

MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI

INDICE GENERALE

1 – DISPOSIZIONI GENERALI.....	5
1.1 – Premessa.....	5
1.2 – Definizioni dei termini e degli acronimi.....	5
1.3 – Modello operativo adottato per la gestione dei documenti.....	5
1.4 – Servizio per la tenuta del protocollo informatico, dei flussi documentali, degli archivi e relative figure coinvolte.....	6
Ufficio Responsabile della Gestione Documentale e della Conservazione.....	6
DPO – Data Privacy Officer.....	7
Dipartimento ICT SaDIT dell’ARES Sardegna.....	7
1.5 – Unicità del Protocollo Informatico.....	7
2 – DOCUMENTI.....	8
2.1 – Documento Amministrativo.....	8
2.2 – Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi.....	8
2.3 – Formato dei documenti informatici, firma digitale e sigilli.....	9
2.4 – Metadati dei documenti informatici.....	9
2.5 – Sistema di classificazione dei documenti.....	9
2.6 – Domicilio Digitale (PEC) e Posta Elettronica Ordinaria (PEO).....	10
3 – DOCUMENTI IN INGRESSO.....	11
3.1 – Ricezione dei Documenti su Supporto Analogico.....	11
3.2 – Ricezione dei documenti informatici.....	12
Documenti provenienti da altre Amministrazioni.....	12
Documenti provenienti da soggetti diversi dalle Pubbliche Amministrazioni.....	13
Ricezione di documenti non trasmissibili attraverso PEC/REM/PEO.....	13
3.3 – Verifica delle firme digitali.....	13
3.4 – Assegnazione dei documenti.....	14
3.4.1 – Assegnazione dei documenti ricevuti in formato digitale.....	14
3.4.2 – Assegnazione dei documenti ricevuti in formato cartaceo.....	15
3.4.3 – Modifica delle assegnazioni.....	15
3.5 – Documento interno.....	15
4 – FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI.....	16
4.1 – Generalità.....	16
4.2 – Provenienza esterna dei documenti.....	16
4.2.1 – Ricezione documenti informatici sulla casella Posta Elettronica Istituzionale (PEC).....	17
4.2.2 – Ricezione documenti informatici sulla casella Posta Elettronica Ordinaria Istituzionale (non PEC).....	17
4.2.3 – Ricezione documenti informatici su supporti rimovibili.....	17
4.2.4 – Ricezione documenti cartacei a mezzo posta convenzionale o con consegna a mano presso punto fisico di protocollazione.....	18
4.2.5 – Errata ricezione di documenti digitali.....	18
5 – REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI: IL PROTOCOLLO INFORMATICO.....	19
5.1 – Registro di Protocollo.....	20
5.2 – Documenti soggetti a registrazione di protocollo.....	20
5.2.1 – Elementi obbligatori non modificabili.....	20
5.2.2 – Elementi obbligatori modificabili.....	21

5.3 – Segnatura di protocollo.....	21
5.4 – Protocollo differito.....	22
5.5 – Annullamento delle registrazioni di protocollo.....	22
5.6 - ANNULLAMENTO DELLE INFORMAZIONI IMMODIFICABILI.....	23
5.7 – Registro di emergenza.....	23
6 – CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO.....	23
6.1 – Circolari e documenti con più destinatari.....	23
6.2 – Documentazione di gare d'appalto.....	24
6.3 – Documenti su supporto cartaceo indirizzati nominalmente al personale dell'Amministrazione, lettere anonime e documenti non firmati.....	24
6.4 – Documenti informatici con certificato di firma scaduto o revocato o con firma non valida.....	24
6.5 – Trasmissioni da piattaforme telematiche.....	25
6.6 – Integrazioni documentarie.....	25
6.7 – Allegati.....	25
6.8 – Protocollazione di documenti digitali pervenuti erroneamente.....	25
6.9 – Protocollazione di documenti cartacei pervenuti erroneamente.....	25
6.10 – Documentazione di organismi aventi sede presso l'AMMINISTRAZIONE ma afferenti ad altri Enti.....	26
6.11 – ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA PROTOCOLLAZIONE E DEI DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE.....	26
6.11.1 – Documenti Esclusi.....	26
6.11.2 – Documenti Soggetti a Registrazione Particolare.....	26
7 – CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI.....	26
7.1 – Gli strumenti dell'archivio corrente.....	26
7.2 – Classificazione dei documenti.....	27
7.2.1 – Piano di classificazione o Titolario.....	27
7.3 – Aggregazioni documentali informatiche.....	28
7.3.1 – Fascicoli.....	28
7.3.2 – Formazione e identificazione dei fascicoli.....	29
7.4 – Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente.....	30
7.5 – Piano di organizzazione delle aggregazioni documentali.....	30
8 – FLUSSO DEI DOCUMENTI DESTINATI ALL'ESTERNO.....	30
8.1 – Spedizione dei documenti informatici mediante l'utilizzo della posta elettronica.....	31
8.2 – Spedizione dei documenti cartacei.....	31
8.3 – Inserimento delle ricevute di trasmissione nel fascicolo.....	31
8.4 – Invio cartaceo con dati sensibili.....	32
9 – Conservazione e memorizzazione dei documenti analogici, informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei.....	32
9.1 – Conservazione dei documenti informatici.....	32
9.2 – Trasferimento delle unità archivistiche ANALOGICHE negli archivi di deposito.....	33
9.3 – Selezione E SCARTO dei documenti.....	33
10 – APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, REGOLE TRANSITORIE E FINALI.....	34
10.1 – Modalità di approvazione e aggiornamento del manuale.....	34
10.2 – Pubblicità del presente manuale.....	34
11 – Allegati.....	34

1 – DISPOSIZIONI GENERALI

1.1 – PREMESSA

Il presente Manuale di Gestione del Protocollo Informatico, dei Flussi Documentali e degli Archivi (di seguito, "Manuale") è redatto in conformità alle disposizioni normative vigenti in materia di protocollo informatico, gestione documentale e archiviazione, con particolare riferimento al DPR 445/2000 – da qui in avanti indicato come TUDA – al D.Lgs. 82/2005 – da qui in avanti indicato come CAD, alle Linee Guida per la Gestione Documentale la Conservazione emanate da Agid – da qui in avanti indicate come LLGG, e al D.P.C.M. 3 dicembre 2013 nelle parti ancora vigenti.

