.5.1. Documenti esclusi per legge.....	15
5.5.2. Documenti in arrivo non soggetti a registrazione di protocollo.....	15
5.5.3. Documenti in partenza non soggetti a registrazione di protocollo.....	16
5.5.4. Documenti scambiati tra UOR non soggetti a registrazione di protocollo....	16
5.5.5. Eccezioni (cioè documenti espressamente da protocollare).....	16

Capitolo 6.

Il registro di protocollo

6.1. Il registro di protocollo	16
6.2. Il registro di emergenza.....	16
6.2.1. Procedure del registro di emergenza.....	16

Capitolo 7.

Casistica e comportamenti organizzativi

7.1. Casistica	17
7.2. Consegna dei documenti attraverso cartellina dalle UOR al Protocollo generale.....	17
7.3. Consegna dei documenti "brevi manu"	17
7.4. Lettere anonime.....	17
7.5. Lettere prive di firma.....	18
7.6. Telefax	18
7.6.1. Telefax seguito dall'originale	18
7.6.1.1. Individuazione dei documenti già registrati (telefax, originali plurimi, etc.).....	18
7.6.1.2. Casi particolari di documenti già registrati e loro allegati	19
7.7. Posta elettronica (e-mail) non certificata	19
7.8. Posta elettronica (e-mail) certificata.	19
7.8.1. PEC in entrata.....	19
7.9. Documenti in partenza.....	19
7.9.1. PEC in uscita.	20
7.9.1.1. Modalità operativa di invio di una PEC protocollata in uscita.....	20
7.9.1.2. Ricezione della ricevuta di trasmissione tramite PEC.....	20
7.9.2. Interoperabilità	20
7.9.2.1. Modalità operative di invio di un documento protocollato in uscita tramite interoperabilità.....	20
7.9.2.2. Ricezione della ricevuta di trasmissione tramite interoperabilità.....	20
7.10. La registrazione dell'oggetto	20
7.10.1. Documenti con oggetto multiplo	21
7.11. Registrazione del corrispondente (mittente/destinatario).....	21
7.11.1 Gestione dei corrispondenti tramite la procedura.....	21
7.12. Allegati	21
7.12.1. Acquisizione di allegati pervenuti senza lettera di accompagnamento	21
7.13. Gestione del documento non protocollato.....	21
7.14. Restituzione della documentazione protocollata al mittente	21

Capitolo 8.

Il protocollo di rilevanza organizzativo-gestionale: Workflow e Records management

8.1. Flusso del documento in arrivo	22
8.2. Flusso del documento in partenza	22
8.3. Flusso del documento interno	22
8.4. Smistamento di competenza	22
8.5. Assegnazione di competenza	23
8.5.1. Casi di rifiuto	23
8.5.1.1. Modalità operative di "rifiuto assegnazione" e di "rilascio".....	23

Capitolo 9.

La gestione dell'archivio corrente

9.1. Gli strumenti dell'archivio corrente	23
9.2. Titolare di classificazione.....	23
9.3. Massimario di selezione	23
9.4. Il fascicolo: definizione e funzione.....	23
9.4.1. La fascicolazione dei documenti e la formazione del fascicolo	24
9.4.2. L'identificazione del fascicolo informatco.....	24
9.5.4. Fascicoli del personale	24
9.7. Il repertorio dei fascicoli del personale.....	25

Capitolo 10.

I repertori e le serie archivistiche

10.1. I repertori e le serie archivistiche.....	25
---	----

Capitolo 11.
Il sistema informatico

11.1 Il software WebRainbow.....	25
11.2. La sicurezza delle informazioni	25
11.3. Identificazione.....	25
11.4. Cambio password e blocco delle credenziali	26
11.5. Sicurezza dei dati sensibili e giudiziari	26
11.6. Firma dei documenti e impronta informatica	26
11.7. Backup dei dati	26
11.8. L'interoperabilità dei sistemi <i>WebRainbow</i>	26
11.9. Produzione e conservazione delle registrazioni di protocollo informatico.....	27
11.10 Piano di sicurezza.....	27

Capitolo 12.
Profili utente e responsabilità

12.1. Livelli generali di accesso interno.....	28
12.2. Responsabile del protocollo informatico	28
12.3. Protocollista	28
12.4. Responsabile del procedimento amministrativo (RPA)	28
12.5. Utente abilitato alla consultazione.....	29

Capitolo 13.
FAQ - Frequently Asked Questions

13.1. Le FAQ	30
13.1.1. Posso classificare un documento "oggetti diversi"?	30
13.1.2. Posso usare lo stesso numero di protocollo per la risposta? Registrazione "a fronte"	30
13.1.3. Come mi comporto in casi di urgenza se il sistema informatico non funziona?.....	30
13.1.4. Posso annullare un fascicolo già creato?	30
13.1.5. Posso riaprire un fascicolo chiuso?	30
13.1.6. Perché non riesco a fascicolare un documento?.....	30
13.1.7. Posso cambiare classificazione ad un documento protocollato?.....	30
13.1.8. Qual è la differenza tra i campi "annotazione" e "note"?	30
13.1.9. Ho associato alla registrazione un file sbagliato: come faccio a sostituirlo?.....	30
13.1.10. Posso registrare il documento pronto, ma non sottoscritto o firmato?.....	30
13.1.11. Qual è la funzione della registrazione di protocollo?.....	30
13.1.12. Cos'è la segnatura di protocollo?.....	31
13.1.13. A quali documenti si applica la segnatura?.....	31
13.1.14. Qual è lo scopo della segnatura?.....	31
13.1.15. Perché registrazione e segnatura devono avvenire contemporaneamente?.....	31
13.1.16. Quali sono gli obiettivi di carattere generale realizzabili attraverso la gestione informatica dei documenti?	31
13.1.17. Il fax va protocollato?.....	31
13.1.18. Come spedire un documento in partenza con più destinatari esterni?.....	31

Glossario.....	32
Normativa di riferimento	37
Allegati	
Allegato 1 Titolario di classificazione.....	39

Premessa

Il DPCM 31 ottobre 2000, all'art. 5, ha ordinato alle pubbliche amministrazioni di redigere un manuale per la gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi. Il manuale di gestione del protocollo informatico è stato adottato dall'Azienda Ospedaliera con Deliberazione del Direttore generale n. 1441 del 2012.

Il DPCM 3 dicembre 2013 ha dettato ulteriori regole tecniche per la modifica dei manuali di gestione in uso presso le PP.AA, riguardanti le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo e quelle relative alla conservazione dei documenti.

Si rende, pertanto, necessario procedere all'adeguamento del Manuale approvato con la deliberazione sopra citata con particolare riferimento:

- alla revisione del contenuto del Manuale di gestione del protocollo informatico, comprensivo del Piano per la Sicurezza informatica dei documenti informatici (Documento programmatico sulla Sicurezza aggiornato annualmente con Delibera del Direttore Generale n. 1644 del 31/12/2014);
- al superamento delle funzionalità minime di protocollo informatico;
- alla conservazione a norma giornaliera del registro di protocollo per garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione;
- alla modifica delle informazioni contenute nel formato della segnatura di protocollo con l'introduzione del codice del registro di protocollo;
- all'utilizzo obbligatorio, nel registro di protocollo e nella segnatura di protocollo, del codice IPA della Pubblica Amministrazione e della denominazione della stessa presente nell'anagrafe tributaria;
- alla disciplina dell'uso della PEC e della cooperazione applicativa come unici strumenti per la trasmissione di documenti informatici tra sistemi di protocollo;
- alla generazione dell'impronta per ogni documento informatico;
- all'obbligo di pubblicazione del Manuale sul sito istituzionale della Pubblica Amministrazione.

Inoltre, tenuto conto che l'Azienda Ospedaliera in ragione della sua organizzazione e del suo funzionamento rappresenta un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO), risulta necessario designare formalmente il Responsabile della gestione documentale ed un suo vicario.

Tale manuale è quindi il documento nel quale l'Azienda Ospedaliera di Padova descrive il funzionamento del sistema di gestione documentale e le modalità di conservazione dell'archivio, attraverso la formulazione delle regole e delle procedure stabilite da essa stessa, in linea con la normativa vigente, per formare, gestire e conservare i documenti.

Di seguito vengono esplicitate tutte le procedure seguite per la gestione e conservazione dei documenti dell'Azienda Ospedaliera di Padova, sull'uso del titolare di classificazione e sulla formazione dei fascicoli.

Inoltre, a seguito dell'introduzione della firma digitale e della PEC, inserite nel processo del protocollo informatico, l'Azienda Ospedaliera, come più in generale la Pubblica Amministrazione, ha avviato un processo di digitalizzazione nell'ottica della maggior trasparenza ed efficacia dell'attività amministrativa.

Dovendo essere reso pubblico (art. 5 DPCM del 31/10/2000), il manuale di gestione del protocollo informatico viene rivolto alla più ampia diffusione interna ed esterna.

Il testo del presente manuale, passibile di periodica revisione, dovrà essere approvato con delibera del Direttore Generale la modifica o l'aggiornamento di uno o tutti i documenti allegati è effettuata contestualmente alla revisione del manuale.

Padova, 8 ottobre 2015

Capitolo 1. **Il Manuale di gestione**

1.1. Che cos'è, a cosa e a chi serve questo Manuale

Il Manuale illustra le modalità di gestione e la tenuta dei documenti su vari supporti, l'introduzione del titolare di classificazione, la definizione delle linee strategiche riguardanti il sistema di flusso di lavoro e le procedure ad esso collegate (*workflow management*).

Il presente Manuale, adeguato alle regole tecniche previste nel DPCM 3 Dicembre 2013 "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 n. 82 del 2005" è rivolto ai dirigenti, ai quadri e agli operatori di protocollo dell'Azienda Ospedaliera come strumento di lavoro riguardante tutte le attività finalizzate alla gestione dei documenti, degli affari e dei procedimenti amministrativi.

1.2. Forme di pubblicità e divulgazione

Il Manuale è messo a disposizione di chiunque al seguente indirizzo: <http://www.sanita.padova.it>, Amministrazione trasparente, Disposizioni generali, Atti amministrativi generali.

Capitolo 2. **Quadro istituzionale e atti di organizzazione**

2.1. Il quadro istituzionale e organizzativo (AOO e UOR)

Secondo la normativa vigente in materia di gestione informatica dei documenti, un'Area Organizzativa Omogenea (AOO) può essere definita come un insieme di risorse umane e strumentali dotate di propri organi di governo e di gestione per adempiere a determinate funzioni primarie che usufruiscono, in modo omogeneo e coordinato, di comuni servizi per la gestione dei flussi documentali.

Tenuto conto, pertanto, dell'organizzazione e del funzionamento dell'Azienda Ospedaliera di Padova (d'ora in poi denominata semplicemente Azienda), così come definiti nel modello strutturale identificato con deliberazione del Direttore Generale n. 915 del 30.6.2000, si è stabilito che la stessa rappresenta un'unica AOO.

Nel corso degli anni sono state approvate varie delibere aventi ad oggetto la riorganizzazione aziendale, e con deliberazione del Direttore Generale n. 555/2014 l'Azienda si è quindi dotata di un proprio atto aziendale di diritto privato che ne disciplina nello specifico l'organizzazione e le funzioni.

L'Unità Organizzativa Responsabile (UOR) è un complesso di risorse umane e strumentali cui è stata affidata una competenza omogenea, nell'ambito della quale i dipendenti assumono la responsabilità nella trattazione di affari o procedimenti amministrativi.

Le UOR che afferiscono alla AOO individuata come Azienda sono descritte negli organigrammi riportati in allegato alla DDG 555/2014 e pubblicate nel sito Aziendale, alla sezione "Amministrazione Trasparente", Disposizioni generali, Atti generali.

2.2. Individuazione del protocollo unico

Il giorno 22 settembre 2004 è entrato in vigore il protocollo unico dell'Azienda. Con l'entrata in vigore del protocollo unico hanno cessato di fatto e di diritto tutti i cosiddetti protocolli interni e altri sistemi di registrazione dei documenti diversi dal protocollo unico.

2.3. La funzione di gestione documentale

All'interno della UOC Amministrazione e Affari Generali è stata individuata la funzione *gestione documentale* assegnata al Protocollo generale.

Per *protocollazione* si intende lo strumento mediante il quale i documenti vengono trattati sotto il profilo giuridico e gestionale. L'art. 1 del DPR 445/2000 (art. 1 DPR 428/98) definisce l'insieme delle risorse di calcolo, degli apparati, delle reti di comunicazione e delle procedure informatiche utilizzati dalle amministrazioni per la gestione dei documenti.

2.3.1. Il responsabile della gestione documentale e della conservazione

Il DPCM 3 dicembre 2013 prevede la nomina del Responsabile della gestione documentale e di un suo vicario per casi di vacanza, assenza o impedimento del primo. Vengono individuati il Direttore della UOC

Amministrazione e Affari Generali, Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna come Responsabile della gestione documentale e il Dirigente della stessa UOC, Dott.ssa Carla Muraro come vicario. Inoltre il Direttore della UOC Amministrazione e Affari Generali, Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna viene individuata quale responsabile della conservazione per le attività di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 3 dicembre 2013 "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione".

In particolare al Responsabile della gestione documentale è assegnato il compito di:

- a) predisporre il manuale di gestione documentale;
- b) predisporre i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate all'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;
- c) predisporre il piano per la sicurezza informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste nel disciplinare tecnico pubblicato in allegato B del decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, d'intesa con il Direttore della UOC Informatica, Ing. Paolo De Nardi, in qualità di Responsabile dei sistemi informatici.

2.3.2. Compiti della funzione di gestione documentale

Viene garantita la gestione, tenuta e tutela dei documenti, dal protocollo all'archivio storico, tramite l'adozione di tutte le procedure e i processi necessari alla corretta applicazione della normativa in materia di gestione informatica dei documenti e la normalizzazione degli strumenti necessari a garantire un'efficace, efficiente e trasparente gestione dell'archivio corrente, di deposito e storico.

In particolare, per **l'archivio corrente**, la gestione documentale:

- cura la gestione dell'Albo online;
- è lo strumento tecnico per la gestione sequenziale dei documenti nel momento della loro formazione;
- regola le procedure dalla nascita attraverso una rigida cronologia;
- avvia la corretta distribuzione dei documenti correnti;
- garantisce il funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le attività di gestione degli archivi e l'accesso ai documenti amministrativi;
- redige e, quando necessario, aggiorna e assicura con il titolare di classificazione, una struttura organizzata all'archivio, ivi compresi gli strumenti di riferimento (voci di indice, repertorio dei fascicoli, etc.);
- redige e, quando necessario, aggiorna il presente Manuale di gestione del protocollo informatico, curandone anche le forme di pubblicità;
- cura la gestione del protocollo informatico e, in particolare:
 - attribuisce, sulla base delle segnalazioni provenienti dalle UOR, il livello di autorizzazione per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
 - garantisce che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente;
 - garantisce la corretta produzione e la conservazione del registro giornaliero di protocollo;
 - cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate nel più breve tempo possibile e, comunque, entro ventiquattro ore dal blocco delle attività;
 - verifica la corretta conservazione delle copie di sicurezza dei dati, stabilendo di concerto con il Direttore della UOC Informatica i criteri di sicurezza informatica;
 - autorizza l'attivazione e la chiusura del registro di emergenza, vigilando sul suo corretto uso;
 - autorizza le operazioni di annullamento delle registrazioni;
 - vigila sull'osservanza della normativa da parte del personale autorizzato e degli incaricati, anche attraverso controlli a campione.

Per **l'archivio di deposito**, la gestione documentale:

- individua, d'intesa con le diverse UOR, le procedure di trasferimento delle unità archivistiche relative a procedimenti o affari conclusi, curando la redazione degli elenchi di versamento e di consistenza presso gli immobili dell'archivio di deposito;
- fornisce le scatole per conservare i documenti in archivio di deposito;
- svolge attività di formazione e aggiornamento del personale sulle modalità di archiviazione;
- esegue la ricerca e la consegna del documento appartenente all'Azienda versato in archivio di deposito;
- effettua le operazioni di valutazione dei documenti ai fini della conservazione e scarto, curando la redazione del massimario e del prontuario di selezione, conservando in alcuni casi, un campione ridotto della maggior parte della serie eliminata.
- supervisiona la movimentazione dei fascicoli e il record delivery;

Per **l'archivio storico**, la gestione documentale:

- il DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – art. 69 dichiara che i documenti selezionati per la conservazione permanente sono trasferiti contestualmente agli strumenti che ne garantiscono l'accesso, negli Archivi di

Stato competenti per territorio o nella separata sezione di archivio, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni in materia di tutela dei beni culturali-

2.4. L'indirizzo di posta elettronica

L'indirizzo di posta elettronica (non certificata) è il seguente: protocollo.aopd@sanita.padova.it

2.5. Utilizzo della firma digitale

L'Azienda ha introdotto la firma digitale per la sottoscrizione dei documenti amministrativi, funzionalità integrata nella versione attualmente in uso della procedura di protocollo informatico (*web-rainbow*). L'UOC Informatica abilita i soggetti autorizzati.