Il Manuale definisce le procedure e le responsabilità per la corretta gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi della ASL n. 5 di Oristano (di seguito indicata come "Amministrazione"), al fine di garantire l'efficienza, la trasparenza e la sicurezza dei processi amministrativi, nonché la corretta conservazione e valorizzazione del patrimonio documentale.

Il Manuale si applica a tutti i dipendenti e collaboratori dell'Amministrazione e agli esterni che vi interagiscono, laddove esplicitamente indicato.

L'adozione del presente Manuale rappresenta un elemento fondamentale per l'attuazione del processo di digitalizzazione dell'ente e per il conseguimento degli obiettivi di semplificazione, efficienza e trasparenza dell'azione amministrativa.

1.2 – DEFINIZIONI DEI TERMINI E DEGLI ACRONIMI

Per quanto riguarda la definizione dei termini e degli acronimi, che costituisce la corretta interpretazione del dettato del presente manuale, si rimanda al Glossario allegato alle Linee Guida AgID (allegato n.1).

1.3 – MODELLO OPERATIVO ADOTTATO PER LA GESTIONE DEI DOCUMENTI

Ai fini della gestione unica e coordinata dei flussi documentali e degli archivi, l'amministrazione ha individuato un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO), coincidente con l'intera Azienda Socio-Sanitari Locale (ASL) n.5 di Oristano, dove è istituito un unico servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi.

All'interno dell'AOO il sistema di protocollazione è unico, articolato in UOC , UOS e USD (Unità Operative Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali) che la compongono, come da allegato 3 (Strutture di protocollazione).

L'Allegato 3 contiene la descrizione delle strutture di protocollazione e relativi sotto-livelli (articolazione UOC , UOS e USD) è suscettibile di modifica in caso di inserimento di nuove strutture o di riorganizzazione delle medesime.

Per la gestione dei documenti è adottato un modello operativo decentrato che prevede la partecipazione attiva di più soggetti ed uffici abilitati a svolgere le operazioni di loro competenza sia in ingresso che in uscita.

L'Ufficio del protocollo generale è abilitato alla protocollazione di tutti i documenti in entrata pervenuti in formato digitale presso il domicilio digitale dell'Amministrazione e in formato cartaceo anche presso le sedi dislocate nel territorio di propria competenza. Queste ultime sono abilitate alla protocollazione della corrispondenza cartacea e alle comunicazioni elettroniche che provengono sulle caselle specifiche diverse dal Domicilio Digitale.

Tale "decentramento" da un punto di vista operativo segue le indicazioni stabilite nel presente Manuale e sarà sottoposto al controllo del Servizio Referente di Gestione Documentale.

1.4 – SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DEI FLUSSI DOCUMENTALI, DEGLI ARCHIVI E RELATIVE FIGURE COINVOLTE

Nella AOO precedentemente individuata è individuato apposito Ufficio/Servizio definito "SC Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali"¹; esso ha la competenza sulla gestione dell'intera documentazione archivistica, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'Amministrazione, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.

Vigila sull'osservanza degli adempimenti previsti in ambito archivistico dalla normativa in materia di gestione documentale durante l'intero ciclo di vita dei documenti.

Alla guida del servizio è posto il Responsabile Dirigente che assume il ruolo di Referente della gestione documentale² e della Conservazione che si avvale di apposito ufficio all'uopo costituito.

Le altre figure che concorrono alla corretta gestione del sistema documentale sono il responsabile della Protezione dei Dati della ASL (DPO), l'RTD dell'Azienda e i servizi ICT afferenti al Dipartimento SaDIT dell'ARES Sardegna.

L'Ufficio preposto redige il Manuale di Gestione e Conservazione, sentiti i pareri dei succitati soggetti.

UFFICIO RESPONSABILE DELLA GESTIONE DOCUMENTALE E DELLA CONSERVAZIONE

L'Ufficio deputato alla gestione documentale è individuato funzionalmente con atto deliberativo del Direttore Generale.

L'Ufficio, a cui è preposto il Referente della gestione documentale, svolge i seguenti compiti³:

1. Attribuisce 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;
2. Garantisce che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si volgano nel rispetto delle disposizioni del TUDA;

¹ Il servizio è quello indicato all'art. 61, comma 1 del TUDA

² Ai sensi del par. 3.4 delle LLGG e dell'art. 61, comma 2 del TUDA

³ Ai sensi dell'art. 61, comma 3 del TUDA

3. Garantisce la corretta produzione e la conservazione del registro giornaliero di protocollo di cui all'articolo 53 del TUDA;
4. Cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile;
5. Conserva le copie di cui agli articoli 62 e 63 del TUDA, in luoghi sicuri differenti;
6. Garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le funzionalità di accesso di cui agli articoli 59 e 60 del TUDA e le attività di gestione degli archivi di cui agli articoli 67, 68 e 69 del TUDA;
7. Autorizza le operazioni di annullamento di cui all'articolo 54 del TUDA;
8. Vigila sull'osservanza delle disposizioni del TUDA da parte del personale autorizzato e degli incaricati.

DPO – DATA PRIVACY OFFICER

Il DPO di concerto con il Responsabile del servizio protocollo individua i documenti che, in ragione della necessità di protezione dei dati/informazioni ivi contenuti, sono sottratti alla procedura di scansione ovvero soggetti a registrazione particolare di cui al successivo 6.11.2 – Documenti Soggetti a Registrazione Particolare.

DIPARTIMENTO ICT SADIT DELL'ARES SARDEGNA

Come da Legge Regionale n.24/2020 sono compiti propri del Dipartimento ICT SaDIT di ARES:

- Abilitare gli addetti dell'Amministrazione all'utilizzo dei software per la gestione del Protocollo e dei flussi documentali secondo le funzioni standard di abilitazione definite con il Responsabile della Gestione Documentale (ad esempio consultazione, modifica ecc.) e autorizzate dallo stesso a seguito di richiesta del Responsabile della UOR;
- Attività inerenti la sicurezza di cui al capitolo 10;
- Definire e aggiornare la procedura per il riutilizzo e la dismissione dei supporti rimovibili;
- Supporto tecnico al monitoraggio del registro giornaliero di protocollo e per il conseguente invio al Sistema di Conservazione individuato, secondo quanto disposto dalle normative vigenti.