2.6. Posta elettronica certificata – P.E.C.

Con Legge 2/2009 viene fatto obbligo alle PP.AA. di dotarsi di un indirizzo di Posta Elettronica Certificata. Si tratta di un sistema che consente al mittente l'invio di qualsiasi documento, ne certifica l'invio e la ricezione, fornendo una ricevuta che costituisce prova legale dell'avvenuta spedizione del messaggio e dell'eventuale allegata documentazione. Ne consegue che la spedizione dei documenti tramite PEC ha la stessa validità legale della spedizione tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

Dal 10.08.2009 l'Azienda si è dotata di una casella di posta elettronica certificata – P.E.C.. L'indirizzo di posta elettronica certificata – P.E.C. iscritto è il seguente: azosp.padova@legalmail.it

La registrazione dei documenti pervenuti tramite PEC avviene sempre attraverso la procedura del protocollo informatico, come previsto dal sistema *Web-Rainbow*, con le modalità successivamente riportate (cfr. § 7.8 e seguenti).

Capitolo 3. Il documento

3.1. Il documento amministrativo

Per documento amministrativo si intende una rappresentazione, comunque formata (grafica, cinematografica, informatica, etc.), del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, prodotti o acquisiti dall'Azienda, nell'ambito dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali, concernenti attività di pubblico interesse, indipendentemente dalla natura pubblicistica o privatistica della loro disciplina sostanziale, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.

Per *documento cartaceo*, si intende un documento amministrativo rappresentato su supporto cartaceo tradizionale, leggibile direttamente e senza l'ausilio di strumenti.

Per *documento informatico* si intende la rappresentazione informatica di un documento amministrativo, indipendentemente dal tipo di supporto digitale (file, CD, DVD ecc.) utilizzato.

3.2. Distinzione dei documenti in base allo stato di trasmissione

Con riferimento allo stato di trasmissione, i documenti amministrativi si distinguono in:

- documenti in arrivo
- documenti in partenza
- documenti interni

3.2.1. Documenti in arrivo

Per documenti in arrivo si intendono i documenti di rilevanza giuridico-probatoria, acquisiti dall'Azienda nell'esercizio delle proprie funzioni e provenienti da un diverso soggetto pubblico o privato.

3.2.2. Documenti in partenza

Per documenti in partenza si intendono i documenti di rilevanza giuridico-probatoria prodotti dalle diverse UOR dell'Azienda nell'esercizio delle proprie funzioni e indirizzati ad un diverso soggetto pubblico o privato.

3.2.3. Documenti interni

Per documenti interni si intendono i documenti scambiati tra le diverse UOR dell'Azienda. Essi si distinguono in documenti interni:

- a) *di preminente carattere informativo*;
- b) *di preminente carattere giuridico-probatorio*.

I documenti interni *di preminente carattere informativo* sono memorie informali, appunti, brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiate tra UOR e di norma non vanno protocollati. Al fine di mantenere comunque anche un aggiornamento informatico con il fascicolo, è possibile registrare questa tipologia di documenti interni con una specifica funzione della procedura di protocollo ("Inserimento" dell'applicativo DocMgr).

I documenti interni *di preminente carattere giuridico-probatorio* sono quelli redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni al fine di documentare fatti, stati o qualità inerenti all'attività svolta e alla regolarità delle azioni amministrative o qualsiasi altro documento dal quale possano nascere diritti, doveri o legittime

aspettative di terzi, e, come tali, devono essere protocollati secondo le disposizioni previste nelle sezioni seguenti.

3.3. Redazione dei documenti

I documenti prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono stati scritti, devono riportare, opportunamente evidenziate e se disponibili, le seguenti informazioni:

- a) logo e denominazione ufficiale dell'Azienda Ospedaliera di Padova;
- b) Unità Organizzativa Responsabile (UOR);
- c) indirizzo completo dell'Azienda (via, numero, c.a.p., città);
- d) numero di telefono;
- e) numero di telefax;
- f) indirizzo istituzionale di posta elettronica;
- g) indirizzo istituzionale di posta elettronica certificata (PEC);
- h) data completa (luogo, giorno, mese, anno) scritta per esteso;
- i) numero di protocollo;
- j) numero di repertorio generale, qualora siano soggetti alla registrazione a repertorio;
- k) indice di classificazione composto da titolo, classe, sottoclasse (ove previsto), fascicolo (ed eventualmente sottofascicolo e inserto) ed anno;
- l) numero degli allegati;
- m) descrizione degli allegati;
- n) numero di collegamento o di riferimento ad un eventuale precedente;
- o) oggetto del documento;
- p) sigla del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) con relativa firma autografa o elettronica e, qualora ritenute necessarie, anche le sigle del responsabile della composizione del testo (o immissione dati) e del dirigente o di chi ne fa le veci con relativa firma autografa o elettronica;
- q) eventuale nome informatico del documento (nome del file).

3.3.1. Redazione del documento in partenza e interno: originale e minuta

Ogni documento cartaceo in partenza o interno va di norma redatto in due esemplari, cioè in originale e in minuta. Per *originale* si intende il documento nella sua redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali (carta intestata, formulario amministrativo, sottoscrizione, ecc.), da trasmettere al destinatario.

Per *minuta* si intende l'originale del documento conservato «agli atti», cioè nel fascicolo relativo all'affare o al procedimento amministrativo trattato.

Sia l'originale che la minuta vanno corredati di sottoscrizione autografa, mentre l'eventuale sigla o le sigle (del RPA e dell'estensore materiale del documento) vanno apposte soltanto sulla minuta, sulla quale è obbligatoriamente apposto il timbro recante la dicitura «**minuta**».

Il documento firmato digitalmente viene redatto in un unico esemplare; il sistema di gestione documentale prevede l'archiviazione sostitutiva di questi documenti e la possibilità di esibirli a richiesta.

E' previsto l'invio di copia analogica non sottoscritta di tali documenti, della quale non è necessario conservare minuta.

Capitolo 4. Organizzazione dell'attività di registratura

4.1. Modalità di arrivo e organizzazione della corrispondenza

La corrispondenza in arrivo perviene al Protocollo generale, secondo le seguenti modalità:

- 1) per il tramite di *Poste Italiane SpA* e di altri gestori autorizzati;
- 2) direttamente alle UOR e da queste è recapitata alla registratura all'interno di cartelline riportanti la dicitura «**al protocollo per la registrazione - torni alla UOR**»;
- 3) recapitata personalmente, *brevi manu*;
- 4) ricevuta via telefax;
- 5) ricevuta via P.E.C.

La posta di cui al punto 1 perviene normalmente entro le ore 9.00 dal lunedì al venerdì, quella del punto 2 perviene entro le ore 17.00 dal lunedì al giovedì, ed entro le ore 14.00 al venerdì, e quella del punto 3 dal lunedì al venerdì durante gli orari di apertura dello sportello al pubblico.

Per motivi organizzativi, le UOR sono tenute ad informare preventivamente il Protocollo generale di scadenze massive (gare, bandi di concorso, etc.).

4.1.1. Apertura delle buste

Tutte le buste vanno aperte a cura del Protocollo generale. Fanno eccezione e, pertanto, non vengono aperte, le buste:

1) riportanti le diciture: riservato, personale, confidenziale, spm, sgm etc. o dalla cui confezione si evinca il carattere di corrispondenza privata (ad es. busta particolare, etc.);

2) riportanti le diciture: «offerta», «gara d'appalto» o simili, o comunque dalla cui confezione si evinca la partecipazione ad una gara (ad es., ceralacca, etc.).

Le altre buste indirizzate nominativamente al personale vanno aperte nella convinzione che nessun dipendente utilizza l'Azienda come fermoposta o casella postale privata.

Le segreterie dei Direttori e delle diverse UOR o qualunque dipendente che ricevesse, tramite corrispondenza privata, documenti concernenti affari o procedimenti amministrativi dell'Azienda sono tenuti a farli pervenire **tempestivamente** al Protocollo generale per l'eventuale registrazione a protocollo.

Per quanto concerne la ricezione di plichi contenenti offerte di gara consegnati tramite corriere, gli stessi vengono ricevuti dagli operatori del Protocollo generale o dal portiere dello stabile dove è ubicato lo stesso, solo dopo aver verificato che gli stessi siano integri. Qualora il plico non sia integro, ovvero la busta presenti delle lacerazioni, la firma sulla ricevuta di consegna è accompagnata dall'annotazione "**plico pervenuto non integro**".

La stessa annotazione, assieme alla data, all'ora di ricezione e alla firma leggibile dell'operatore che l'ha ricevuta, viene riportata sulla busta contenente l'offerta. All'atto della registrazione a protocollo dei plichi pervenuti non integri, l'operatore riporta nel campo "note" la stessa annotazione riportata sulla ricevuta rilasciata al corriere e sulla busta, dandone immediata notizia al responsabile della gestione documentale.

Qualora per mero errore materiale vengano aperte buste che rientrano nelle categorie riportate al punto 1), l'operatore provvede a richiudere la busta ed appone la dicitura "aperta per errore" seguita dalla propria firma e data.

Qualora, sempre per mero errore materiale, vengano aperte buste che rientrano nelle categorie riportate al punto 2), le stesse sono immediatamente richiuse mediante sigillatura (nastro adesivo), viene riportata sul lembo aperto la dicitura "aperta per errore", e la busta viene trasmessa alla UOR responsabile accompagnata da una lettera di trasmissione dalla quale si evidenziano:

- a) l'ora e il giorno di apertura della busta;
- b) il nome dell'operatore che l'ha materialmente aperta;
- c) le modalità con cui è stata richiusa;
- d) il nome delle persone presenti in qualità di testimoni dei fatti.

4.1.2. Conservazione ed eliminazione delle buste

Le buste pervenute tramite posta raccomandata, celere e corriere o altra modalità per la quale si renda rilevante evidenziare il mezzo di trasmissione, sono spillate assieme al documento e trasmesse alle competenti UOR. Tutte le altre buste non ritenute utili per la registrazione a protocollo sono eliminate senza formalità.

4.2. Organizzazione della registrazione

La competenza sulla registrazione a protocollo dei documenti è distribuita come segue:

- la registrazione dei *documenti in arrivo* è effettuata dal Protocollo generale. Per motivi di urgenza e per agevolare l'utenza, le seguenti UOR sono, comunque, abilitate ad effettuare la registrazione di tali documenti:
 - Direzione Generale
 - Direzione Sanitaria
 - Direzione Amministrativa
 - Direzione Medica Ospedaliera
 - UOC Informatica
 - UOC Comunicazione e Rapporti col Cittadino
 - Ufficio Cartelle Cliniche
- la registrazione dei *documenti in uscita* è effettuata direttamente nelle UOR dal RPA o un suo collaboratore;
- la registrazione dei *documenti interni* è affidata al RPA o un suo collaboratore.

4.2.1. Priorità nella registrazione dei documenti in arrivo

Indipendentemente dal mezzo di trasmissione, è data priorità nella registrazione a protocollo:

- 1) ai documenti della Regione del Veneto e del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali;
- 2) agli atti giudiziari;
- 3) ai documenti di rilevanza finanziario-contabile (MEF, Corte dei conti, etc.);
- 4) ai documenti ricevuti direttamente dalle segreterie dei Direttori Generale, Sanitario, Amministrativo e della Direzione Medica;
- 5) ai documenti ricevuti direttamente dall'Ufficio Legale;
- 6) ai documenti di trasmissione di assegni o altri valori di debito/credito.

Per i documenti pervenuti direttamente alle UOR, e da queste trasmessi per la registrazione a protocollo, il personale del Protocollo generale effettua il diretto controllo della corrispondenza contenuta nelle rispettive cartelline, al fine di verificare la presenza di documenti pervenuti con le modalità sotto elencate o di documenti legati a scadenze.

A tal fine, il personale stabilisce i documenti ai quali attribuire priorità nella registrazione a protocollo, sulla base di imminenti scadenze e del mezzo di trasmissione, come di seguito specificato in ordine alfabetico:

- 1) atti giudiziari (anche a mano);

- 2) corriere;
- 3) notifiche (anche a mano);
- 4) posta celere;
- 5) posta elettronica certificata (P.E.C.)
- 6) posta prioritaria;
- 7) posta recapitata a mano dall'interessato;
- 8) raccomandate;
- 9) telefax;
- 10) telegrammi.

Capitolo 5.

Il protocollo di rilevanza giuridico-probatoria: la registratura

5.1. La registratura

Per *registratura* si intende l'insieme delle procedure e degli elementi attraverso i quali i documenti vengono trattati sotto il profilo strettamente giuridico-probatorio, facendo assurgere il protocollista a notaio garante della effettiva ricezione e spedizione dei documenti (cfr. § 5.1.3).

5.1.1. La registrazione dei documenti

I documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi vanno registrati. La registrazione viene effettuata attraverso due modalità:

- a) registrazione a protocollo;
- b) registrazione a repertorio.

La registrazione deve essere effettuata di norma entro la giornata di arrivo o comunque entro 24 ore dal ricevimento o dalla produzione del documento. L'unica eccezione prevista è l'utilizzo del protocollo differito (cfr. § 5.3).

5.1.2. Elementi della registratura

Sotto il profilo strettamente archivistico, la registratura è costituita da una serie di elementi. Tali elementi sono suddivisibili in quattro tipologie:

- a) elementi obbligatori immodificabili;
- b) elementi obbligatori modificabili;
- c) elementi incidentali immodificabili;
- d) elementi accessori modificabili.

La normativa italiana ha previsto alcuni di questi elementi, poi descritti organicamente nel DPR 445/2000. Tuttavia, l'enucleazione normativa riguardo agli elementi obbligatori immodificabili da un lato non soddisfa la certezza del diritto (manca, ad esempio, il riferimento agli allegati) e dall'altro non offre alcune indicazioni circa gli elementi incidentali e accessori, così come descritti nei paragrafi seguenti.

5.1.3. Elementi obbligatori immodificabili

Gli elementi obbligatori immodificabili servono ad attribuire ad un determinato documento data, forma e provenienza certa attraverso la registrazione di determinate informazioni rilevanti sul piano giuridico-probatorio. Tali elementi, pertanto, sono obbligatori e resi immodificabili dal sistema informatico.

Essi sono:

- a) data di registrazione;
- b) numero di protocollo;
- c) corrispondente (mittente per il documento in arrivo; destinatario per il documento in partenza);
- d) oggetto.

5.1.3.1. Data e ora regolate sul TUC

Il server del protocollo informatico è regolato sul *Tempo Universale Coordinato*, e in particolare sul *Tempo Campione Italiano*, secondo le indicazioni dell'Istituto Elettrotecnico Nazionale "Galileo Ferraris", al fine di garantire data e ora certe e certificate.

5.1.4. Elementi obbligatori modificabili

Gli elementi obbligatori modificabili sono due:

- a) unità organizzativa responsabile del procedimento/affare (UOR);
- b) classificazione archivistica in base al titolare.

L'*unità organizzativa responsabile* è prevista dall'art. 4 della legge 7 agosto 1990, n. 241, così come modificata dalla legge 15/2005 ed è la denominazione attribuita alle strutture organizzative dell'Azienda destinate a competenze omogenee. Gli artt. 5 e 6 della stessa legge, prevedono anche la nomina e l'attribuzione dei compiti del *responsabile del procedimento amministrativo (RPA)*, detentore giuridico del fascicolo archivistico, nonché il potenziale autore delle modifiche e delle integrazioni agli elementi

modificabili del protocollo informatico. Non avendo l'Azienda provveduto alla nomina formale degli RPA, le funzioni agli stessi attribuite sono in carico ai direttori delle UOR competenti.

La *classificazione* è espressamente prevista dall'art. 56 del DPR 445/2000, come una delle tre «operazioni necessarie e sufficienti per la tenuta del sistema di gestione informatica dei documenti da parte delle pubbliche amministrazioni». In un sistema corretto di gestione dei documenti possiamo infatti prevedere documenti non protocollati, ma mai documenti non classificati.

5.1.5. Elementi incidentali immodificabili

Gli elementi incidentali immodificabili sono tre:

- a) data del documento ricevuto;
- b) protocollo del documento ricevuto;
- c) impronta del documento informatico.

Tali elementi sono previsti dal DPR 445/2000, in particolare dall'art. 53, comma 1, lettere e) ed f).

5.1.6. Elementi accessori modificabili

Gli elementi accessori modificabili sono, a loro volta, di tre tipologie:

- a) elementi legati alla gestione degli affari e dei procedimenti amministrativi;
- b) elementi legati alla gestione dell'archivio;
- c) elementi legati alla gestione delle banche dati.

Gli *elementi accessori modificabili legati alla gestione degli affari e dei procedimenti amministrativi* sono di norma i seguenti: date di arrivo e partenza (espresse nel formato anno/mese/giorno, con l'anno composto da quattro cifre); ora e minuto di registrazione; tipo di spedizione (ordinaria, espressa, corriere, raccomandata con ricevuta di ritorno, telefax, etc.); collegamento a documenti precedenti e susseguenti; indicazione degli allegati su supporto informatico; nominativo del destinatario di copia per conoscenza; oggetto del procedimento amministrativo; termine di conclusione del procedimento amministrativo; stato e tempi parziali delle procedure del procedimento amministrativo; tipologia del documento amministrativo, con indicazione esplicita di quello sottratto all'accesso o con accesso differito; immagine informatica del documento amministrativo.

Gli *elementi accessori modificabili legati alla gestione dell'archivio* sono di norma i seguenti: classificazione del documento attraverso il titolario; data di istruzione del fascicolo; numero del fascicolo; numero del sottofascicolo; numero dell'inserto; data di chiusura del fascicolo; repertorio dei fascicoli; codice personalizzato di riconoscimento del fascicolo e/o del documento; tipologia del documento con l'indicazione dei termini di conservazione e di scarto; scadenario.

Gli *elementi accessori modificabili legati alla gestione delle banche dati* sono di norma i seguenti: ulteriori informazioni sul mittente (eventuale ragione sociale completa, maschio/femmina, etc.); indirizzo completo del mittente (via, numero, c.a.p., città, provincia, stato); ulteriori informazioni sul destinatario (eventuale ragione sociale completa, maschio/femmina, etc.); indirizzo completo del destinatario (via, numero civico, c.a.p., città, provincia, stato); numero di matricola (se dipendente); codice fiscale; partita iva; recapito telefonico; recapito telefax; indirizzo di posta elettronica.

5.2. Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti la registrazione di protocollo per consentire di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione unica e contestuale aventi entrambe la natura di atto pubblico.

La segnatura di protocollo deve prevedere, secondo l'art.9 del DPCM 3 Dicembre 2013:

- codice identificativo dell'amministrazione (Codice IPA);
- codice identificativo dell'area organizzativa omogenea;
- codice identificativo del registro;
- data di protocollo;
- progressivo di protocollo.

Per i documenti in arrivo, la segnatura prevista contiene molti altri elementi, descritti qui di seguito, che garantiscono una visione completa dello status giuridico-archivistico del documento registrato a protocollo.

La segnatura sul documento cartaceo in arrivo viene posta, di norma, attraverso l'apposizione sul documento stesso di una etichetta adesiva, non rimovibile.

Azienda Ospedaliera - Padova			
AMM. azosp	AOO: aoo000	REG: 1	
Tit: VIII	Ci: 8	Fasc:	Anno:
N. 0046892		02/10/2014	
UOR	C.C.	RPA	
dsm			



5.2.1. Monitoraggio del workflow attraverso l'etichetta di segnatura

Gli elementi sopradescritti si completano nel prosieguo del workflow (per il quale cfr. § 8.1, § 8.2 e § 8.3) come di seguito indicato.

Il Protocollo generale prevede, per i documenti in entrata, all'apposizione di:

- 1) classificazione (titolo, classe ed eventuale sottoclasse)
- 2) numero di protocollo e data di registrazione
- 3) UOR di competenza
- 4) altri servizi, uffici o organi individuati in copia per conoscenza (C.C.)

Il responsabile della UOR provvede ad assegnare il documento al responsabile del procedimento amministrativo (RPA). Il RPA provvede alla sua repertoriazione e fascicolazione, segnandovi anno e numero dell'unità archivistica (fascicolo o eventuale sottofascicolo); provvede inoltre ad individuare eventuali altre UOR, organi o persone fisiche per i quali si ravvisi l'opportunità o la necessità di inviare copia conoscenza.

Per i documenti in partenza e interni, queste operazioni competono al RPA e per gli stessi non è necessaria l'apposizione dell'etichetta adesiva in quanto i dati della registrazione e gli elementi necessari al workflow vanno apposti direttamente dallo stesso sul documento secondo le consuetudini e l'impostazione grafica del modello istituzionale di carta intestata.

5.2.2. Rilascio di ricevuta del documento in arrivo

Qualora un documento sia consegnato personalmente dal mittente o da altra persona incaricata, il Protocollo generale rilascia una ricevuta di avvenuta protocollazione stampata tramite la procedura, riportante il numero, la data e l'ora della registrazione, il nome del mittente e l'oggetto. Nel caso in cui venga richiesta, il Protocollo generale è autorizzato a fotoreprodurre gratuitamente il documento protocollato provvisto di segnatura.

In caso di documento composto da più pagine, è sufficiente la fotoreproduzione della prima pagina, mentre eventuali ulteriori costi di riproduzione, se richiesta, sono a carico di chi presenta il documento da registrare a protocollo.

Qualora per ragioni organizzative o tecniche non sia possibile protocollare immediatamente il documento che viene consegnato "brevi manu", il Protocollo generale appone il timbro di ricevuta di cui al successivo § 5.2.3. sulla copia del documento, impegnandosi a conservare la ricevuta di protocollazione fino al momento del suo ritiro o ad inviare la stessa al recapito, anche digitale (e-mail, telefax, etc.), indicato dal mittente o dal suo delegato.

5.2.3. Timbro di ricevuta

Tra i documenti consegnati direttamente dal mittente o da un suo incaricato, ce ne sono alcuni che non devono essere registrati a protocollo e sulla cui copia viene apposto un apposito timbro riportante data, ora e firma di ricezione, a prova dell'avvenuta consegna.

Il timbro viene apposto sulle buste contenenti i documenti di partecipazione alle gare o concorsi per attestarne il ricevimento entro i termini, garantendo l'ammissione anche dei partecipanti la cui istanza viene registrata a protocollo dopo l'ora di scadenza, ed eventualmente sulla copia di fatture che verranno poi registrate a repertorio da parte della struttura competente.

5.2.4. Scansione dei documenti

I documenti ricevuti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo, vengono acquisiti dalla procedura web-rainbow in formato immagine mediante scansione e possono essere associati alla registrazione in maniera contestuale o differita attraverso la lettura del barcode riportato sulla segnatura.

L'eventuale eliminazione di files scansionati ed erroneamente associati ad una registrazione diversa da quella corretta, può essere effettuata solo dal Protocollo generale a seguito della segnalazione da parte della UOR di competenza.

5.3. Protocollo differito

Nel caso di un temporaneo ed eccezionale carico di lavoro che non permetta di evadere la corrispondenza ricevuta nella medesima giornata lavorativa o comunque entro 24 ore dal ricevimento, e qualora dalla mancata registrazione di protocollo del documento nella medesima giornata lavorativa di ricezione possa venire meno un diritto di terzi - ad esempio per la registrazione di un consistente numero di domande di partecipazione ad un concorso in scadenza - è ammessa la registrazione mediante l'uso del *protocollo differito* con l'indicazione delle opportune informazioni amministrative che richiedono il differimento dei termini.

Il protocollo differito consiste nel differimento della decorrenza giuridica dei termini di arrivo del documento rispetto alla data di registrazione, dichiarandone espressamente la data effettiva di arrivo e le motivazioni del ritardo.

Le informazioni amministrative circa il differimento dei termini vanno inserite direttamente nel registro di protocollo all'atto della protocollazione.

Il ricorso al protocollo differito si applica solo ai documenti in arrivo ed è autorizzato dal responsabile del Protocollo generale che deve indicare nel documento di autorizzazione le motivazioni che hanno portato alla sua attivazione.

Nel caso di richiesta allegata, se riferita a più documenti, si deve procedere alla scansione della stessa per ogni documento indicato. I campi del protocollo differito (data e informazioni del provvedimento autorizzativo) sono immutabili. L'attestazione di ricevuta del documento entro i termini stabiliti, viene confermata dall'apposizione del timbro di ricevuta (cfr. § 5.2.3).

5.4. Annullamento di una registrazione

È consentito l'annullamento di una registrazione a protocollo per motivate e verificate ragioni. Solo il responsabile del Protocollo generale, o suo incaricato, è autorizzato ad annullare la registrazione di protocollo.

Ad esso vanno trasmesse le richieste via e-mail, tramite una notifica effettuata attraverso la procedura informatica, contenenti il numero di protocollo da annullare, i motivi dell'annullamento e, se il documento è stato riprotocollato correttamente, l'indicazione del nuovo numero di protocollo attribuito al documento.

Nella registrazione di protocollo, infatti, devono apparire in forma ben visibile, oltre agli elementi già indicati, anche data e ora dell'annullamento (quest'ultima visibile solo per l'amministratore o per il responsabile del Protocollo generale tramite file di log), nonché il codice identificativo e il cognome e nome dell'operatore che ha richiesto l'annullamento.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo rimangono comunque memorizzate nel registro informatico per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora, l'autore dell'annullamento e gli estremi dell'autorizzazione all'annullamento del protocollo, registrati in un apposito campo.

Sul documento cartaceo l'indicazione dell'annullamento va anche evidenziata attraverso l'apposizione della dicitura «annullato» sull'etichetta di segnatura, in maniera tale da consentire la lettura delle informazioni registrate in precedenza e da non alterare quelle registrate negli elementi obbligatori del protocollo. Questa segnatura di annullamento è a cura del responsabile del Protocollo generale, o un suo incaricato (se documento in arrivo), o del RPA (se documento in partenza, tra uffici o nel caso di documenti repertoriati). Il documento annullato, fatto salvo il caso di restituzione ad altra persona fisica o giuridica per non afferenza a procedimenti amministrativi dell'Azienda, deve essere comunque conservato nel fascicolo corrispondente.

5.4.1. Annullamento della registrazione di un documento restituito al mittente

E' prevista la restituzione di un documento acquisito a protocollo su espressa richiesta del mittente previo annullamento della registrazione dello stesso, secondo le modalità e nei casi riportati nel successivo § 7.14

5.5. Documenti non protocollabili

La normativa in vigore ha previsto alcune tipologie di documenti da ritenere come «non protocollabili». Alcune tipologie sono espressamente previste dall'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000, altre fanno riferimento alla registrazione particolare, cioè ad una repertoriazione (delibere, verbali del Collegio Sindacale, fatture etc.).

Oltre a queste tipologie documentali, ve ne sono altre che, costituendo mera notizia di prevalente rilevanza informativa, possono, anche a discrezione del RPA, non essere ammesse a registrazione di protocollo.

5.5.1. Documenti esclusi per legge

L'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000 prescrive l'esclusione dalla registrazione a protocollo delle seguenti tipologie:

- bollettini ufficiali P.A.
- notiziari P.A.
- note di ricezione circolari
- note di ricezione altre disposizioni
- materiali statistici
- atti preparatori interni
- giornali
- riviste
- libri
- materiali pubblicitari
- inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi

5.5.2. Documenti in arrivo non soggetti a registrazione di protocollo

- avvisi di pagamento – comunicazioni di bonifici bancari – fatture passive
- ricevute di ritorno delle raccomandate A.R.
- comunicazione da parte di enti, pubblici e/o privati, di bandi di concorso
- comunicazioni d'occasione (condoglianze, auguri, congratulazioni, ringraziamenti, ecc.)
- estratti conto bancari e/o postali

- giustificativi di assenza del personale se rilevati con sistemi informatici (rilevatori presenze)
- lettere accompagnatorie di fatture
- missioni del personale
- i curricula non richiesti
- offerte/listini prezzi/preventivi di terzi non richiesti o non inerenti a gare
- progetti formativi e di orientamento – stage
- richiesta conferma di autocertificazione
- richiesta di rimborso spese e missioni di commissari interni ed esterni
- richiesta di ferie
- rimborsi piccole spese
- ricevute di telegrammi
- autocertificazioni e autodichiarazioni rese dall'utenza
- certificati di regolarità contributiva (DURC)

5.5.3. Documenti in partenza non soggetti a registrazione di protocollo

- cedolini stipendio
- certificati di servizio personale di ruolo e non di ruolo
- modello CUD
- report delle presenze

5.5.4. Documenti scambiati tra U.O.R. non soggetti a registrazione di protocollo

- richieste del servizio di pulizie
- richieste di facchinaggio
- richieste di fornitura di cancelleria
- richieste di piccole manutenzioni
- richieste di sopralluoghi ai servizi tecnici
- richieste di sopralluoghi archivistici
- convocazioni ad incontri o riunioni interne
- documenti con contenuto prettamente informativo

5.5.5. Eccezioni (cioè documenti espressamente da protocollare)

- solleciti di pagamento fatture in "ritardo" pena interessi di mora
- tutti i documenti di norma non soggetti a protocollazione ricevuti direttamente dalle UOR ed inviate all'Ufficio Protocollo per la registrazione

Capitolo 6. Il registro di protocollo

6.1. Il registro di protocollo

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

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

Al fine di tutelare l'integrità e la regolarità delle registrazioni, il registro di protocollo viene memorizzato sul server dell'Azienda e periodicamente viene salvato su supporti rigidi a cura della UOC Informatica.

6.2. Il registro di emergenza

Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico, ogni evento deve essere registrato su un supporto alternativo, denominato *Registro di emergenza* (RE).

Sul registro generale devono essere riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione, nonché la data e l'ora del ripristino della piena funzionalità del sistema, nonché eventuali annotazioni ritenute rilevanti dal responsabile del Protocollo generale. Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, il responsabile autorizza l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

Al fine di evitare disagi all'utenza dal momento in cui si verificano problemi tecnici che impediscano l'utilizzo del protocollo informatico, fino al momento dell'attivazione del registro di emergenza, viene apposto sulla copia dei documenti presentati brevi manu il timbro di ricevuta con le modalità di cui al § 5.2.3.

6.2.1. Procedure del registro di emergenza

Prima di autorizzare l'avvio della procedura, il Responsabile del Protocollo generale, o un suo incaricato, deve impostare prima e verificare poi la correttezza di data e ora sui rispettivi registri di emergenza.

Nel concreto, si tratta di utilizzare un programma denominato «registro di emergenza » residente nei client degli operatori di protocollo, non collegato alla rete, e già preimpostato per ogni operatore di protocollo che effettuerà la registrazione in situazione d'emergenza (Gestione Impostazioni), riportante le seguenti informazioni:

- a) codice dell'Amministrazione;
- b) codice della AOO;
- c) codice del registro (da 1 a N);
- d) username dell'operatore

Ogni operatore deve quindi compilare la maschera *Avvia fase di protocollazione*, riportando le motivazioni dell'attivazione del Registro di Emergenza e il numero del provvedimento di autorizzazione all'apertura dello stesso.

Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Ogni documento è individuato dal numero assegnato nel registro di emergenza, anno di registrazione, numero di protocollo.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il Responsabile del Protocollo generale, o un suo incaricato, provvede alla chiusura del registro di emergenza, annotando il numero delle registrazioni effettuate, la data e l'ora di chiusura. Egli poi provvede senza ritardo alla connessione dei registri di emergenza con il protocollo unico, inserendo le registrazioni effettuate attraverso l'apposita funzione autorizzando il ripristino del protocollo unico.

Il registro di emergenza viene sostanzialmente a configurarsi come un repertorio del protocollo unico: ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza è attribuito un nuovo numero di protocollo, seguendo senza soluzioni di continuità la numerazione del protocollo unico raggiunta al momento dell'interruzione del servizio.

A tale registrazione è associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione del relativo protocollo di emergenza. I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo unico rechneranno, pertanto, due numeri: uno del protocollo di emergenza e uno del protocollo unico.

L'efficacia della registrazione è dunque garantita dal numero attribuito dal registro di emergenza e a quel numero deve farsi riferimento per l'avvio dei termini del procedimento amministrativo; l'efficienza, invece, è garantita dall'unicità della catena documentale e dalla normalizzazione dei dati gestionali, comprese la classificazione e la fascicolazione archivistica.

Il RPA che ha ricevuto il documento registrato nel registro di emergenza, una volta ripristinato il protocollo, provvede senza ritardo ad allineare i dati e le informazioni correlate ai documenti (classificazione, smistamento, copie per conoscenza, etc.).

Capitolo 7. Casistica e comportamenti organizzativi

7.1. Casistica

Qui di seguito vengono fornite alcune indicazioni pratiche riguardo ai comportamenti organizzativi da adottare di fronte ad alcune situazioni che accadono comunemente negli uffici di registratura.

7.2. Consegna dei documenti attraverso cartellina dalle UOR al Protocollo generale

I documenti che pervengono direttamente alle UOR devono essere inseriti in una cartellina, preparata secondo le modalità di cui al punto 2) del § 4.1, e devono essere privi di punti metallici, per permetterne un'agevole scansione, eventualmente fermati con una clips o un elastico. Nel caso in cui tra questi vi sia un documento di particolare urgenza, la UOR deve segnalarne la presenza telefonando agli operatori del Protocollo generale ed evidenziandone l'urgenza sulla cartellina stessa.

7.3. Consegna dei documenti "brevi manu"

L'operatore addetto alla ricezione e registrazione a protocollo dei documenti in arrivo non è abilitato ad effettuare controlli di congruità sugli stessi, bensì ad accertarsi solamente che questi siano indirizzati all'Azienda.