1.5 – UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

La numerazione delle registrazioni di protocollo è unica, progressiva, corrisponde all'anno solare ed è composta da almeno sette numeri, tuttavia sono possibili registrazioni particolari (allegato n.6). L'Amministrazione non riconosce validità a registrazioni particolari che non siano quelle individuate nell'elenco allegato. Ad ogni documento è dato un solo numero, che non può essere utilizzato per la registrazione di altri documenti anche se correlati allo stesso. Il sistema informatico di gestione

del protocollo è sincronizzato per il calcolo dell'ora con il server di gestione.

2 – DOCUMENTI

L'Azienda forma i propri documenti amministrativi originali esclusivamente come documenti informatici e documenti amministrativi informatici, fatti salvi casi speciali, dove, su espressa autorizzazione del Responsabile per la Gestione Documentale, può essere prodotto un originale cartaceo, comunque da acquisire in formato digitale nel sistema di protocollo ed inserito nel fascicolo di pertinenza.

Per la documentazione non amministrativa dei servizi medico-sanitari, la produzione e organizzazione dei documenti segue le specifiche regole del settore.

2.1 – DOCUMENTO AMMINISTRATIVO

Il documento amministrativo è qualsiasi rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, detenuti da una pubblica amministrazione e concernenti attività di pubblico interesse, indipendentemente dalla natura pubblicistica o privatistica.

All'interno del AOO, ciascun documento amministrativo risulta caratterizzato dai seguenti fattori:

- **Supporto** (cartaceo, informatico ecc.);
- **Natura/Destinazione** (in ingresso, in uscita, interno informale, interno formale);
- **Uso/Ambito** (interno/esterno).

2.2 – MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI E CONTENUTI MINIMI

Ogni documento prodotto dall'Amministrazione, ad esclusione di quelli inseriti nell'allegato 5, è associato alla registrazione di protocollo insieme a tutti i suoi allegati.

Il documento amministrativo informatico deve, di norma, essere redatto su carta intestata e deve riportare le seguenti informazioni:

- Denominazione dell'amministrazione;
- Indicazione del settore, servizio o ufficio che ha prodotto il documento;
- Indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica semplice e certificata dell'Amministrazione o del servizio);
- Destinatario, per i documenti in partenza;
- Oggetto del documento, sufficientemente esaustivo del testo (ogni documento deve

trattare un solo oggetto);

- Corpo del testo;
- Indicazione del soggetto che redige il documento con relativa firma digitale, o, nei casi in cui è ammesso, come specificato nel precedente paragrafo, la sottoscrizione autografa;
- Estremi identificativi del responsabile del procedimento (L. 241/90)/IF, qualora diverso dal Dirigente firmatario dell'atto;
- Sottoscrizione digitale del Dirigente responsabile.

Il documento è sottoscritto prima di essere protocollato.

Nel software di protocollazione deve essere inserito il file primario sottoscritto e tutti i suoi allegati. Il software di protocollazione permette di scaricare il documento con il timbro di protocollo contenente la denominazione dell'amministrazione, la data, l'ora di protocollazione e il numero di protocollo.

2.3 – FORMATO DEI DOCUMENTI INFORMATICI, FIRMA DIGITALE E SIGILLI

I documenti informatici prodotti dall'Amministrazione, indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma digitale, sono convertiti in uno dei formati previsti all'Allegato 2 delle LLGG adatti alla conservazione (es. pdf/A).

Per l'espletamento delle attività istituzionali e per quelle connesse all'attuazione delle norme di gestione del protocollo informatico, di gestione documentale e di archivistica, l'Amministrazione fornisce idoneo strumento per la firma digitale ai soggetti da essa delegati a rappresentarla.

In applicazione dell'art.23-ter, comma 5-bis del CAD, i documenti amministrativi informatici devono essere accessibili secondo le regole previste dall'art.11 della Legge n.4/2004.

2.4 – METADATI DEI DOCUMENTI INFORMATICI

Al documento informatico è associato l'insieme minimo dei metadati, con riferimento all'Allegato 5 delle Linee Guida AgID.

2.5 – SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

Per l'attività operativa del protocollo informatico viene adottato un unico titolario (allegato 4) di classificazione per l'archivio centrale unico (logico) dell'Amministrazione, valido per l'intera AOO.

Si tratta di un sistema logico astratto che organizza i documenti secondo una struttura ad albero

definita sulla base dell'organizzazione funzionale dell'AOO, permettendo di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

2.6 – DOMICILIO DIGITALE (PEC) E POSTA ELETTRONICA ORDINARIA (PEO)

Ai fini del presente manuale si intende per:

- **Posta elettronica certificata PEC/REM:** sistema di comunicazione in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi. Per l'Amministrazione, tutte le caselle di posta elettronica certificata istituzionali assegnate ai Dipartimenti/UOR hanno dominio ...@pec.asloristano.it
- **Domicilio Digitale:** è l'indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta elettronica certificata (PEC/REM) registrato presso IPA, valido ai fini delle comunicazioni elettroniche aventi valore legale ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera n-ter del CAD.
- **Posta elettronica ordinaria PEO:** La posta elettronica ordinaria o e-mail è divenuto il mezzo di comunicazione scritta più utilizzato, all'articolo 47 del CAD è previsto che le comunicazioni di documenti tra le pubbliche amministrazioni avvengano mediante l'utilizzo della posta elettronica o in cooperazione applicativa. Esse sono valide ai fini del procedimento amministrativo una volta che ne sia verificata la provenienza. L'Amministrazione può utilizzare la PEO per comunicazioni informali, ma per comunicazioni ufficiali e con valore legale, devono utilizzare la PEC. Tutte le caselle di posta elettronica ordinaria istituzionali assegnate ai Dipartimenti/UOR e individuali hanno dominio ...@asloristano.it

L'AOO è dotata di casella di Posta Elettronica Certificata per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, che costituisce l'indirizzo virtuale di riferimento per la corrispondenza da e verso l'esterno. I Dipartimenti/UOR possono inoltrare al Dipartimento ICT SaDIT di ARES la richiesta di attivazione di ulteriori nuovi indirizzi PEC aventi dominio ..@pec.asloristano.it.

Ad ogni casella di Posta Elettronica Certifica, integrata nel Sistema di Protocollo mediante l'interoperabilità, corrisponde un punto di protocollazione. La responsabilità della registrazione della corrispondenza è affidata al responsabile del Dipartimento/UOR incaricata, quest'ultima procede alla lettura, almeno una volta al giorno, della corrispondenza ivi pervenuta.