Se la documentazione ricevuta "brevi manu" viene consegnata "sciolta", ossia priva di lettera di accompagnamento dalla quale risulti la volontà del mittente di trasmetterla all'Azienda, l'operatore non è messo nelle condizioni di effettuarne la registrazione. Al verificarsi di questi casi, l'operatore consegna all'utente un modello prestampato nel quale, oltre all'indirizzo del destinatario (l'Azienda e l'eventuale UOR competente), devono essere riportati l'oggetto, l'elenco dei documenti che vengono consegnati, il nome e la firma del mittente.

A tal proposito si evidenzia che i dipendenti dell'Azienda nel momento in cui hanno la necessità di inviare un documento alla propria amministrazione, chiedendone la registrazione al protocollo in entrata, sono assimilati agli utenti esterni e per questa ragione non devono mai utilizzare la carta intestata in quanto non si tratta di comunicazioni inerenti alla trattazione di pratiche d'ufficio.

7.4. Lettere anonime

La *ratio* che deve governare il comportamento di un operatore durante la fase di registrazione di un documento in arrivo deve essere improntata all'avalutabilità. In altre parole, il protocollista deve attestare che un determinato documento così come si registra è pervenuto. Si tratta dunque di una delicata competenza di tipo notarile, attestante la certezza giuridica di data, forma e provenienza per ogni documento.

Le lettere anonime, pertanto, vanno protocollate. Nel campo mittente va indicata l'anagrafica "Anonimo" e il documento viene assegnato alla UOC Comunicazione e Rapporti con i Cittadini.

7.5. Lettere prive di firma

Le lettere prive di firma vanno protocollate. A maggior ragione quando si tratta di un concorso (è il caso più critico). Se, come avviene in alcuni uffici di protocollo, si avvisa l'autore (o identificato come tale) della mancanza della firma e lo si invita a sanare la situazione presso l'ufficio protocollo, in realtà si danneggiano i terzi, a causa della mancata esclusione dal concorso del candidato che ha omesso la firma. Agli addetti alla registratura spetta solo il compito di certificare che *quel* documento è pervenuto in *quel* modo e in *quelle* forme determinate.

La funzione notarile del protocollo (cioè della registratura) è quella di attestare data e provenienza certa di un documento senza interferire su di esso. È poi compito della UOR e, in particolare, del RPA valutare, caso per caso ai fini della sua efficacia riguardo ad un affare o un determinato procedimento amministrativo, cioè se la lettera priva di firma possa essere ritenuta valida o meno.

7.6. Telefax

Nella protocollazione dei documenti ricevuti via telefax si pone attenzione a riportare la segnatura non tanto sulla copertina di trasmissione, quanto piuttosto sul documento medesimo. A questo proposito si sottolinea l'inutilità della copertina di trasmissione qualora essa abbia una funzione prevalentemente informativa e non giuridico- probatoria.

Se la copertina del fax riporta un commento, un'indicazione o una frase significativa, l'etichetta va posta sulla copertina e il documento viene trattato come allegato.

7.6.1. Telefax seguito dall'originale

Ogni documento deve essere individuato da un solo numero di protocollo, indipendentemente dal supporto e dal mezzo di trasmissione. Di conseguenza, qualora venga registrato un documento ricevuto via telefax e venga successivamente ricevuto lo stesso documento in originale, si deve attribuire all'originale la stessa segnatura del documento pervenuto via telefax. Si tratta infatti del medesimo documento pervenuto precedentemente via telefax, su diverso supporto e con un diverso mezzo di trasmissione. Per questo motivo, nel campo [Note] va registrata la relativa informazione: «Pervenuto l'originale in data gg/mm/aaaa». Si deve comunque accertare che si tratti del medesimo documento. Qualora vi fosse qualche correzione, anche minima, si tratterebbe di un documento *diverso*, che quindi va registrato con un nuovo numero di protocollo.

Il tipico esempio è rappresentato da un documento in arrivo via telefax senza firma, data e protocollo: l'originale pervenuto, completo dei dati mancanti in precedenza, va pertanto protocollato con un nuovo numero.

Il RPA, una volta acquisito il documento originale e dopo essersi assicurato che siano stati riportati correttamente tutti i dati relativi alla segnatura (numero di protocollo, classificazione, etc.) provvede, di norma, alla distruzione del telefax; tuttavia, qualora su quest'ultimo siano state segnate informazioni ritenute importanti (note del dirigente, appunti, etc.) può conservarlo nel fascicolo allegarlo al documento originale.

Il documento interno ricevuto via telefax può essere conservato senza acquisire l'originale.

7.6.1.1. Individuazione dei documenti già registrati (telefax, originali plurimi, etc.)

Il sistema informatico web-rainbow è in grado di individuare il documento pervenuto in precedenza via telefax.

La procedura individua anche i documenti ricevuti in originali plurimi in quanto indirizzati a più UOR od organi, i quali pervengono al protocollo in momenti diversi.

Il software *WEB-RAINBOW* è però efficace a condizione di:

- a) normalizzare le anagrafiche dei mittenti;
- b) indicare data e protocollo del documento ricevuto (se disponibili)

Prima di effettuare una registrazione, il motore di ricerca, attraverso un sistema di *pattern matching*, segnala all'operatore di protocollo altri documenti registrati con la stessa anagrafica, con pari data e con lo stesso numero di protocollo mittente. In caso di assenza del numero di protocollo, il motore di ricerca segnala quelli protocollati con la stessa anagrafica in pari data.

Compare quindi una URL per visualizzare i metadati del documento precedentemente protocollato.

Verificata la registrazione dello stesso documento, si provvede all'apposizione degli stessi elementi della segnatura del documento già registrato, riportando nel campo note: documento già pervenuto via fax il "xx/xx/xxxx", nel caso di documento precedentemente ricevuto con questo mezzo.

7.6.1.2. Casi particolari di documenti già registrati e loro allegati

È possibile descrivere tre casi tipici di difformità tra i documenti registrati e secondi o plurimi esemplari dello stesso documento che pervengono in Azienda in tempi diversi. In particolare, secondi esemplari che pervengono con:

- a) allegati diversi;
- b) integrazione di allegati;
- c) destinatari diversi.

In tutti e tre i casi, effettuata la verifica degli allegati, l'Ufficio Protocollo aggiunge nel record di protocollo, in coda ai documenti già scanditi, la scansione dell'immagine relativa agli allegati pervenuti difformi da quelli registrati in precedenza. Di tale operazione va comunque data contezza nel campo [Note].

7.7 Posta elettronica (e-mail) non certificata

I documenti ricevuti e spediti da chiunque via posta elettronica (e-mail) soddisfano il requisito della forma scritta e sono da considerarsi originali a tutti gli effetti di legge solo se sottoscritti con firma digitale o con altro mezzo idoneo ad accertarne la fonte di provenienza (ad es. firma elettronica avanzata, posta certificata, etc.).

Il documento e le comunicazioni privi di sottoscrizione o di firma autografa ricevuti via posta elettronica (e-mail) possono, a discrezione del RPA, essere stampati su supporto cartaceo e protocollati in modo tale da garantirne la immutabilità. In questo caso, il documento o le comunicazioni vanno siglate dal RPA assieme alla dicitura «documento ricevuto via posta elettronica».

Nel caso di messaggi di posta elettronica scambiati all'interno dell'Azienda è il destinatario a valutare, secondo le regole generali, la possibilità di effettuare o meno la registrazione a protocollo. In caso di decisione che preveda la non protocollazione, il documento deve comunque essere gestito, per l'inserimento all'interno del fascicolo elettronico, con l'applicazione [documento DocMgr] della procedura webbrainbow.

7.8 Posta elettronica (e-mail) certificata

La Posta elettronica certificata (P.E.C.) è un sistema di posta elettronica che consente al mittente l'invio e la ricezione certificata di qualsiasi documento, fornendo una ricevuta che costituisce prova legale dell'avvenuta spedizione del messaggio e dell'eventuale allegata documentazione; ne consegue che la spedizione di documenti tramite questo mezzo ha la stessa validità legale dell'invio tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

L'indirizzo P.E.C. dell'Azienda (cfr. § 2.6) è un indirizzo chiuso, ossia può ricevere solo e-mail che provengono da altri indirizzi di posta elettronica certificata, ed è pubblicato sul sito internet delle Pubbliche Amministrazioni <http://www.indicepa.gov.it/> e sul sito istituzionale dell'Azienda.

7.8.1. PEC in entrata

Sono abilitati ad aprire le PEC in entrata solo gli operatori del Protocollo generale, in quanto la procedura di protocollo filtra tutte le mail certificate che pervengono all'indirizzo consentendone la protocollazione ed attribuendo loro un unico numero di protocollo, a prescindere se la stessa in allegato contenga o meno un documento provvisto di firma elettronica, *un file in pdf o in altro formato*.

Normalmente la PEC è formata da tre file: un messaggio elettronico, un avviso di ricevimento e l'eventuale documento (*file*) allegato. Successivamente alla protocollazione gli operatori trattano il documento normalmente, ovvero assegnandolo per competenza e/o per conoscenza alle UOR interessate.

Trattandosi, quindi, della trasmissione di un documento originale informatico, si fa notare che dello stesso non esiste una copia cartacea che dopo la protocollazione e la scansione perverrà alla UOR assegnataria per competenza, bensì il suo smistamento avviene esclusivamente attraverso la procedura di protocollo; è poi compito del RPA provvedere alla presa in carico del documento ed al suo inserimento nel relativo fascicolo informatico.

7.9. Documenti in partenza

I documenti in partenza sono di due tipologie, quelli che vanno all'esterno dell'Azienda e quelli interni alla stessa. La registrazione di questi documenti a protocollo è a cura del RPA o di un suo delegato.

Qualora i destinatari siano più di uno, è autorizzata la spedizione di copie dell'originale.

Per i documenti che vanno all'esterno, la registrazione di protocollo viene fatta attraverso la maschera "**Protocollo in Uscita**". Nell'apposito campo "Destinatario", vanno riportati i nominativi dei destinatari esterni all'Azienda, con la specifica del/i destinatario/i per competenza (*Principale*) e di quelli per conoscenza (*Conoscenza*), mentre nel campo "Assegnazioni" vanno riportate le eventuali strutture interne a cui il documento viene indirizzato soprattutto per conoscenza. Per i documenti interni, la registrazione di protocollo viene fatta attraverso la maschera

"**Protocollo Interno**". Nel campo "Assegnazioni" vanno riportate le UOR interne a cui il documento è indirizzato, con la specifica del destinatario per competenza (*Principale*) e di quelli per conoscenza (*Conoscenza*).

Quando un documento interno viene inviato per conoscenza ad un destinatario esterno all'Azienda, è necessario avvalersi sempre della maschera della protocollazione in *uscita*, procedendo nel modo seguente:

- a) si registra nel campo "Destinatario" il nome del destinatario esterno e si inserisce nel campo "Tipo" la dicitura "Conoscenza".

b) nel campo “Assegnazioni” si seleziona la UOR interna a cui il documento va inviato per competenza, inserendo la tipologia “Principale” e le altre eventuali UOR per conoscenza, inserendo la tipologia “Conoscenza”.

7.9.1. PEC in uscita

Tutti gli utenti della procedura di protocollo sono stati abilitati all'utilizzo della PEC in uscita. La responsabilità sull'utilizzo della PEC, per qualsiasi violazione, compete, *comunque*, al responsabile della UOR, in quanto lo stesso deve vigilare costantemente sul corretto utilizzo della stessa da parte dei propri collaboratori abilitati. Il responsabile della UOR può utilizzare la PEC secondo una di queste modalità:

- 1) firmando il documento amministrativo cartaceo oggetto dell'invio, protocollandolo in uscita, scansionandolo in formato PDF e inviandolo al destinatario in allegato alla PEC; sulla minuta cartacea verrà riportato lo stesso numero di protocollo e l'annotazione in calce dell'invio a mezzo PEC;
- 2) firmando elettronicamente il file oggetto della manifestazione di volontà ed allegandolo alla registrazione di protocollo da inviare attraverso la PEC. Si protocolla, archivia e fascicola il solo messaggio di PEC con allegato il documento elettronico.

7.9.1.1. Modalità operativa di invio di una PEC protocollata in uscita

Dopo aver effettuato la registrazione in uscita di un documento da inviare via PEC, per la trasmissione si deve utilizzare il tasto *notifica* per inviare la documentazione digitale protocollata, selezionando nel menù a tendina “Template messaggio” la voce interessata secondo quanto previsto dalle linee guida pubblicate sul sito intranet aziendale accessibile a tutti gli operatori.

7.9.1.2. Ricezione della ricevuta di trasmissione tramite PEC

Le ricevute di trasmissione dei documenti informatici tramite PEC vengono visualizzate cliccando il tasto “Ricevute notifiche”.

7.9.2. Interoperabilità

Si tratta di una modalità di invio dei documenti tra Pubbliche Amministrazioni che utilizza il sistema PEC e consente di ottenere, oltre alla certezza dell'invio e della ricezione dei documenti inviati in modalità digitale, anche lo scambio di alcune informazioni come ad esempio il numero di registrazione del documento in arrivo e la UOR assegnataria, attraverso il dialogo delle procedure di protocollo informatico delle amministrazioni mittente e destinataria.

7.9.2.1. Modalità operativa di invio di un documento protocollato in uscita tramite interoperabilità

Dopo aver effettuato la registrazione in uscita di un documento, se il destinatario dello stesso è un'altra pubblica amministrazione è conveniente effettuare l'invio tramite Interoperabilità attraverso il tasto “*Trasmetti*” che aprirà una maschera semplificata per l'invio del documento, sempre attraverso PEC, al destinatario. Per le modalità specifiche si rimanda alle linee guida pubblicate sul sito intranet aziendale accessibile a tutti gli operatori.

7.9.2.2. Ricezione della ricevuta di trasmissione tramite Interoperabilità

I messaggi di interoperabilità vengono visualizzati cliccando il bottone “messaggi interoperabilità” all'interno della maschera di registrazione dei documenti.

7.10. La registrazione dell'oggetto

L'oggetto è il principale campo di ricerca strutturata e quindi deve essere registrato con coerenza e attenzione. Per ogni documento in arrivo bisogna leggere con attenzione tutto il documento, evitando letture superficiali, ricordando che redigere l'oggetto è un'operazione intellettuale di analisi e sintesi.

La redazione dell'oggetto non si limita alla mera trascrizione dell'oggetto presente nel documento, bensì deve evidenziare gli elementi giuridicamente rilevanti del documento, cercando di trovare il giusto equilibrio tra le esigenze opposte di sintesi da una parte e, dall'altra, quella di dare le informazioni necessarie perché tutti possano essere in grado di capire agevolmente il testo di un documento.

E' consigliabile che la descrizione dell'oggetto sia di almeno trenta caratteri i quali rappresentano una soglia minima di decoro linguistico, scegliendo forme verbali e lessici condivisi, preferendo il verbo nella forma diretta e attiva, ad eccezione nelle registrazioni a repertorio dove si preferisce la forma sostantiva del verbo.

L'Azienda per la redazione degli oggetti aderisce a quanto risultato da un progetto dell'Università degli Studi di Padova che ha coinvolto diverse pubbliche amministrazioni di tutta Italia, promosso al fine di normalizzare la registrazione degli oggetti e dei corrispondenti (mittente/destinatario) nella procedura di protocollo informatico. La necessità di porre attenzione alla registrazione di questi due importanti campi nasce dall'esigenza di effettuare la ricerca dei documenti registrati a protocollo in maniera più rapida e sicura, tramite:

- la normalizzazione delle informazioni per uguali tipologie di documenti;
- la scrittura esplicita delle informazioni.

7.10.1 Documenti con oggetto multiplo

In caso di documenti in arrivo riportanti più argomenti, concretando il caso del cosiddetto "oggetto multiplo", particolare attenzione va posta alla loro registrazione. Il documento viene registrato riportando compiutamente nell'oggetto tutte le informazioni necessarie a comprendere i vari argomenti. La classificazione del documento riguarderà l'argomento prevalente o comunque individuato come tale.

Per consentire la fascicolazione nei rispettivi fascicoli procedurali degli altri argomenti, sarà necessario ricorrere alla procedura "nuova fascicolazione". Tale procedura permette la gestione archivistica di copie del documento alle quali attribuire diversa classificazione e fascicolazione, fatta salva l'unicità di registrazione del documento originale ricevuto e senza l'attribuzione di ulteriori numeri di protocollo.

Risulta infatti illogico e illegittimo fotocopiare il documento e assegnargli diversi numeri di protocollo, cioè tanti quanti sono gli affari trattati, poiché ogni documento deve essere individuato esclusivamente da un solo numero di protocollo.

7.11 La registrazione del corrispondente (mittente/destinatario)

Tra gli elementi obbligatori che devono essere registrati al protocollo informatico, vi è la descrizione del corrispondente, cioè del mittente (o mittenti) per i documenti ricevuti oppure, del destinatario (o destinatari) per i documenti spediti.

Come per la registrazione dell'oggetto, anche per quella dei corrispondenti devono essere seguite le raccomandazioni richiamate nel precedente § 7.10, anche al fine di favorire la comparazione, effettuata dalla procedura web-rainbow, della registrazione con quelle effettuate in precedenza per evitare l'errata riprotollazione di documenti già pervenuti (cfr. § 7.6.1.1.).

7.11.1. Gestione dei corrispondenti tramite la procedura

Al fine di rendere efficiente sotto il profilo della normalizzazione la banca dati dei corrispondenti inserita nella procedura di protocollo informatico, è attiva, per i protocollisti del Protocollo generale, la funzione "gestione corrispondenti", che consente la revisione e la modifica delle anagrafiche dei corrispondenti.

7.12 Allegati

Se pervengono direttamente ad alcune UOR documenti corredati da allegati voluminosi (planimetrie, registri inventariali, progetti di ricerca, etc.), per motivi gestionali, le UOR trattengono gli allegati e trasmettono al Protocollo generale solo il documento di accompagnamento per la registrazione, avendo cura di trascrivere sul documento il numero e la descrizione degli allegati sottoscrivendo la nota, a penna (non a matita).

L'operatore di protocollo nella registrazione riporta:

- come numero di allegati, il numero indicato dalla UOR;
- come descrizione degli allegati, la seguente dicitura «altri documenti allegati sono stati trattenuti dalla UOR...»

7.12.1 Acquisizione di allegati pervenuti senza lettera di accompagnamento

Per i documenti da considerare ai fini procedurali come documenti allegati ma pervenuti senza lettera di accompagnamento (ad es., verbali commissioni concorsi relativi a procedure di valutazione comparativa, verbali assemblee condominiali, verbali commissioni od organi diversi, dichiarazioni, attestazioni etc.), la UOR (non il Protocollo generale) procede alla registrazione degli stessi tramite l'applicativo DocMgr della procedura web-rainbow.

7.13 Gestione del documento non protocollato

Il documento non protocollato (cfr. § 5.5) viene acquisito nel sistema di workflow, classificato e quindi fascicolato. È il RPA che valuta l'opportunità e/o l'economicità di conservare il documento non protocollato nel fascicolo. Questa funzione permette di acquisire, nel fascicolo informatico, informazioni di possibile interesse ai fini procedurali o come autodocumentazione del RPA. Ad esempio, in questo modo è possibile tenere allineato il fascicolo cartaceo con il fascicolo informatico, inserendo in quest'ultimo appunti del dirigente, articoli di dottrina che corroborano la motivazione del provvedimento finale, note di terzi, giurisprudenza, copia di estratti dalla *Gazzetta ufficiale* e così via.

Il documento non protocollato è gestito direttamente dall'RPA o dai suoi collaboratori, attraverso l'applicativo DocMgr della procedura Web-Rainbow.

7.14 Restituzione della documentazione protocollata al mittente

E' prevista la restituzione al mittente di un documento acquisito agli atti e quindi protocollato nei seguenti casi:

- a) quando una ditta che ha inviato un plico chiuso per la partecipazione ad una gara ne richiede la restituzione al fine di inserire un nuovo documento, e i termini di scadenza della gara non sono ancora trascorsi;
- b) quando, a causa della riapertura dei termini di una gara, la ditta richiede la restituzione del plico inviato per poter presentare nuova offerta entro il nuovo termine fissato.

Deve risultare agli atti del registro di protocollo che, al fine della restituzione del plico al mittente, il RPA chiede l'annullamento della registrazione effettuata.

La richiesta di annullamento, fatta secondo le modalità previste dal § 5.4, perviene al responsabile del Protocollo generale o a un suo delegato che, dopo averla verificata, provvede all'annullamento della registrazione, annotandone le motivazioni, e, di comune accordo con il RPA che gestisce la gara, dà disposizioni affinché il documento sia restituito al mittente che ne ha fatto regolare richiesta protocollata ed acquisita agli atti.

Capitolo 8. **Il protocollo di rilevanza organizzativo-gestionale:** ***Workflow e Records management***

8.1. Flusso del documento in arrivo

Aperta la corrispondenza, la prima decisione che il Protocollo generale deve assumere riguarda la registrazione o meno a protocollo del documento in arrivo.

La documentazione da protocollare viene registrata, classificata e smistata per competenza alla UOR. Il responsabile della UOR, a sua volta, assegna il documento al RPA, ovvero al responsabile del procedimento amministrativo cui si riferisce il documento stesso. Questo è tenuto ad effettuare, quotidianamente, tramite la procedura, la "Consultazione assegnati" per gestire i documenti ad esso smistati dal responsabile della UOR, anche attraverso il sistema web-rainbow.

I documenti da non protocollare (cfr. § 5.5) vengono invece smistati direttamente alla UOR e saranno gestiti direttamente dal RPA (cfr. § 7.13)

Il documento in arrivo è acquisito tramite scanner (cfr. § 5.2.4).

Qualora la UOR ritenga che il documento smistato non sia di sua competenza, lo restituisce al Protocollo generale che provvede ad un nuovo smistamento.

La restituzione cartacea avviene attraverso un'indicazione scritta su un biglietto graffettato al documento, mentre la restituzione informatica avviene tramite la funzione [*rifiuta assegnazione*], descritta al § 8.5.1.1. La restituzione dell'originale cartaceo avviene in tempi rapidi e con modalità sicure, tramite cartellina interna o dentro una busta indirizzata al Protocollo generale.

L'effettivo cambio di UOR è competenza esclusiva del Protocollo generale.

In caso di errata presa in carico del documento durante la consultazione quotidiana degli assegnati da parte della UOR, prima del rifiuto dell'assegnazione si deve procedere ad annullare l'operazione di presa in carico attraverso la funzione [*rilascio*], descritta al § 8.5.1.1.

Validata invece la correttezza dello smistamento del documento lo stesso viene assegnato, da parte della UOR, al RPA che provvede alla sua gestione. In particolare, egli individua il fascicolo in cui inserirlo – cioè quello contenente tutti gli altri documenti riguardanti il medesimo procedimento o affare amministrativo - o ne crea uno nuovo se si tratta di un documento che avvia un nuovo procedimento amministrativo.

Il RPA ha il compito di seguire l'iter procedimentale fino alla sua conclusione. Concluso il procedimento, chiude il fascicolo e lo trasmette all'archivio di deposito per la sua archiviazione.

Qualora ritenuto opportuno, il Protocollo generale può inviare alcuni documenti in arrivo "per conoscenza" alle segreterie dei Direttori o ad altre UOR, provvedendo ad annotare tale decisione nel registro di protocollo e nella rispettiva casella (CC) dell'etichetta di segnatura. Il documento, digitalizzato in formato .PDF, viene trasmesso esclusivamente a mezzo della procedura web-rainbow.

8.2. Flusso del documento in partenza

Al RPA è affidata la protocollazione dei documenti in partenza relativi ai procedimenti amministrativi di sua competenza. Alla registrazione va associata l'immagine del relativo file (o più files), in formato word, excell o altro, anche se privo/i di firma.

Anche in questo caso il RPA ha il compito di seguire l'iter procedimentale fino alla sua conclusione: concluso il procedimento, il RPA chiude il fascicolo e lo trasmette all'archivio di deposito per la sua archiviazione.

8.3. Flusso del documento interno

La gestione del documento interno è analoga a quella del documento in partenza. La differenza sostanziale tra documento in partenza e documento interno sta nel fatto che nel secondo caso due UOR gestiscono, con distinti profili e diritti di intervento, il medesimo record di registrazione. La UOR mittente gestisce la parte riferita alla "minuta", mentre la UOR ricevente quella relativa all'"originale".

8.4. Smistamento di competenza

I documenti ricevuti dal Protocollo generale, dopo essere stati registrati e classificati, vengono smistati all'unità organizzativa responsabile (UOR), individuata in base al modello delle competenze così come definito dall'organigramma e funzionigramma dell'Azienda.

La UOR è incaricata della gestione del procedimento o dell'affare al quale il documento si riferisce, compresa la tenuta del fascicolo archivistico.

La procedura propone, tramite le voci di indice del titolare e sulla base della classificazione adottata e dei criteri di smistamento concordati con la direzione dell'Azienda, l'individuazione di una UOR.

8.5. Assegnazione di competenza

Il RPA è individuato, dal responsabile della UOR, in base all'organizzazione delle competenze. Qualora non sia diversamente specificato, il RPA coincide con il responsabile della UOR.

Il responsabile della UOR può, ai sensi dell'art 5 della legge 241/1990, assegnare a sé o ad altro dipendente suo collaboratore la responsabilità del procedimento o dell'affare individuando il RPA all'interno della propria UOR.

Solo il Protocollo generale provvede all'eventuale correzione dello smistamento errato di un documento in entrata ad una UOR. In questo caso, ai fini dei termini procedurali, va data contezza della storicizzazione di smistamenti e assegnazioni.

La correzione va effettuata sia sull'originale cartaceo che sulla banca dati di We-Rainbow.

Per questa ragione, e anche al fine di mantenere aggiornata la banca dati sulla effettiva responsabilità procedimentale, la UOR che rigetta il documento deve far pervenire tempestivamente al Protocollo generale il documento stesso (cfr. § 8.1). Attenzione: non ad altra UOR, evitando così il passaggio formale al Protocollo generale; se così fosse, avverrebbe il paradosso che la responsabilità reale è corretta, mentre quella formale rimane in capo alla UOR che invece ha rigettato la responsabilità senza scaricarlo formalmente.

8.5.1. Casi di rifiuto

Per rifiuto si intende la segnalazione di una UOR al Protocollo generale dell'erroneo smistamento per competenza di un determinato documento. Il responsabile della UOR, ritenuto il documento non di sua competenza, lo restituisce al Protocollo generale come già specificato nel § 8.1., possibilmente indicando la UOR corretta. L'operatore del protocollo provvede quindi ad un nuovo smistamento. In caso di conflitto di competenze tra UOR, è il Direttore Generale, su proposta del responsabile del Protocollo generale, che determina lo smistamento definitivo.

8.5.1.1. Modalità operative di "rifiuto assegnazione" e di "rilascio"

Per procedere al rifiuto dell'assegnazione di un documento attraverso Web-Rainbow, è necessario entrare nella maschera della "consultazione assegnati".

Dopo aver evidenziato la riga che fa riferimento alla registrazione che si vuole rifiutare, si deve cliccare il pulsante "rifiuta assegn.", inserire nella nota la motivazione del rifiuto (ad es. "non di competenza di questa UOR bensì della...") e premere il pulsante "conferma".

Nel caso in cui si era provveduto per errore alla presa in carico del documento, prima di questa operazione si deve, sempre dalla "consultazione assegnati", dopo aver selezionato nelle tendine delle impostazioni ricerche rapide la dicitura "tutti", provvedere ad evidenziare il documento che si intende rilasciare (figura 11). A questo punto si clicca il pulsante "rilascio", sparisce la virgoletta verde della presa in carico e si può procedere al rifiuto dell'assegnazione.

Capitolo 9.

La gestione dell'archivio corrente

9.1. Gli strumenti dell'archivio corrente

In un sistema di gestione e tenuta dei documenti ciò che conta non è il documento in quanto tale, ma l'insieme delle relazioni che quel documento ha con tutti gli altri (cioè con l'intero archivio) e, in particolare, con quelli che riguardano un medesimo affare o procedimento amministrativo. Per una corretta gestione dell'archivio ci si deve avvalere, quindi, di strumenti specifici, quali:

- titolare di classificazione
- massimario di selezione

9.2. Titolare di classificazione

Il titolare, o *piano di classificazione*, è un sistema logico che suddivide i documenti secondo la funzione esercitata, permettendo di organizzarli in maniera omogenea, a seconda se si riferiscono a medesimi affari o procedimenti amministrativi. Il titolare adottato dall'Azienda, descritto nell'allegato 5, è entrato in vigore il 1° gennaio 2010 e verrà modificato o integrato ogniqualvolta si renda necessario. Le eventuali modifiche o integrazioni entreranno in vigore il 1° gennaio dell'anno seguente alla loro approvazione.

9.3. Massimario di selezione

Il massimario di selezione contiene le disposizioni di massima, i criteri di selezione, le serie prese in considerazione e i casi particolari al fine di eseguire le periodiche operazioni di scarto della documentazione non più utile alla conservazione. Il massimario di selezione dell'Azienda è in fase avanzata di redazione.

9.4. Il fascicolo: definizione e funzione

Il *fascicolo* riunisce in modo ordinato tutti i documenti, classificati in maniera omogenea, relativi ad un affare o ad un procedimento amministrativo trattato da una UOR, indipendentemente dalla loro forma e dai loro corrispondenti.

Il fascicolo costituisce l'unità archivistica indivisibile posta alla base della sedimentazione documentaria di un archivio per cui ha un ruolo strategico nella gestione dello stesso.

Un singolo fascicolo, pertanto, rende oggettivo, di norma, solo un particolare affare o procedimento amministrativo riferito ad un'attività in corso o già espletata. Il fascicolo, astrattamente inteso, contiene documenti ricevuti, minute dei documenti spediti, delibere, verbali, relazioni, certificazioni varie, certificati medici, promemoria, studi di carattere normativo, progetti, disegni tecnici, ecc. Naturalmente, la tipologia dei documenti che si rinvencono nel fascicolo muta col mutare dell'affare o del procedimento amministrativo.

Nel fascicolo confluiscono tutti i documenti in arrivo, protocollati o meno (in quanto non soggetti all'obbligo della protocollazione, pur funzionali all'affare/procedimento) e in partenza, eventuali verbali, relazioni, ordini di servizio, allegati progettuali, registrazioni audio/video etc. inerenti un medesimo affare o procedimento amministrativo.

9.4.1. La fascicolazione dei documenti e la formazione del fascicolo

Per fascicolazione si intende l'inserimento del documento in un apposito fascicolo. Ciascun documento, indipendentemente dal fatto che sia soggetto o meno all'obbligo di protocollazione, va necessariamente fascicolato e unito ai precedenti e susseguenti di un determinato affare o procedimento amministrativo. Qualora invece un documento dia luogo all'avvio di un autonomo affare o procedimento amministrativo, il RPA assegnatario del documento stesso (o un suo collaboratore) provvede all'apertura (detta anche «istruzione») di un nuovo fascicolo.

Per esigenze pratiche, derivanti dalla natura del procedimento, dalla sua durata o anche dalla quantità dei documenti da gestire, il fascicolo può articolarsi funzionalmente in *sottofascicoli*, che a loro volta possono essere articolati in *inserti*.

I documenti vanno conservati all'interno del fascicolo, del sottofascicolo e dell'inserto, secondo l'ordine progressivo di registrazione di protocollo o, se assente, secondo la propria data. Ne consegue che i documenti sono organizzati nel fascicolo in modo che la carta più recente sia sempre la prima ad apertura del fascicolo.

9.4.2. L'identificazione del fascicolo informatico

Il fascicolo, all'interno del sistema classificatorio adottato dall'Azienda, è individuato dai seguenti elementi:

- *anno di istruzione*
- *indice di classificazione*, dato dai gradi divisionali (titolo/classe/sottoclasse);
- *numero di repertorio*, cioè un numero sequenziale all'interno della classe, attribuito da 1 a *n* con cadenza annuale;
- *oggetto*, cioè una stringa di testo utilizzata per descrivere compiutamente un affare o un procedimento amministrativo.

Convenzionalmente, per l'identificazione del fascicolo è adottata una precisa sintassi, che distingue logicamente e graficamente gli elementi sopra illustrati. L'anno va separato dal titolo da un trattino (-); il titolo va separato dalla classe da una barretta (/); la classe, invece, va separata dal numero del fascicolo da un punto (.); l'oggetto del fascicolo va scritto tra virgolette caporali (« »), secondo l'esempio che segue: 2010-XII/1.6 «Costruzione del nuovo padiglione del Policlinico».

La lettura di un fascicolo così concepito può avvenire indifferentemente da sinistra a destra o da destra a sinistra. Nel primo caso si leggerà in questo modo: «Fascicolo aperto nel 2010, sotto il titolo XII - *Lavori pubblici, edilizia e impiantistica*, nella classe 1 - *Progettazione e costruzione di nuove opere edilizie con relativi impianti*, repertoriato con il numero 6 e denominato «Costruzione del nuovo padiglione del Policlinico».

Nel secondo caso si leggerà in questo modo: «Fascicolo denominato «Costruzione del nuovo padiglione del Policlinico», repertoriato con il numero 6, nella classe 1 - *Progettazione e costruzione di nuove opere edilizia con relativi impianti*, sotto il titolo VII - *Edilizia*, aperto nel 2010». A sua volta il fascicolo può essere ulteriormente suddiviso in sottofascicoli e inserti.

Queste suddivisioni sono identificate con un'ulteriore catena numerica, gerarchicamente posta al di sotto del numero di fascicolo o del sottofascicolo e separate da un punto, con il titolo riportato entro le virgolette caporali.