Ogni casella PEC deve essere sotto il controllo del sistema di gestione documentale e le comunicazioni ricevute devono essere gestite esclusivamente a partire da quest'ultimo. Le credenziali di accesso alle PEC sono in possesso del Responsabile della Gestione Documentale o di suo delegato, che le utilizzano esclusivamente per fini tecnico-amministrativi.

Gli indirizzi PEC sono pubblicati sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) e l'Amministrazione comunica, attraverso il suo referente, tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica delle proprie credenziali di riferimento e la data in cui la modifica stessa sarà operativa, in modo da garantire l'affidabilità dell'indirizzo di posta elettronica. Con la stessa tempestività l'Amministrazione comunica la soppressione, ovvero la creazione di una nuova PEC.

Le UOR sono inoltre dotate di una casella di posta elettronica istituzionale tradizionale, attraverso la quale veicolare la corrispondenza interna di preminente carattere informativo non sottoposta a protocollazione.

In attuazione di quanto previsto dalla direttiva 27 novembre 2003 del Ministro per l'innovazione e

le tecnologie sull'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni, l'Amministrazione dota tutti i propri dipendenti, compresi quelli per i quali non sia prevista la dotazione di un personal computer, di una casella di posta elettronica istituzionale.

Non è ammesso l'utilizzo da parte dei dipendenti, per fini connessi all'attività e ai procedimenti lavorativi, utilizzo di caselle di posta elettronica, tradizionali o certificata, diverse da quelle istituzionali o non autorizzate dall'Amministrazione stessa.

Eventuali caselle di posta elettronica certificata (PEC) aventi dominio nome.cognome@pec.asloristano.it rilasciate per soddisfare adempimenti e/o necessità procedurali specifiche previste dalla normativa vigente sono escluse dall'integrazione con il Sistema di Protocollo mediante l'interoperabilità e non rappresentano pertanto un punto virtuale di protocollazione. Qualora fosse necessario acquisire al Protocollo eventuale documentazione trasmessa/ricevuta a mezzo di tali strumenti, la stessa dovrà essere gestita secondo le regole definite nel presente manuale al capitolo successivo.

3 – DOCUMENTI IN INGRESSO

Si intende per documento in ingresso un documento pervenuto o acquisito dall'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni e, quindi, sottoposto all'operazione di registrazione presso uno dei punti di protocollazione in entrata. Al termine dell'operazione di registrazione e di classificazione del documento, i documenti in arrivo nell'AOO sono assegnati alla UOR di competenza che, nella persona del Responsabile o suo incaricato, ne individua il destinatario.

Il destinatario provvederà, quindi alla presa in carico del documento nel Sistema Informatico e alle conseguenti operazioni di fascicolazione del documento, intese come corretto inserimento all'interno del fascicolo relativo al procedimento di afferenza del documento.

3.1 – RICEZIONE DEI DOCUMENTI SU SUPPORTO ANALOGICO

I documenti analogici, esclusi quelli non soggetti a registrazione di protocollo, possono pervenire all'Ufficio Protocollo per la loro registrazione attraverso:

- Servizio Postale;
- Consegna a mano diretta presso i punti di protocollazione.

Il documento deve essere acquisito attraverso la copia per immagine con l'ausilio dello scanner, allegato al Sistema Informatico di Protocollo durante l'operazione di registrazione e assegnato alla UOR di competenza.

Il processo di scansione si articolerà di massima nelle seguenti fasi:

- Acquisizione delle immagini in modo che a ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in un formato standard abilitato alla conservazione;

- Verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- Collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, mediante le funzioni: “File primario” e “Allegati”.

Gli originali dei documenti analogici, comprese le buste nei quali sono pervenuti, si trasmettono agli uffici destinatari, i quali provvederanno a conservarli nell’archivio corrente dell’Azienda e successivamente a trasferirli in quello di deposito al fine di conservarlo per il tempo previsto dal Prontuario di conservazione e scarto di cui all’allegato 12.

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

Non è pertanto consentito, in nessun caso, l’utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e il documento in partenza.

La documentazione che non è stata registrata in arrivo o in partenza viene considerata giuridicamente inesistente per l’Amministrazione.

L’Ufficio Protocollo non è competente a ricevere alcuna documentazione relativa ai servizi esternalizzati.

3.2 – RICEZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

Le comunicazioni ed i documenti informatici sono validi ai fini del procedimento amministrativo una volta che ne sia stata accertata la loro provenienza e siano stati prodotti con formati standard previsti dalla normativa vigente.

I documenti ricevuti in formato diverso da quelli prescritti come a riconoscimento obbligatorio dalle Linee Guida AGID, sono restituiti con motivazione al mittente. Gli altri formati gestiti dall’Amministrazione sono elencati nell’apposito allegato al presente Manuale.

Il certificato di firma elettronica/digitale è verificato da parte del personale abilitato alla registrazione dei documenti in ingresso. In caso di certificati scaduti o revocati si rimanda al paragrafo 6.4 del manuale.

La ricezione dei documenti informatici è assicurata tramite le caselle istituzionali di posta elettronica certificata (PEC) riservate a questa funzione, integrate con il sistema informatico ed accessibili solo da parte del personale preposto alla registrazione del protocollo.

DOCUMENTI PROVENIENTI DA ALTRE AMMINISTRAZIONI

I documenti provenienti da altre amministrazioni sono validi ai fini del procedimento amministrativo se⁴ :

- provenienti da PEC/REM oppure

4 Art. 47 del CAD

- dotati di firma digitale/qualificata oppure
- dotati di segnatura di protocollo conforme a quanto specificato dalla normativa⁵

DOCUMENTI PROVENIENTI DA SOGGETTI DIVERSI DALLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

Di norma i documenti provenienti da privati possono pervenire sia da PEC/REM che da PEO e come tali devono essere gestiti entrambe i canali.

Se si tratta di istanze o dichiarazioni, sono valide se⁶:

- sono dotate di firma digitale/qualificata o avanzata⁷
- sono scansioni di documenti analogici sottoscritti con firma autografa e con allegata copia di documento di identità in corso di validità
- provengono da domicili digitali
- sono oggetto di registrazione di protocollo e di acquisizione nel sistema di gestione documentale anche le istanze/dichiarazioni provenienti dai servizi online accessibili tramite autenticazione con SPID/CIE/CNS

RICEZIONE DI DOCUMENTI NON TRASMISSIBILI ATTRAVERSO PEC/REM/PEO

In caso di documenti di dimensioni tali da non poter essere allegati a messaggi di posta elettronica è eccezionalmente possibile la loro trasmissione tramite supporti rimovibili supportati dall'Amministrazione o tramite altri canali telematici preventivamente concordati con il mittente.