9.5.4. Fascicoli del personale

Per ogni dipendente deve essere istruito un apposito fascicolo nominativo, aperto al momento dell'assunzione o riaperto nel caso di ripristino del rapporto di lavoro. Il fascicolo viene di norma chiuso nel momento in cui cessa il rapporto di lavoro (anche se la produzione/ricezione di documenti amministrativi può protrarsi nei mesi, se non negli anni, a seguire).

A differenza dei fascicoli degli affari o procedimenti amministrativi, il fascicolo del personale contiene documenti che riportano diversa classificazione, ma sempre riferita alla gestione della carriera della medesima persona (titolo IV del piano di classificazione) e di norma è articolato in sottofascicoli funzionali alla gestione del fascicolo stesso.

Possono adottarsi sottofascicoli con camicie di colore diverso per distinguere la documentazione destinata a conservazione perpetua da quella passibile di selezione per lo scarto o per distinguere la documentazione sensibile e ipersensibile da quella non sottoposta a vincoli di accesso.

Sulla camicia di ogni sottofascicolo devono essere indicati il nominativo del dipendente l'eventuale numero di matricola, la classificazione dei documenti conservati all'interno, la voce corrispondente alla partizione interna che per comodità pratica è opportuno (ma non necessario) coincida con la rispettiva sottovoce del titolare adottato dall'ente (Mansioni, Incarichi, Aspettative etc.)

In genere i fascicoli del personale costituiscono una serie archivistica autonoma ordinata nominativamente o per matricola (con indice onomastico di collegamento) anche in base alle categorie lavorative (personale medico, paramedico, amministrativo etc.).

9.7. Il repertorio dei fascicoli del personale

Anche il repertorio dei fascicoli del personale deve essere gestito esclusivamente dal sistema di protocollo informatico. Attualmente, **WEB-RAINBOW NON GESTISCE I FASCICOLI DEL PERSONALE** che necessitano di una repertoriazione particolare.

La procedura è, comunque, in via d'implementazione in modo da consentire, in futuro, l'assegnazione del numero di fascicolo non alla classe ma al corrispondente titolo *IV Risorse Umane*, facendo coincidere il numero di fascicolo col numero di matricola proprio del dipendente, mentre l'oggetto è dato dall'indicazione del cognome e nome dello stesso. Si riporta di seguito il seguente esempio:

anno-IV/0.matricola «Cognome Nome» (dipendente)

L'indicazione della classe 0 (zero), inesistente nel titolare di classificazione, sta a significare che il fascicolo del dipendente contiene documenti riportanti diversa classificazione ma pur sempre riferiti al corrispondente titolo del piano di classificazione (titolo IV – *Risorse Umane*).

Capitolo 10. I repertori e le serie archivistiche

10.1. I repertori e le serie archivistiche

La classificazione dei documenti in base al titolare e la successiva fascicolazione non elimina del tutto la disposizione cronologica dei documenti omogenei per tipologia.

Essa, infatti, rimane per alcuni tipi di documenti, che vengono gestiti, in ordine rigidamente cronologico, all'interno di serie archivistiche annuali (1° gennaio – 31 dicembre), mediante l'adozione di appositi registri detti repertori.

In relazione alle serie archivistiche gestite dall'Azienda, per repertorio si intende il registro dove sono annotati giorno per giorno i documenti soggetti a obbligatoria registrazione.

Sono attivi i seguenti repertori:

- Albo online dell'Azienda
- Delibere del Direttore Generale
- Decreti del Responsabile di Dipartimento
- Contratti e convenzioni soggetti a registrazione in caso d'uso
- Registro delle fatture

Capitolo 11. Il sistema informatico

11.1. Il software WebRainbow: architettura e funzionalità

WebRainbow non è soltanto il nome del sistema informativo documentale (protocollazione, classificazione e selezione) studiato per il consorzio delle Aziende Sanitarie del Veneto, ma è anche un software, sviluppato dalla Prisma ENG Srl di Anzola dell'Emilia (BO) che risponde ai requisiti di legge e ai requisiti del sistema informativo.

11.2. La sicurezza delle informazioni

Il Documento programmatico sulla sicurezza (DPS) adottato dall'Azienda con Deliberazione del Direttore generale n.1644 del 31/12/2014, garantisce che le informazioni siano disponibili a chiunque ne abbia diritto, assicurandone altresì la riservatezza, l'autenticità e la validità temporale. Le procedure sono implementate al fine di ridurre al minimo i rischi di danneggiamento, distruzione o perdita anche accidentale, delle banche dati collegate al protocollo informatico. Il Documento programmatico sulla sicurezza è aggiornato con cadenza annuale.

11.3. Identificazione

L'accesso al sistema avviene a seguito del superamento di una procedura di autenticazione che viene posta in essere mediante la richiesta all'utente di credenziali di identificazione (username, o codice di accesso, e password, o parola chiave). Le credenziali non possono essere attribuite a più persone (la stessa username e la relativa password non possono essere assegnate a persone diverse neppure in tempi diversi).

Le credenziali vengono verificate in tempo reale da un apposito sistema di autenticazione.

Il sistema di autenticazione, se le credenziali sono corrette, apre una porta di comunicazione ed una sessione cifrata tra il client dell'utente (un browser standard) e l'application server (o server applicativo) comunicando a quest'ultimo solamente

il codice di accesso (username). In questo modo le password non sono a conoscenza dell'application server che è comunque in grado di individuare in modo univoco l'utente e il client di accesso al sistema.

Il sistema acconsente, inoltre, l'utilizzo contemporaneo delle stesse credenziali di autenticazione da più postazioni di lavoro.

11.4. Cambio password e blocco delle credenziali

Ogni utente può, in ogni momento, cambiare la propria password. Il sistema controlla che la password sia composta da almeno otto caratteri. La data in cui la password viene cambiata è registrata dal sistema nel record relativo all'utente. Il sistema, ad ogni richiesta di autenticazione, verifica la data dell'ultimo accesso e la data dell'ultimo cambio password.

11.5. Sicurezza dei dati sensibili e giudiziari

Se nei documenti sono presenti dati personali sensibili o giudiziari – così come definiti nell'articolo 4, comma 1, lettera d) ed e) del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 -l'utente che genera il protocollo deve intervenire nei "permessi" posti nella maschera di registrazione. Il sistema cifra sia gli elementi della registrazione di protocollo (mittente, oggetto, tipo di allegati, data, numero, etc.), sia i file allegati, però inibisce la visualizzazione del protocollo alle sole persone che sono inserite nei permessi. Successivamente la procedura di registrazione viene completata dall'acquisizione del documento via scanner o mediante l'associazione del relativo file. Il plico per la corrispondenza in partenza o tra uffici riporterà la dicitura "Riservata personale o S.P.M.", mentre per quella in arrivo si provvederà, eseguita la registrazione e le operazioni connesse, a inserirla in busta sigillata e trasmetterla alla UOR con la dicitura "Riservata personale" o "S.P.M.". Alcuni documenti contenenti dati sensibili, dopo la registrazione a protocollo, vengono inseriti in una busta sulla quale viene apposta, tramite timbro, la dicitura CONTIENE DOCUMENTAZIONE RISERVATA.

Spetta al RPA adottare le opportune cautele di trattamento per evitare l'accidentale visione del documento a persone non autorizzate.

11.6. Firma dei documenti e impronta informatica

I documenti possono essere sottoscritti con firma digitale secondo quanto previsto dalla normativa in vigore. I documenti possono essere sottoscritti sia prima della registrazione sul sistema di protocollo sia durante la fase di registrazione. Il sistema richiede, una volta che l'utente abbia identificato su disco locale i file da firmare, l'utilizzo di un dispositivo sicuro per la creazione della sottoscrizione (es. una smart card, un token usb, etc.).

I documenti informatici allegati alla registrazione (siano essi firmati digitalmente o no) vengono automaticamente trasferiti sul sistema centrale in un apposito direttorio protetto (accessibile all'applicativo di protocollo e all'amministratore di sistema).

Nel record della registrazione viene salvata l'impronta (una sequenza di simboli binari in grado di identificarne univocamente il contenuto, registrata in forma non modificabile) dei documenti informatici allegati. Questa operazione permette, in ogni momento, di evidenziare eventuali modifiche o sostituzioni dei documenti informatici allegati alle registrazioni.

11.7. Backup dei dati

Il sistema è predisposto per effettuare il backup dei dati, con cadenza plurigiornaliera. Il backup viene effettuato a cura della UOC Informatica.

11.8. L'interoperabilità dei sistemi WebRainbow

Il sistema *WebRainbow* è dotato di un modulo opzionale che consente l'interscambio delle registrazioni di protocollo e relative informazioni accessorie con altri sistemi dello stesso tipo o di altri software che rispettano le regole tecniche previste dall'AGID.

L'interscambio delle informazioni consiste nell'utilizzo della posta elettronica certificata - PEC per l'invio e la ricezione di pacchetti di dati corrispondenti ad una registrazione di protocollo.

A seguito della registrazione di un documento in partenza, ad esempio, può essere richiesta la consegna elettronica: in tal caso il sistema prepara una *busta* elettronica come previsto dalle regole tecniche AGID (formato PKCS#7) contenente sia i dati essenziali della registrazione (mittente, destinatari, oggetto, data e numero di registrazione) che eventuali dati accessori (UOR, RPA, classificazione, identificativo di un fascicolo o di un procedimento ecc.). I dati sono organizzati in un file di segnatura in formato XML secondo il modello espresso dalla DTD indicata dall'AGID.

La spedizione elettronica può contenere documenti informatici, cioè atti nati in formato elettronico e corredati dalla firma digitale come previsto dalla normativa nazionale, oppure rappresentazioni digitali di documenti cartacei in un formato standard (TIFF o PDF). In ogni caso la segnatura contiene i riferimenti a tali file secondo le regole tecniche previste.

Per quanto riguarda il destinatario è possibile indicare con il livello di precisione desiderato lo specifico ufficio e persona cui indirizzare la spedizione semplicemente consultando la base dati dei corrispondenti esterni memorizzata in WebRainbow.

Essa deve contenere, tra l'altro, i dati dell'Area Organizzativa Omogenea della specifica struttura del destinatario, quali la casella istituzionale e l'indirizzo stradale. I documenti inviati avranno una codifica tale da risultare univoci su tutto il territorio nazionale, essendo prefissati dal codice dell'amministrazione e dal codice AOO della struttura mittente.

Il sistema ricevente può disporre di un agente software che processa tutti i messaggi pervenuti alla casella elettronica istituzionale. Se un messaggio rispetta la sintassi prevista ed è dotato di un certificato valido, l'agente software, controllato da un operatore, può rispondere automaticamente al sistema mittente con un messaggio di conferma; in caso contrario viene inviato un messaggio di rifiuto. Il testo dei messaggi di conferma e rifiuto è nel formato XML previsto.

Gli utenti abilitati devono consultare periodicamente l'arrivo di un documento sulla casella istituzionale; essi potranno confermare o meno la registrazione automatica. In quest'ultimo caso viene inviato al sistema mittente un messaggio di diniego di registrazione.

Il sistema autorizza la spedizione di singoli documenti. Attualmente non è possibile inviare con un unico comando un intero fascicolo.

L'interoperabilità richiede l'ausilio di una autorità di certificazione che garantisca l'autenticità ed integrità dei certificati relativi alle caselle di posta elettronica.

11.9. Produzione e conservazione delle registrazioni di protocollo informatico

Ogni registrazione di protocollo informatico produce un apposito record sul sistema centrale che viene accodato in una base dati accessibile esclusivamente al relativo motore. Anche gli stessi file contenenti la base dati non sono condivisi ma accessibili unicamente agli amministratori del sistema centrale. I campi non modificabili (numero e data di registrazione, mittente e destinatari, oggetto, numero e tipo di allegati) non sono alterabili da alcuno, nemmeno dall'amministratore; eventuali correzioni vanno riportate all'interno del campo [Altri dati/Note].

Ogni operazione di inserimento e modifica viene registrata inoltre su un file di traccia (denominati log ed effettuati nell'interfaccia di webrainbow) prodotto dal motore in formato interno corredato da codici di controllo in grado da evidenziare eventuali tentativi di manipolazione. Da esso l'amministratore del sistema è in grado di ottenere l'elenco delle modifiche effettuate su una data registrazione ottenendo in dettaglio:

- nome dell'utente
- data e ora
- indirizzo della postazione di lavoro
- tipo di comando (inserimento/modifica/visualizzazione/cancellazione)

permettendo quindi una completa ricostruzione cronologica di ogni registrazione e successiva lavorazione (smistamento per competenza, invio per copia conoscenza, restituzione, fascicolazione ecc.).

L'applicativo non consente di effettuare cancellazioni: in alternativa è previsto, per gli utenti abilitati, l'annullamento della registrazione di un documento accompagnato dalla notifica contenente la motivazione della richiesta di annullamento. Dal punto di vista tecnico l'annullamento è una modifica di uno stato della registrazione e non è reversibile.

È stato predisposto un comando che consente di produrre e salvare il registro giornaliero. È stato inoltre predisposta la possibilità di stampare giornalmente, al termine di ogni giornata, il registro informatico del protocollo, da riversare su supporto removibile.

L'attività di riversamento può essere organizzata in modalità non presidiata lasciando un unico intervento manuale relativo al cambio periodico del supporto di memorizzazione (ad es. CD-R o cartaceo).

11.9. Piano di Sicurezza

La sicurezza e l'integrità dei dati di protocollo e dei documenti elettronici archiviati sono garantiti dall'applicazione informatica adottata dall'Azienda.

Il Piano della Sicurezza informatica relativo alla formazione, gestione, trasmissione, interscambio e archiviazione elettronica dei documenti, in quanto parte del più ampio Piano di Sicurezza Informatica del Sistema Informativo dell'Agenzia, viene predisposto ed aggiornato annualmente dal partner tecnologico dell'Azienda Hitachi System CBT Spa ex Prisma Eng srl.

Capitolo 12.

Profili utente e responsabilità

12.1. Livelli generali di accesso interno

Il sistema è stato progettato prevedendo diversi livelli di diritti sulla base delle mansioni svolte dagli utenti. Sono state quindi implementate sei possibilità di combinazione dei profili di accesso al protocollo informatico:

- Consultatori Generali;
- Operatori Protocollo;
- Protocollatori dell'Unità Operativa;
- Protocollatori della Direzione generale;
- Responsabile Protocollo.

Per "Consultatori Generali" si intende la possibilità per un utente abilitato di visualizzare una registrazione di protocollo, con l'esclusione dei documenti riservati. Per "Operatori Protocollo" si intende la possibilità per un utente abilitato di inserire i dati e provvedere ad una registrazione di protocollo in Entrata, Uscita e Interno, e di gestire la banca dati dei mittenti/destinatari esterni. Inoltre questa categoria di utenti ha la possibilità di modificare i dati gestionali di una registrazione di protocollo, con l'esclusione dei dati obbligatori e la possibilità di consultare tutti i protocolli ad esclusione dei protocolli riservati.

Per "Protocollatori Sedi Staccate" si intende la possibilità per un utente abilitato di inserire i dati e provvedere ad una registrazione di protocollo in Entrata, Uscita e Interno dislocati nel territorio dell'Azienda, ossia fuori dalla sede centrale. Inoltre questa categoria di utenti ha la possibilità di modificare i dati gestionali della propria registrazione di protocollo, con l'esclusione dei dati obbligatori, e la possibilità di consultare solo i propri protocolli inseriti e assegnati.

Per "Protocollatori U.O." si intende la possibilità per un utente abilitato di inserire i dati e provvedere ad una registrazione di protocollo in Uscita e Interno situati nelle UOR. Inoltre questa categoria di utenti ha la possibilità di modificare i dati gestionali della propria registrazione di protocollo, con l'esclusione dei dati obbligatori, la possibilità di consultare solo i propri protocolli inseriti e assegnati e la possibilità di operare nei documenti e nei fascicoli del RPA pur non essendo individuati come RPA.

In questo modo è sempre garantita la gestione anche in assenza dello stesso. Per "Protocollatori DG" si intende la possibilità per un utente abilitato di inserire i dati e provvedere ad una registrazione di protocollo in Entrata, Uscita e Interno. Inoltre questa categoria di utenti ha la possibilità di modificare i dati gestionali di una registrazione di protocollo, con l'esclusione dei dati obbligatori e la possibilità di consultare tutti i protocolli ad esclusione dei protocolli riservati.

Per "Responsabile Protocollo" si intende la possibilità per un utente abilitato di inserire i dati e provvedere ad una registrazione di protocollo in Entrata, Uscita e Interno e di gestire la banca dati dei mittenti/destinatari esterni. Inoltre chi è abilitato ha la possibilità di modificare i dati gestionali di una registrazione di protocollo, con l'esclusione dei dati obbligatori, la possibilità di consultare tutti i protocolli e la possibilità (in particolare il responsabile del protocollo informatico o un suo delegato) di annullare una registrazione di protocollo.