In questi casi, l'ufficio ricevente prima di acquisire la documentazione a sistema la verifica secondo quanto stabilita nel Piano di Sicurezza Informatica allegato al presente Manuale (all. 14) e successivamente ne verifica la leggibilità dello stesso e procede alla protocollazione. Se l'ufficio ricevente è sprovvisto di scrivania di protocollo, lo consegna all'ufficio protocollo per la relativa registrazione.

3.3 – VERIFICA DELLE FIRME DIGITALI

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

Nel caso in cui la verifica della firma fallisse si procederà secondo quanto sotto descritto:

- se la firma non è valida per via della scadenza del certificato si dovrà dapprima fare la verifica "alla data" se disponibile una data certa da associare al documento⁸; laddove anche la verifica alla data fallisse il documento va comunque protocollato e invitato alla UOR di competenza che ne deve stabilire la validità ai fini del procedimento;

⁵ Allegato 6 alla LLGG

⁶ Art. 65, comma 1 del CAD

⁷ Ad esempio documenti sottoscritti con uso della CIE o Tessera Sanitaria/CNS

⁸ Ad esempio il protocollo mittente, la marca temporale o altre date che si possano considerare affidabili

- se la firma non è valida in quanto il documento è corrotto/modificato dopo la firma si restituirà al mittente con la preghiera di ritrasmetterlo corretto; in attesa della nuova trasmissione il documento sarà tenuto nella casella di posta e cancellato quando perverrà il documento corretto.
- Se la firma fallisce per altri motivi, va verificata con altri sistemi di verifica di firma più evoluti in grado di verificare firme qualificate provenienti da altri stati membri o firme elettroniche avanzate valide nei confronti della pubblica amministrazione.

3.4 – ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI

L'assegnazione dei documenti agli uffici è effettuata dal Servizio Protocollo, o dagli altri punti di protocollazione che abbiano ricevuto il documento, tramite il sistema di protocollo informatico SISaR, sulla base dell'organigramma dell'AOO consiste nell'operazione di inviare, direttamente dai punti di protocollazione in entrata, il documento protocollato all'UOR e la contestuale trasmissione del materiale documentario allegato, compilato nella parte segnatura.

L'UOR ha notizia dell'assegnazione dei documenti attraverso la consultazione quotidiana della lista lavoro documenti. All'assegnazione del documento tramite sistema di protocollo da parte dell'ufficio protocollo non segue mai comunicazione mail se non per situazioni particolari di urgenza precedentemente concordate con il responsabile della gestione documentale.

L'assegnazione può essere effettuata: per conoscenza o per competenza.

All'assegnazione per competenza segue la presa in carico del documento da parte dell'UOR per il tramite degli operatori di protocollo delegati, in questa sede avviene l'inserimento del documento nel fascicolo di competenza preesistente o eventualmente in un nuovo fascicolo, previa verifica che la classifica attribuita al documento e al fascicolo coincidano. Nel caso ciò non accadesse l'operatore dovrà modificare la classifica del documento oppure quella del fascicolo.

I termini per la definizione del procedimento amministrativo decorrono dalla data di ricezione del documento da parte dell'Amministrazione.

3.4.1 – ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO DIGITALE

I documenti ricevuti dall'AOO per via telematica, o comunque disponibili in formato digitale, sono assegnati all'UOR competente attraverso il sistema di protocollo.

L'UOR competente ha notizia dell'assegnazione di detti documenti attraverso la consultazione quotidiana della lista lavoro documenti.

Il responsabile dell'UOR è in grado di visualizzare i documenti, attraverso le funzionalità del Sistema informatico e, in base alle abilitazioni possedute, potrà:

- Visualizzare gli estremi del documento;
- Visualizzare il contenuto del documento;
- Individuare la modalità di trasmissione del documento;

- Visualizzare la PEC, se ricevuto con questa modalità tramite il sistema di interoperabilità;

I destinatari del documento per "competenza" e/o "per conoscenza" lo ricevono esclusivamente in formato digitale, nel primo caso devono effettuare l'operazione di "presa in carico" e procedere alla fascicolazione del documento, nel secondo caso possono effettuare esclusivamente l'operazione di "visto".

La "presa in carico" dei documenti informatici viene registrata dal sistema di protocollo in modo automatico e la data di ingresso dei documenti nelle UOR competenti coincide con la data di assegnazione degli stessi.

3.4.2 – ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO CARTACEO

I documenti ricevuti dall'Amministrazione in formato cartaceo seguono il trattamento indicato nel paragrafo 3.1 e assegnati alla UOR di competenza la quale, ha notizia dell'assegnazione di detti documenti attraverso la consultazione quotidiana della lista lavoro documenti.

L'originale cartaceo viene tenuto presso l'Ufficio Protocollo e messo a disposizione del Servizio destinatario che provvederà a ritirarlo entro max 15 giorni dalla data di protocollazione. Le modalità di trasmissione/ritiro degli atti giudiziari alla/dalla struttura a cui afferiscono gli Affari Legali vengono concordate direttamente col Direttore della struttura.

L'UOR competente potrà visualizzare i documenti mediante la funzione "lista lavoro" del sistema di protocollo ed effettuare le medesime operazioni effettuate nel caso di documento pervenuto in formato digitale.

3.4.3 – MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI

La registrazione a protocollo sulla procedura informatica risulta in "carico" ad un determinato ufficio. Nel caso in cui l'assegnazione risulti non completa o errata, l'UOR assegnataria può:

- Aggiungere ulteriori destinatari utilizzando la funzionalità copie presente nel Sistema di Protocollo;
- Utilizzare la funzionalità "smista" per trasmettere il documento al servizio competente, se di sua conoscenza, oppure all'ufficio protocollo che provvederà alla sua ri-assegnazione; ad ogni passaggio è possibile sempre utilizzare lo spazio "note" per eventuali comunicazioni.

Il sistema di protocollo tiene traccia dei passaggi di cui sopra, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione.