L'Amministratore della procedura riceve dai responsabili delle UOR che afferiscono al protocollo, richiesta scritta di abilitazione per ciascun utente, concordando caso per caso le tipologie di abilitazione.

12.2. Responsabile del protocollo informatico

È la persona, diversa dal responsabile del sistema informatico, che ha la possibilità di effettuare operazioni straordinarie sul sistema; ad esempio, il ripristino del sistema a seguito di eventuali interruzioni, il monitoraggio delle operazioni compiute, l'annullamento di un protocollo errato etc.

Al tempo stesso il responsabile può accedere al sistema con i diritti che sono stati riservati alla propria struttura e alle mansioni di propria competenza.

12.3. Protocollista

Il protocollista (records manager) è la persona che ha l'autorizzazione ad eseguire la registrazione dei documenti, sia in arrivo, sia in partenza, sia scambiati tra uffici. Egli può acquisire (a seconda dei diritti e del profilo con cui è registrata la sua utenza nel sistema) l'immagine elettronica del documento mediante uno scanner e/o associare il file prodotto da un programma di composizione testi o di elaborazione di fogli elettronici, o disegno tecnico (word processor, spreadsheet, Cad, etc.).

L'immagine elettronica od il file di testo possono essere registrati nel sistema nel momento della registrazione del documento o in un momento successivo; in ogni caso non sono modificabili dopo la registrazione.

12.4. Responsabile del procedimento amministrativo (RPA)

È la persona fisica che ha la responsabilità del documento e del procedimento amministrativo o dell'affare cui esso si riferisce. Suo compito è quello di inserire il documento in un fascicolo e trattare il procedimento amministrativo o l'affare cui quel fascicolo si riferisce.

Il responsabile del procedimento può assegnare il documento ad un fascicolo di propria responsabilità, oppure rigettare la responsabilità e far trasferire, a cura del Protocollo generale, ad altre UOR o AOO nel caso non sia di propria competenza.

In attesa che vengano implementate nel sistema le tipologie dei procedimenti amministrativi con i relativi responsabili e termini dei procedimenti, il RPA è individuato, in linea crescente, nei responsabili di Ufficio/Servizio/Area, destinatari diretti dei documenti in arrivo e produttori dei documenti in partenza o tra uffici della rispettiva UOR.

A sua volta, il RPA è abilitato ovviamente a svolgere le stesse operazioni curate in via ordinaria dal protocollista record manager della UOR medesima potendo essere egli stesso protocollista-records manager.

12.5. Utente abilitato alla consultazione

Gli utenti di una UOR sono abilitati ad accedere al sistema informativo limitatamente ai documenti della rispettiva UOR e con le restrizioni formalmente indicate dal responsabile, compresi fra un livello massimo (tutti i documenti della stessa UOR) e minimo (esclusivamente quelli trattati dal singolo addetto). In tal senso il responsabile della UOR deve anche indicare al Responsabile del Protocollo generale dell'Azienda, per ciascun utente, il livello di accesso in inserimento dati e in consultazione.

Capitolo 13.

FAQ - Frequently Asked Questions

13.1. Le FAQ

Questo *Manuale* è stato redatto in modo rigoroso, ma non tecnicistico. Tuttavia, l'utente anche non archivista, al quale è principalmente rivolto, può avere ancora qualche domanda da soddisfare. Qui di seguito sono trascritte alcune delle domande più frequentemente poste.

13.1.1. Posso classificare un documento "oggetti diversi"?

No. Cfr. § 9.8.

13.1.2. Posso usare lo stesso numero di protocollo per la risposta? Registrazione "a fronte"

No. Ogni documento è individuato da un unico numero di protocollo. Non è pertanto consentita la cosiddetta registrazione "a fronte" o "come contro", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza, neppure se l'affare si esaurisce con la risposta e neppure se la registrazione avviene nel medesimo giorno lavorativo.

13.1.3. Come mi comporto in casi di urgenza se il sistema informatico non funziona?

Verificata la correttezza del collegamento, i blocchi del sistema informatico di norma non superano i 30 minuti. In casi di comprovata urgenza, è possibile richiedere al Protocollo generale l'attivazione del registro di emergenza del protocollo informatico. Cfr. § 6.2.

13.1.4. Posso annullare un fascicolo già creato?

No. Il fascicolo va eventualmente chiuso. Oppure, ravvisandone la possibilità, è possibile ridenominarlo, mantenendo però l'indice di classificazione completo.

13.1.5. Posso riaprire un fascicolo chiuso?

Sì. In questo caso il sistema provvede a trasferire il fascicolo dall'archivio di deposito all'archivio corrente, annotando l'evento.

13.1.6. Perché non riesco a fascicolare un documento?

Fatta eccezione per i fascicoli del personale, nel fascicolo vanno inseriti documenti aventi la stessa classificazione. In primo luogo va dunque verificata la classificazione, che deve essere omogenea tra documento e fascicolo. Se il sistema non consente comunque la classificazione, bisogna verificare la responsabilità tra documento e fascicolo e, infine, se l'utente ha i diritti di classificazione dei documenti della propria UOR dei quali non è responsabile.

13.1.7. Posso cambiare classificazione ad un documento protocollato?

Sì. Per gli operatori abilitati si procede ad un intervento di modifica sulla registrazione di protocollo, essendo un campo modificabile quello della classificazione; per gli operatori non abilitati ad interventi di modifica rivolgersi all'Archivio.

13.1.8. Qual è la differenza tra i campi "annotazione" e "note"?

Il campo [annotazione] ha rilevanza giuridico-probatoria e, per questo, è reso immodificabile. In caso di rifiuto, o di necessità di evidenziare ulteriori elementi significativi al fine della tutela dei diritti, doveri o legittime aspettative di terzi, è possibile riportare in questo campo le osservazioni ritenute utili, con la consapevolezza che resteranno non modificabili e che gli elementi introdotti saranno rilevanti anche ai fini della ricerca.

Il campo [note] invece consente di riportare osservazioni, precisazioni o commenti, che potranno essere cancellati o modificati in qualsiasi momento, di rilevanza perlopiù organizzativa e gestionale.

13.1.9. Ho associato alla registrazione un file sbagliato: come faccio a sostituirlo?

In caso di errore nell'associazione dei file posso rimuoverlo ed inserire il documento corretto.

13.1.10. Posso registrare il documento pronto, ma non sottoscritto o firmato?

No. La registrazione non può avvenire qualora il documento non sia stato perfezionato in tutti i suoi elementi formali e sostanziali.

13.1.11. Qual è la funzione della registrazione di protocollo?

La registrazione di protocollo attesta che un determinato documento è arrivato o è stato spedito a un destinatario esterno o interno all'amministrazione, in una determinata data. La registrazione di protocollo, pertanto, ha una rilevanza notarile e una efficacia probatoria in quanto attesta data e provenienza certa.

Il registro di protocollo di una pubblica amministrazione costituisce una fonte di prova privilegiata che fa fede fino a querela di falso.

13.1.12. Cos'è la segnatura 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.

Le informazioni minime previste sono.

- a) il progressivo di protocollo;
- b) la data di protocollo;
- c) l'identificazione in forma sintetica dell'amministrazione.

13.1.13. A quali documenti si applica la segnatura?

Per i documenti cartacei la segnatura si applica sia ai documenti in ingresso che ai documenti in uscita e deve avvenire contemporaneamente alla operazione di registrazione.

13.1.14. Qual è lo scopo della segnatura?

Lo scopo di una segnatura apposta su un documento cartaceo è quello di mantenere una associazione indissolubile e direttamente leggibile tra il documento stesso e la corrispondente registrazione di protocollo.

13.1.15. Perché registrazione e segnatura devono avvenire contemporaneamente?

L'operazione di segnatura deve avvenire contemporaneamente a quella di registrazione per garantire che ogni registrazione venga eseguita effettivamente a fronte di un documento pervenuto o inviato dalla AOO. In altre parole non deve essere consentito, nel modo più assoluto, che si effettuino registrazioni di protocollo senza disporre del documento a cui la registrazione si riferisce.

13.1.16. Quali sono gli obiettivi di carattere generale realizzabili attraverso la gestione informatica dei documenti?

Le disposizioni sulla gestione informatica dei documenti consentono di:

- accrescere l'efficienza delle amministrazioni attraverso l'eliminazione dei registri cartacei, la diminuzione degli uffici di protocollo e la razionalizzazione dei flussi documentali;
- migliorare la trasparenza dell'azione amministrativa tramite strumenti che rendano possibile un effettivo esercizio del diritto di accesso alla documentazione amministrativa da parte dei soggetti interessati.

13.1.17. Il fax va protocollato?

Il documento, in quanto tale, è indipendente dal supporto sul quale viene scritto e dal mezzo di trasporto sul quale viene veicolato, come tale è quindi soggetto a protocollazione.

In seguito, pervenuto l'originale, non si dovrà procedere ad una nuova registrazione, ma si dovranno riportare tutti i dati della registrazione del documento pervenuto via fax: si tratta infatti del medesimo documento, anche se pervenuto in tempi e con modalità diverse. Un altro importante motivo di tale procedura risiede nel fatto che la registrazione del fax causa l'avvio dei termini del procedimento amministrativo o dell'affare a cui si riferisce in una determinata data. Non è possibile posticipare quest'ultima semplicemente riprocollando il medesimo documento: ciò causerebbe un'incertezza del diritto e, nel caso ipotetico - ma non raro - di assegnazione ad un responsabile del procedimento diverso da quello precedente, anche un'incoerenza dell'azione amministrativa.

13.1.18. Come spedire un documento in partenza con più destinatari esterni?

Nel caso in cui debba essere spedito un documento a più destinatari, il cui contenuto è uguale per tutti, il numero di protocollo deve essere lo stesso. E' comunque necessario inserire tutti i destinatari nella registrazione della procedura informatica.

GLOSSARIO

Di seguito si riporta il glossario dei termini contenuti nelle regole tecniche di cui all'articolo 71 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni in materia di documento informatico e sistema di conservazione dei documenti informatici che si aggiungono alle definizioni del citato decreto ed a quelle del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni e integrazioni

TERMINE E DEFINIZIONE

Accesso

Operazione che consente a chi ne ha diritto di prendere visione ed estrarre copia dei documenti informatici

Accreditamento

Riconoscimento, da parte **dell'Agenzia per l'Italia digitale**, del possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e sicurezza ad un soggetto pubblico o privato, che svolge attività di conservazione o di certificazione del processo di conservazione

Affidabilità

Caratteristica che esprime il livello di fiducia che l'utente ripone nel documento informatico

Aggregazione documentale informatica

Aggregazione di documenti informatici o di fascicoli informatici, riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente

Archivio

Complesso organico di documenti, di fascicoli e di aggregazioni documentali di qualunque natura e formato, prodotti o comunque acquisiti da un soggetto produttore durante lo svolgimento dell'attività

Archivio informatico

Archivio costituito da documenti informatici, fascicoli informatici nonché aggregazioni documentali informatiche gestiti e conservati in ambiente informatico

Area organizzativa omogenea

Un insieme di funzioni e di strutture, individuate dalla amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato ai sensi dell'articolo 50, comma 4, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Attestazione di conformità delle copie per immagine su supporto informatico di un documento analogico

Dichiarazione rilasciata da notaio o altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato allegata o asseverata al documento informatico

Autenticità

Caratteristica di un documento informatico che garantisce di essere ciò che dichiara di essere, senza aver subito alterazioni o modifiche. L'autenticità può essere valutata analizzando l'identità del sottoscrittore e l'integrità del documento informatico

Base di dati

Collezione di dati registrati e correlati tra loro

Certificatore accreditato

Soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di certificazione del processo di conservazione al quale sia stato riconosciuto, **dall' Agenzia per l'Italia digitale**, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza

Ciclo di gestione

Arco temporale di esistenza del documento informatico, del fascicolo informatico, dell'aggregazione documentale informatica o dell'archivio informatico dalla sua formazione alla sua eliminazione o conservazione nel tempo

Classificazione

Attività di organizzazione logica di tutti i documenti secondo uno schema articolato in voci individuate attraverso specifici metadati

Codice

Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni

Codice eseguibile

Insieme di istruzioni o comandi software direttamente elaborabili dai sistemi informatici

Conservatore accreditato

Soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di conservazione al quale sia stato riconosciuto, **dall'Agenzia per l'Italia digitale**, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza, **dall'Agenzia per l'Italia digitale conservazione** insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato e descritto nel manuale di conservazione

Coordinatore della Gestione Documentale

Responsabile della definizione di criteri uniformi di classificazione ed archiviazione nonché di comunicazione interna tra le AOO ai sensi di quanto disposto dall'articolo 50 comma 4 del DPR 445/2000 nei casi di amministrazioni che abbiano istituito più Aree Organizzative Omogenee

Copia analogica del documento informatico

Documento analogico avente contenuto identico a quello del documento informatico da cui è tratto

Copia di sicurezza

Copia di *backup* degli archivi del sistema di conservazione prodotta ai sensi dell'articolo 12 delle presenti regole tecniche per il sistema di conservazione

Destinatario

Identifica il soggetto/sistema al quale il documento informatico è indirizzato

Duplicazione dei documenti informatici

Produzione di duplicati informatici

Esibizione operazione che consente di visualizzare un documento conservato e di ottenerne copia

Estratto per riassunto

Documento nel quale si attestano in maniera sintetica ma esaustiva fatti, stati o qualità desunti da dati o documenti in possesso di soggetti pubblici

Evidenza informatica

Una sequenza di simboli binari (bit) che può essere elaborata da una procedura informatica

Fascicolo informatico

Aggregazione strutturata e univocamente identificata di atti, documenti o dati informatici, prodotti e funzionali all'esercizio di una specifica attività o di uno specifico procedimento. Nella pubblica amministrazione il fascicolo informatico collegato al procedimento amministrativo è creato e gestito secondo le disposizioni stabilite dall'articolo 41 del Codice.

Formato

Modalità di rappresentazione della sequenza di bit che costituiscono il documento informatico; comunemente è identificato attraverso l'estensione del file

Funzionalità aggiuntive

Le ulteriori componenti del sistema di protocollo informatico necessarie alla gestione dei flussi documentali, alla conservazione dei documenti nonché alla accessibilità delle informazioni

Funzionalità interoperative

Le componenti del sistema di protocollo informatico finalizzate a rispondere almeno ai requisiti di interconnessione di cui all'articolo 60 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Funzionalità minima

La componente del sistema di protocollo informatico che rispetta i requisiti di operazioni ed informazioni minime di cui all'articolo 56 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Funzione di hash

Una funzione matematica che genera, a partire da una evidenza informatica, una impronta in modo tale che risulti di fatto impossibile, a partire da questa, ricostruire l'evidenza informatica originaria e generare impronte uguali a partire da evidenze informatiche differenti

Generazione automatica di documento informatico

Formazione di documenti informatici effettuata direttamente dal sistema informatico al verificarsi di determinate condizioni

Identificativo univoco

Sequenza di caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente al documento informatico, al fascicolo informatico, all'aggregazione documentale informatica, in modo da consentirne l'individuazione

Immodificabilità

Caratteristica che rende il contenuto del documento informatico non alterabile nella forma e nel contenuto durante l'intero ciclo di gestione e ne garantisce la staticità nella conservazione del documento stesso

Impronta

La sequenza di simboli binari (bit) di lunghezza predefinita generata mediante l'applicazione alla prima di una opportuna funzione di *hash*

Insieme minimo di metadati del documento informatico

Complesso dei metadati, la cui struttura è descritta nell'allegato 5 del decreto, da associare al documento informatico per identificarne provenienza e natura e per garantirne la tenuta

Integrità

Insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato

Interoperabilità

Capacità di un sistema informatico di interagire con altri sistemi informatici analoghi sulla base di requisiti minimi condivisi

Leggibilità

Insieme delle caratteristiche in base alle quali le informazioni contenute nei documenti informatici sono fruibili durante l'intero ciclo di gestione dei documenti

Log di sistema

Registrazione cronologica delle operazioni eseguite su di un sistema informatico per finalità di controllo e verifica degli accessi, oppure di registro e tracciatura dei cambiamenti che le transazioni introducono in una base di dati

Manuale di conservazione

Strumento che descrive il sistema di conservazione dei documenti informatici ai sensi dell'articolo 9 delle regole tecniche del sistema di conservazione

Manuale di gestione

Strumento che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti di cui all'articolo 5 delle regole tecniche del protocollo informatico ai sensi delle regole tecniche per il protocollo informatico D.P.C.M. 31 ottobre 2000 e successive modificazioni e integrazioni

Memorizzazione

Processo di trasposizione su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici

Metadati

Insieme di dati associati a un documento informatico, o a un fascicolo informatico, o ad un'aggregazione documentale informatica per identificarlo e descriverne il contesto, il contenuto e la struttura, nonché per permetterne la gestione nel tempo nel sistema di conservazione; tale insieme è descritto nell'allegato 5 del decreto

Pacchetto di archiviazione

Pacchetto informativo composto dalla trasformazione di uno o più pacchetti di versamento secondo le specifiche contenute nell'allegato 4 del presente decreto e secondo le modalità riportate nel manuale di conservazione

Pacchetto di distribuzione

Pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta ad una sua richiesta

Pacchetto di versamento

Pacchetto informativo inviato dal produttore al sistema di conservazione secondo un formato predefinito e concordato descritto nel manuale di conservazione

Pacchetto informativo

Contenitore che racchiude uno o più oggetti da conservare (documenti informatici, fascicoli informatici, aggregazioni documentali informatiche), oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti da conservare

Piano della sicurezza del sistema di conservazione

Documento che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di conservazione dei documenti informatici da possibili rischi nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza

Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti

Documento, che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza

Piano di conservazione

Strumento, integrato con il sistema di classificazione per la definizione dei criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione ai sensi dell'articolo 68 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Piano generale della sicurezza

Documento per la pianificazione delle attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza

Presa in carico

Accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione

Processo di conservazione

Insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 10 delle regole tecniche del sistema di conservazione

Produttore

Persona fisica o giuridica, di norma diversa dal soggetto che ha formato il documento, che produce il pacchetto di versamento ed è responsabile del trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione. Nelle pubbliche amministrazioni, tale figura si identifica con responsabile della gestione documentale.

Rapporto di versamento

Documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore

Registrazione informatica

Insieme delle informazioni risultanti da transazioni informatiche o dalla presentazione in via telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili in vario modo all'utente

Registro particolare

Registro informatico di particolari tipologie di atti o documenti; nell'ambito della pubblica amministrazione è previsto ai sensi dell'articolo 53, comma 5 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Registro di protocollo

Registro informatico di atti e documenti in ingresso e in uscita che permette la registrazione e l'identificazione univoca del documento informatico all'atto della sua immissione cronologica nel sistema di gestione informatica dei documenti

Repertorio informatico

Registro informatico che raccoglie i dati registrati direttamente dalle procedure informatiche con cui si formano altri atti e documenti o indici di atti e documenti secondo un criterio che garantisce l'identificazione univoca del dato all'atto della sua immissione cronologica

Responsabile della gestione documentale o responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi

Dirigente o funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali

e degli archivi, ai sensi dell'articolo 61 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che produce il pacchetto di versamento ed effettua il trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione.

Responsabile della conservazione

Soggetto responsabile dell'insieme delle attività elencate nell'articolo 8, comma 1 delle regole tecniche del sistema di conservazione

Responsabile del trattamento dei dati

La persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali

Responsabile della sicurezza

Soggetto al quale compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza

Riferimento temporale

Informazione contenente la data e l'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC), della cui apposizione è responsabile il soggetto che forma il documento

Scarto

Operazione con cui si eliminano, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse **storico** culturale

Sistema di classificazione

Strumento che permette di organizzare tutti i documenti secondo un ordinamento logico con riferimento alle funzioni e alle attività dell'amministrazione interessata

Sistema di conservazione

Sistema di conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 44 del Codice

Sistema di gestione informatica dei documenti

Nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; per i privati è il sistema che consente la tenuta di un documento informatico

Staticità

Caratteristica che garantisce l'assenza di tutti gli elementi dinamici, quali macroistruzioni, riferimenti esterni o codici eseguibili, e l'assenza delle informazioni di ausilio alla redazione, quali annotazioni, revisioni, segnalibri, gestite dal prodotto software utilizzato per la redazione

Transazione informatica

Particolare evento caratterizzato dall'atomicità, consistenza, integrità e persistenza delle modifiche della base di dati

Testo unico

Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni

Ufficio utente

Riferito ad un area organizzativa omogenea, un ufficio dell'area stessa che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico

Utente

Persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse

Versamento agli archivi di stato

Operazione con cui il responsabile della conservazione di un organo giudiziario o amministrativo dello Stato effettua l'invio agli Archivi di Stato o all'Archivio Centrale dello Stato della documentazione destinata ad essere ivi conservata ai della normativa vigente in materia di beni culturali.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Decreto del Presidente della Repubblica n. 128 del 27 marzo 1969 - Ordinamento interno dei servizi ospedalieri.

Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss. mm. e ii. - Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.

Decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1997, n. 513 - Regolamento contenente i criteri e le modalità di applicazione dell'articolo 15, comma 2, della legge 15 marzo 1997, n. 59 in materia di formazione, archiviazione e trasmissione di documenti con strumenti informatici e telematici.

Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 428 - Regolamento recante norme per la gestione del protocollo informatico da parte delle amministrazioni pubbliche.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 febbraio 1999 - Regole tecniche per la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione, anche temporale, dei documenti informatici ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del Decreto del Presidente della Repubblica, 10 novembre 1997, n. 513.

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 28 ottobre 1999 - Gestione informatica dei flussi documentali nelle pubbliche amministrazioni.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2000 - Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 428.

AIPA Deliberazione n. 51/2000 del 23 novembre 2000 - Regole tecniche in materia di formazione e conservazione di documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 18, comma 3, del Decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1997, n. 513.

Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e ss. mm. e ii. - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

Decreto del Presidente della Repubblica 8 gennaio 2001, n. 37 - Regolamento di semplificazione dei procedimenti di costituzione e rinnovo delle Commissioni di sorveglianza sugli archivi e per lo scarto dei documenti degli uffici dello Stato.

Decreto Legislativo 23 gennaio 2002, n. 10 - Attuazione della direttiva 1999/93/CE relativa ad un quadro comunitario per le firme elettroniche.

Ministro per l'innovazione e le tecnologie - 9 dicembre 2002 - Direttiva sulla trasparenza dell'azione amministrativa e gestione elettronica dei flussi documentali.

Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2003, n. 137 - Regolamento recante disposizioni di coordinamento in materia di firme elettroniche a norma dell'articolo 13 del decreto legislativo 23 gennaio 2002, n. 10.

Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

Ministro per l'innovazione e le tecnologie - 14 ottobre 2003 - Approvazione delle linee guida per l'adozione del protocollo informatico e per il trattamento informatico dei procedimenti amministrativi.

Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie - Direttiva 27 novembre 2003 - Impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni.

Direttiva del Ministero per l'Innovazione e le Tecnologie 19 dicembre 2003 - "Sviluppo ed utilizzazione dei programmi informatici da parte delle pubbliche Amministrazioni.

CNIPA Deliberazione 19 febbraio 2004, n.11 - Regole tecniche per la riproduzione e conservazione di documenti su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13 gennaio 2004 - Regole tecniche per la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione, anche temporale, dei documenti informatici.

Decreto Legislativo 22 gennaio 2004 n. 42 - Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137.

Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e ss. mm. e ii. - Codice dell'amministrazione digitale (CAD).

CNIPA Circolare 6 settembre 2005, n.48 - Modalità per presentare la domanda di iscrizione nell'elenco pubblico dei certificatori di cui all'articolo 28, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Decreto Legislativo 4 aprile 2006, n.159 - Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82, recante codice dell'amministrazione digitale.

Decreto Legislativo 24 marzo 2006, n.156 - Disposizioni correttive ed integrative al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n.42, in relazione ai beni culturali.

Decreto Legge 29 novembre 2008 n. 185 – art. 16 c. 6 convertito in Legge 28 gennaio 2009 n. 2 - Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale - relativo all'utilizzo della posta elettronica certificata.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 - Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme digitali e validazione temporale dei documenti informatici.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 maggio 2009 - Disposizioni in materia di rilascio e di uso della casella di posta elettronica certificata assegnata ai cittadini.

CNIPA - Linee guida per l'utilizzo della firma digitale – Versione 1.3 - Aprile 2009.

CNIPA Deliberazione 21 maggio 2009, n. 45 - Regole per il riconoscimento e la verifica del documento informatico.

Deliberazione Garante per la Protezione dei dati personali del 2 marzo 2011, n. 88 - Linee Guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web.

Regole tecniche DigitPA per la consultazione ed estrazione di indirizzi PEC ed elenchi di indirizzi PEC di cui all'art. 6 comma 1-bis del CAD - 22 aprile 2011.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 luglio 2011 - Comunicazioni con strumenti informatici tra imprese e amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 5-bis del CAD.

CIRCOLARE DigitPA 1 dicembre 2011, n. 58 - Attività di DigitPA e delle Amministrazioni ai fini dell'attuazione degli adempimenti previsti dall'articolo 50 -bis (Continuità Operativa) del «Codice dell'Amministrazione Digitale» (D.lgs. n. 82/2005 così come modificato dal D.lgs. 235/2010).

Decreto Legge 9 febbraio 2012 n. 5 convertito nella Legge 4 aprile 2012, n. 35 - Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo.

Decreto Legge 22 giugno 2012, n. 83 (cosiddetto "Decreto Sviluppo"), convertito con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 134 (in particolare: Art. 19 Istituzione dell'Agenzia per l'Italia digitale).

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 settembre 2012 - Separati certificati di firma, ai sensi dell'art. 28, comma 3-bis), del CAD, di cui al D.L. 7 marzo 2005 n. 82.

Deliberazione Garante per la Protezione dei dati personali 11 ottobre 2012 n. 280 - Protocollo informatico e protezione dei dati personali dei lavoratori.

Decreto Legge n. D.L. 18 ottobre 2012, n. 179 - Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese - convertito in Legge 17 dicembre 2012, n. 221 – art. 5, 12, 13 e 13 bis.

Agenzia per l'Italia Digitale - Linee guida per il Disaster Recovery delle Pubbliche Amministrazioni – Aggiornamento 2013.

Circolare Agenzia per l'Italia Digitale n. 60 del 23 gennaio 2013 - Formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le Pubbliche Amministrazioni.

Revisione della Circolare AIPA del 7 maggio 2001, n. 28 relativa agli standard, le modalità di trasmissione, il formato e le definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le pubbliche amministrazioni e associate ai documenti protocollati, ai sensi dell'art. 18, comma 2, del D.P.C.M. 31 ottobre 2000 di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013 - Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali.

D.M. 19 marzo 2013 - Indice nazionale degli indirizzi di posta elettronica certificata delle imprese e dei professionisti (INI-PEC).

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2013 - Individuazione di particolari tipologie di documenti analogici originali unici per le quali, in ragione di esigenze di natura pubblicistica, permane l'obbligo della conservazione dell'originale analogico oppure, in caso di conservazione sostitutiva, la loro conformità all'originale deve essere autenticata da un notaio o da altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato con dichiarazione da questi firmata digitalmente ed allegata al documento informatico, ai sensi dell'art. 22, comma 5, del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni.

Circolare Agenzia per l'Italia Digitale n. 61 del 29 marzo 2013 - Disposizioni del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, 221 in tema di accessibilità dei siti web e servizi informatici. Obblighi delle Pubbliche Amministrazioni.

Circolare Agenzia per l'Italia Digitale n. 62 del 30 aprile 2013 - Linee guida per il contrassegno generato elettronicamente ai sensi dell'articolo 23-ter, comma 5 del CAD.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 agosto 2013 - Modalità di consegna, da parte delle Aziende Sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali, nonché di effettuazione del pagamento online delle prestazioni erogate, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera d) numeri 1) e 2) del decreto-legge 13 maggio 2011, n. 70, convertito con modificazioni, dalla legge 12 luglio 2011, n. 106, recante "Semestre europeo – prime disposizioni urgenti per l'economia".

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 agosto 2013, n. 109 - Regolamento recante disposizioni per la prima attuazione dell'articolo 62 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, come modificato dall'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, che istituisce l'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR).

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - 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.

Titolario per gli archivi dell' Azienda Ospedaliera di Padova

I. – Amministrazione

1. Normativa e relativa attuazione
2. Atto aziendale e regolamenti interni
3. Atti di indirizzo, programmazione e politiche socio-sanitarie
4. Logo
5. Sistema informativo e sicurezza delle informazioni
6. Sistema informatico e telematico
7. Protezione dei dati personali
8. Archivio
9. Informazioni, relazione con il pubblico e accesso ai documenti
10. Strategie per il personale, organigramma e funzionigramma
11. Rapporti sindacali e contrattazione
12. Controllo di gestione e reporting
13. Sistema qualità, accreditamenti e auditing
14. Statistica
15. Indagini, ispezioni e controlli
16. Sperimentazioni gestionali, sinergie e area vasta
17. Ricerche e progetti finalizzati
18. Cerimoniale, attività di rappresentanza, eventi e patrocini
19. Rapporti con le associazioni
20. Editoria e attività informativo-promozionale
21. Solidarietà e cooperazione in campo sanitario
22. Politiche e interventi per le pari opportunità
23. Funzioni delegate

II. – Organi e organismi

1. Direttore Generale
2. Collegio Sindacale
3. Direttore Sanitario
4. Direttore Amministrativo
5. Collegio di Direzione
6. Consiglio dei Sanitari
7. Nucleo di valutazione e collegi tecnici
8. Comitato pari opportunità
9. Comitato mobbing
10. Comitato etico per la sperimentazione dei farmaci
11. Comitato etico per la pratica clinica
12. Coordinamento dei direttori generali
13. Commissioni e comitati interni ed esterni

III. – Attività giuridico-legale

1. Contenzioso
2. Gestione sinistri
3. Illeciti penali e amministrativi (reati e contravvenzioni)
4. Pareri, consulenze e informative giuridiche

IV. – Risorse umane

1. Concorsi e selezioni
2. Assunzioni, inquadramento e contratti
3. Autorizzazioni a incarichi esterni
4. Mobilità interna ed esterna
5. Presenze e assenze
6. Retribuzioni e compensi
7. Servizi a domanda individuale
8. Valutazione
 1. Dirigenti
 2. Personale del comparto
9. Procedimenti disciplinari

10. Adempimenti contributivi, assicurativi e fiscali
11. Quiescenza e cessazioni
12. Inabilità al lavoro, invalidità, infermità, equo indennizzo
13. Tutela della salute e sorveglianza sanitaria
14. Formazione e aggiornamento del personale
15. Deontologia professionale ed etica del lavoro
16. Libera professione intra-moenia
 1. Libera professione individuale
 2. Libera professione d'équipe
 3. Libera professione d'azienda
 4. Libera professione allargata
 5. Libera professione in convenzione
 6. Vendita di prestazioni, consulti e consulenze
 7. Acquisizione di prestazioni, consulti e consulenze
17. Personale convenzionato
 1. Universitario
 2. Medici specialisti ambulatoriali
18. Personale non strutturato
 1. Specializzandi
 2. Dottorandi
 3. Consulenti e collaboratori
 4. Tirocinanti e stagisti
 5. Frequentatori volontari

V. – Finanza, contabilità e bilancio

1. Entrate
2. Uscite
3. Mobilità sanitaria
4. Bilancio
5. Tesoreria
6. Imposte, tasse, ritenute previdenziali e assistenziali

VI. – Patrimonio e provveditorato

1. Acquisizione e gestione di beni immobili e relativi servizi
2. Locazione di beni immobili e relativi servizi
3. Comodati d'uso
4. Alienazione di beni immobili e relativi servizi
5. Atti di liberalità
6. Acquisizione di beni sanitari
7. Acquisizione di beni non sanitari
8. Acquisizione di servizi sanitari
9. Acquisizione di servizi non sanitari
10. Manutenzione di beni mobili
11. Inventario e rendiconto patrimoniale
12. Partecipazioni e investimenti finanziari
13. Gestione dei rifiuti

VII. – Edilizia

1. Progettazione e costruzione di nuove opere edilizie con relativi impianti
2. Manutenzione ordinaria, straordinaria, ristrutturazione, restauro e destinazione d'uso
3. Sicurezza e messa a norma degli ambienti di lavoro

VIII. – Assistenza ospedaliera

1. Pronto soccorso
2. Ricovero ordinario
3. Day surgery
4. Day service
5. Day hospital
6. Riabilitazione e lungodegenza post acuzie
7. Attività specialistica ambulatoriale
8. Attività gestione farmaci e dispositivi medici
9. Attività immuno-trasfusionali
10. Attività di trapianto di organi e tessuti
11. Attività di medicina legale e necroscopica

12. Denunce di nascita e di morte
13. Assistenza religiosa
14. Servizi elettorali per i degenti
15. Rapporti con l'autorità giudiziaria
16. Centri regionali di riferimento
17. Rischio clinico e sicurezza del paziente

IX. – Oggetti diversi

Senza suddivisioni in classi; affari che non rientrano nei precedenti titoli per assegnazione di nuove funzioni o comunque non previste

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione e' stata pubblicata in copia all'Albo di questa Azienda Ospedaliera di Padova per 15 giorni consecutivi dal

Il Direttore

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**

CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' divenuta esecutiva il 30/10/2015

Il Direttore

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**

Copia composta di n°47 fogli (incluso il presente) della delibera n. 1505 del 30/10/2015 firmata digitalmente dal Direttore Generale e conservata secondo la normativa vigente presso Infocert S.p.a.

Padova, li

Il Direttore

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**