3.5 – DOCUMENTO INTERNO

I documenti prodotti dall'Amministrazione a solo uso interno aventi preminente carattere informativo non vengono protocollati. Nel caso in cui sia necessario dare valenza giuridico probatoria a documenti a solo uso interno ma che costituiscono atti preparatori o siano legati ad un successivo procedimento amministrativo, devono essere protocollati nel protocollo generale.

Laddove il documento non fosse soggetto ad obbligo di protocollo ma avesse comunque rilevanza

nella trattazione del procedimento/affare, questo potrà comunque essere inserito nel fascicolo di pertinenza (Qualora il software in uso non consentisse suddetta operazione verrà assegnato al documento un nuovo numero di protocollo al fine di consentire l'inserimento nel fascicolo).

Analogamente a quanto già espresso con riferimento ai documenti in uscita, le operazioni di protocollazione con contestuale classificazione dei documenti interni e attribuzione ad un fascicolo relativo allo specifico procedimento di afferenza, sono effettuate all'interno dell'UOR.

Tali documenti, compresi di eventuali allegati, dovranno essere visualizzati attraverso la lista lavoro documenti della UOR destinataria.

In base alle normative vigenti NON è consentito stampare su carta le note protocollate per invii o consegne destinate a uffici interni alla AOO ovvero ad altre Pubbliche Amministrazioni o Imprese.

4 – FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI

4.1 – GENERALITÀ

Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno della AOO si fa riferimento al diagramma di flusso riportato nell'allegato 7.

Tali flussi sono stati predisposti prendendo in esame i documenti che possono avere rilevanza giuridico probatoria.

Essi si riferiscono ai documenti:

- Ricevuti dalla AOO, dall'esterno o anche dall'interno se destinati ad essere ritrasmessi in modo formale in seno alla AOO;
- Inviati dalla AOO, all'esterno o anche all'interno della AOO in modo formale.

Le comunicazioni informali tra uffici, lo scambio di informazioni, con o senza documenti allegati, delle quali è facoltativa la conservazione, sono ricevute e trasmesse per posta elettronica ordinaria interna e non interessa il sistema di protocollo.

4.2 – PROVENIENZA ESTERNA DEI DOCUMENTI

Oltre quelli richiamati nel capitolo precedente, i documenti trasmessi da soggetti esterni all'AOO possono essere tra gli altri eventuali supporti digitali rimovibili allegati a documenti cartacei. Questi documenti sono recapitati alla UOR designata.

I documenti che transitano attraverso il servizio postale (pubblico o privato), indirizzati a tutta l'Amministrazione, sono consegnati quotidianamente all'Ufficio protocollo/spedizioni, che si fa carico di selezionare e smistare la corrispondenza.

4.2.1 – RICEZIONE DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA POSTA ELETTRONICA ISTITUZIONALE (PEC)

Per casella di posta elettronica istituzionale si intende una casella di posta elettronica certificata (PEC) avente dominio @pec.asloristano.it.

Di norma la ricezione dei documenti informatici è assicurata tramite le caselle di posta elettronica certificate istituzionali che sono accessibili solo alle UOR in cui si è organizzata l'AOO.

Quando i documenti informatici pervengono alle UOR, le stesse unità, previa verifica della leggibilità del documento procedono alla registrazione di protocollo.

Nel caso in cui venga recapitato per errore un documento indirizzato ad altro destinatario lo stesso è restituito al mittente con le modalità che saranno successivamente illustrate nel paragrafo 4.2.5. L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con le modalità previste dalle regole tecniche vigenti recanti standard del formato dei documenti, modalità di trasmissione, definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le AOO e associate ai documenti protocollati.

Essa comprende anche i processi di verifica dell'autenticità, della provenienza e dell'integrità dei documenti stessi.

Il personale abilitato al sistema informatico di protocollo controlla quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta istituzionale PEC e verifica se sono da protocollare.

4.2.2 – RICEZIONE DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA POSTA ELETTRONICA ORDINARIA ISTITUZIONALE (NON PEC)

Per casella di posta elettronica istituzionale ordinaria si intende una casella di posta elettronica "non PEC" registrata in IPA.

Nel caso in cui il messaggio venisse ricevuto su una casella di posta elettronica non istituzionale il ricevente dovrà inviare al mittente un messaggio con l'indicazione della casella di posta corretta. Il messaggio comunque ricevuto, previa verifica dei presupposti richiesti, viene gestito secondo le procedure previste per il documento digitale.

Se il ricevente, lo ritiene opportuno può procedere alla protocollazione della Email. Se il ricevente appartiene ad una UOR in cui non è attivo il Sistema informatico di protocollo, dovrà rivolgersi al punto di protocollazione ad esso più prossimo che procederà alla protocollazione.

Attualmente il programma di protocollo in dotazione non permette la gestione delle caselle di posta elettronica ordinaria. Per protocollare un messaggio pervenuto a queste caselle questo dovrà essere salvato in formato eml e quindi caricato manualmente a protocollo.

E' esclusa la stampa/scansione.

4.2.3 – RICEZIONE DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI

I documenti digitali possono essere recapitati anche per vie diverse dalla posta elettronica come specificato nel paragrafo 3 – DOCUMENTI IN INGRESSO. Considerata l'assenza di standard

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

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

4.2.4 – RICEZIONE DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE O CON CONSEGNA A MANO PRESSO PUNTO FISICO DI PROTOCOLLAZIONE

I documenti consegnati a mano presso un punto “fisico” di protocollazione vengono da questo direttamente gestiti. I documenti pervenuti a mezzo posta o ritirati dagli uffici postali sono consegnati al servizio protocollo di prossimità/riferimento (ASL5/Dipartimento/SC/SSD/SS).

Le buste o contenitori sono inizialmente esaminati per una preliminare verifica dell’indirizzo e del destinatario sugli stessi apposti. Se la busta è indirizzata ad altra amministrazione, ancora chiusa deve essere restituita al servizio postale che provvede ad inoltrarla all’indirizzo corretto.

Le buste o contenitori o pacchi non contenenti documentazione amministrativa dovranno essere ritirati esclusivamente dal servizio ordinante. Nel caso in cui tale materiale dovesse pervenire agli uffici di protocollo generale gli operatori non potranno ritirarli e verranno restituiti al vettore per la restituzione al mittente.

La corrispondenza relativa a bandi di gara e concorsi è registrata e successivamente consegnata chiusa all’ufficio responsabile della gara/concorso, qualora la corrispondenza sia recapitata a mano dovrà essere ritirata direttamente dal servizio competente che procede alla protocollazione.

Relativamente alla corrispondenza personale si rimanda al 6.3 – Documenti su supporto cartaceo indirizzati nominalmente al personale dell’Amministrazione, lettere anonime e documenti non firmati

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

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

4.2.5 – ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI

Nel caso in cui pervengano su una casella di posta istituzionale PEC o in una casella di posta tradizionale (non PEC), messaggi dal cui contenuto si rileva che gli stessi sono stati erroneamente trasmessi alla AOO (es. messaggi destinati ad altri Enti/soggetti destinatari diversi da ASL n.5 di Oristano), l'operatore trasmette un messaggio al mittente, con la dicitura "Si restituisce in quanto messaggio pervenuto per errore - non di competenza della ASL n.5 di Oristano". Tale messaggio, se ricevuto tramite la PEC in interoperabilità deve essere trasmesso attraverso la funzione “eccezione”.

In entrambi i casi, se conosciuto, si può inserire nella comunicazione l’indirizzo PEC corretto dell’Amministrazione destinataria.

5 – REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI: IL PROTOCOLLO INFORMATICO

Il registro di protocollo è un atto pubblico di fede privilegiata. Come tale, fa fede fino a querela di falso e, in particolare, circa la data e l'effettivo ricevimento o spedizione di un documento determinato, di qualsiasi forma e contenuto. Esso, dunque, è idoneo a produrre effetti giuridici tra le parti.

Per la gestione dei documenti, l'Amministrazione ha individuato un'unica Area Organizzativa Omogenea – AOO al cui interno il registro di protocollo è unico ed ha cadenza annuale: inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

Sono inammissibili tutti i cosiddetti protocolli interni (cioè di settore, di divisione, protocolli multipli, etc.) o altri sistemi di registrazione dei documenti diversi dal protocollo unico. Qualsiasi registrazione eventualmente effettuata su registri non autorizzati è nulla di diritto.

Non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato. Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento (fatto salvo quanto previsto da normativa specifica in materia di posta elettronica certificata), indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

Il protocollo informatico assicura il tracciamento e la storicizzazione di ogni operazione, comprese le operazioni di annullamento, e la loro attribuzione all'operatore.

Ai sensi del punto 3.1.5 delle Linee guida AgID, è in fase studio l'acquisizione da parte dell'Amministrazione di un sistema di protocollo informatico che assicuri che :

- Le informazioni relative all'oggetto, al mittente e al destinatario di una registrazione di protocollo, non possano essere modificate, ma solo annullate con la procedura prevista dall'art.54 del TUDA;
- Le uniche informazioni modificabili di una registrazione di protocollo siano l'assegnazione interna all'amministrazione e la classificazione;
- Le azioni di annullamento provvedano alla storicizzazione dei dati annullati attraverso le informazioni oggetto della stessa;
- Per ognuno di questi eventi, anche nel caso di modifica di una delle informazioni di cui al punto precedente, il sistema storicizzi tutte le informazioni annullate e modificate rendendole entrambe visibili e comparabili, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 54, comma 2 del TUDA.

5.1 – REGISTRO DI PROTOCOLLO

Il Registro giornaliero di protocollo è costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno. Esso viene prodotto automaticamente dal Sistema di Protocollo informatico e reso disponibile in formato PDF.

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il Registro giornaliero di protocollo è inviato in conservazione. Tale operazione viene espletata automaticamente dal Sistema di protocollo.

5.2 – DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

L'Amministrazione utilizza attualmente il sistema SISaR Protocollo Informatico per la registrazione dei documenti in entrata e in uscita. L'applicativo consente:

- La creazione/modifica delle anagrafiche dei corrispondenti;
- Lo smistamento dei documenti alle UOR;
- La creazione dei fascicoli e l'inserimento dei documenti negli stessi.

Sono oggetto di registrazione obbligatoria i documenti ricevuti e spediti dall'Amministrazione, ossia i cui destinatari sono esterni ad essa, e tutti i documenti informatici, ad eccezione di quelli espressamente esclusi dalla normativa vigente (DPR 445/2000, art. 53, comma 5) e altri documenti informatici già soggetti a registrazione particolare.

Per registrazione di protocollo si intende l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso. La registrazione si effettua di norma entro la giornata di arrivo o comunque entro 24 ore lavorative dal ricevimento o, se intercorrono dei giorni festivi o di chiusura programmata, nel primo giorno lavorativo utile. Ogni numero di protocollo individua un unico documento e gli eventuali allegati allo stesso e, di conseguenza, ogni documento con i relativi allegati reca un solo numero di protocollo immutabile.

La registrazione di protocollo per ogni documento è effettuata mediante la memorizzazione di elementi obbligatori immutabili, elementi obbligatori modificabili ed elementi non obbligatori e modificabili.

La registrazione degli elementi obbligatori immutabili del protocollo informatico non può essere modificata, integrata, cancellata ma soltanto annullata mediante un'apposita procedura in capo al Responsabile della gestione documentale e con il supporto del personale del Dipartimento ICT SaDIT di ARES previamente individuato dal Responsabile del Servizio per lo svolgimento di tali attività.

5.2.1 – ELEMENTI OBBLIGATORI NON MODIFICABILI

Gli elementi obbligatori della registrazione, che non possono essere oggetto di modifica, servono ad attribuire al documento data e provenienza certa attraverso la registrazione di determinate informazioni rilevanti sul piano giuridico-probatorio.

Essi sono:

- Numero di protocollo progressivo e costituito da almeno sette cifre numeriche;
- Data di registrazione;
- Corrispondente, ovvero mittente per il documento in arrivo, destinatario per il documento in partenza;
- Oggetto;
- Impronta del documento informatico;
- Numero degli allegati;
- Descrizione degli allegati.

L'insieme di tali elementi è denominato *registratura*.

5.2.2 – ELEMENTI OBBLIGATORI MODIFICABILI

Gli elementi obbligatori modificabili sono:

- Unità organizzativa responsabile del procedimento, affare, attività (UOR);
- Classificazione archivistica;
- Fascicolo.

5.3 – SEGNATURA DI PROTOCOLLO

La segnatura di protocollo consiste nell'apposizione o nell'associazione al documento in originale, in forma non modificabile e permanente, delle informazioni memorizzate nel registro di protocollo. Essa consente di individuare ciascun documento in modo univoco.

La segnatura di protocollo apposta o associata al documento è effettuata contemporaneamente alla registrazione di protocollo o di altra registrazione cui esso è soggetto.

I requisiti necessari di ciascuna segnatura di protocollo sono:

- Identificativo dell'Amministrazione;
- Identificativo dell'area organizzativa omogenea;
- Identificativo del registro;
- Data di protocollo;
- Progressivo di protocollo.

Per i documenti informatici trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni, i dati relativi alla segnatura di protocollo sono contenuti un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, nel formato previsto dalla normativa vigente⁹, e comprendono anche:

- Oggetto del documento;
- Mittente/destinatario;

Inoltre, possono essere aggiunti:

- Persona o ufficio destinatari;
- Classificazione e fascicolazione di competenza;
- Identificazione degli allegati;
- Informazioni sul procedimento e sul trattamento.

5.4 – PROTOCOLLO DIFFERITO

Nel caso di un imprevisto temporaneo ed eccezionale carico di lavoro che non permetta di evadere la corrispondenza ricevuta nella medesima giornata lavorativa (ad es. nel caso di un consistente numero di domande di partecipazione ad un concorso) e qualora dalla mancata registrazione a protocollo del documento nel medesimo giorno lavorativo di ricezione possa derivare un pregiudizio a diritti o legittime aspettative di terzi, con motivato provvedimento del responsabile del servizio protocollo dell'AOO, o suo delegato, si differiscono i termini di registrazione.

Nel provvedimento di differimento dei termini devono essere individuati i documenti da ammettere alla registrazione differita, le cause della stessa nonché il termine entro il quale la registrazione a protocollo deve comunque essere effettuata.

Possono essere ammessi alla procedura di protocollo differito soltanto i documenti in arrivo, distinti in tipologie omogenee da indicarsi nel provvedimento di differimento. La registrazione differita non si applica per i documenti informatici pervenuti via PEC, in quanto la PEC ha lo stesso valore giuridico della raccomandata AR e quindi fa fede la data di invio della PEC allo stesso modo del timbro postale di invio della raccomandata AR.

5.5 – ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora e l'autore dell'annullamento e gli estremi dell'autorizzazione all'annullamento del protocollo rilasciata dal Responsabile della gestione documentale o suo Vicario. In tale ipotesi la procedura riporta la dicitura "Registrazione annullata" in posizione visibile e tale, da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie. Il sistema registra l'avvenuta rettifica, la data ed il soggetto che è intervenuto. Solo il Responsabile della gestione documentale, o suo vicario, è autorizzato a dare disposizioni di annullamento delle

⁹ Vedi Allegato 6 alle LLGG

registrazioni di protocollo al Dipartimento ICT SaDIT, che provvederà ad annullare la registrazione sul sistema informatico. L'annullamento di una registrazione di protocollo generale deve essere richiesto con specifica nota, adeguatamente motivata, indirizzata al Responsabile della gestione documentale.

5.6 - ANNULLAMENTO DELLE INFORMAZIONI IMMODIFICABILI

La modifica delle informazioni di registrazione che per legge sono immutabili avviene attraverso la procedura di annullamento così come descritta nel TUDA¹⁰ senza che vi sia la necessità di annullare l'intera registrazione.

Come per l'annullamento della registrazione di protocollo anche questa deve essere preventivamente autorizzata dal Responsabile della Gestione Documentale. Le informazioni annullate rimangono visibili all'interno della registrazione stesse in un'apposita sezione.

5.7 – REGISTRO DI EMERGENZA

Le procedure adottate dal Responsabile della gestione documentale per l'attivazione, la gestione e il recupero dei dati contenuti nel registro di emergenza sono descritte nell'allegato n.8.

6 – CASI PARTICOLARI DI REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

6.1 – CIRCOLARI E DOCUMENTI CON PIÙ DESTINATARI

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

Al fine di garantire l'efficienza, l'efficacia e la tempestività dell'azione amministrativa laddove il numero di destinatari, comunque definiti, sia in numero maggiore di 20 l'operatore di protocollo potrà a seconda del caso:

- Assegnare il documento nel sistema di protocollo secondo le normali procedure in uso;
- Assegnare il documento nel sistema di protocollo alle sole macrostrutture di appartenenza (es. Dipartimenti) dei singoli destinatari che a loro volta provvederanno a recapitare con modalità telematica (assegnazione nel Sistema informatico) il documento ai destinatari.

Laddove la comunicazione sia rivolta ad una pluralità indefinita di soggetti interni anche raggruppati per categorie (es. "a tutto il personale ASL", "Al personale del Comparto" ecc.) l'operatore di protocollo potrà a seconda del caso:

- Assegnare il documento nel sistema di protocollo alle macrostrutture di appartenenza dei

¹⁰ Art. 54 del TUDA

singoli destinatari che a loro volta provvederanno a recapitare il documento ai destinatari con modalità telematica (assegnazione nel Sistema informatico);

- Trasmettere il documento protocollato alle mail dei destinatari (istituzionali ovvero altre mail espressamente indicate quale indirizzo di recapito) mediante sistemi di trasmissione massiva, riportando nel campo note associato al numero di protocollo acquisito l'avvenuta trasmissione a mezzo mail con indicazione della data e dell'ora di invio;
- Pubblicare il documento in apposita sezione dedicata della INTRANET aziendale riportando nel campo note associato al numero di protocollo acquisito l'avvenuta pubblicazione con indicazione della sezione della Intranet e della data di pubblicazione.

6.2 – DOCUMENTAZIONE DI GARE D'APPALTO

Le offerte di gare d'appalto o altra documentazione da consegnarsi all'Amministrazione in busta chiusa sono registrate al protocollo. Dopo l'apertura della busta a cura dell'ufficio che gestisce la gara verrà riportato su ciascun documento contenuto la data e il numero di protocollo assegnato.

In caso di gare espletate attraverso l'utilizzo di apposite piattaforme informatiche, tutta la documentazione è inserita direttamente nel sistema utilizzato, che ne garantisce la sicurezza e la riservatezza.

La documentazione relativa alla gara va comunque acquisita nel relativo fascicolo nel Sistema di Gestione Documentale.

6.3 – DOCUMENTI SUSUPPORTO CARTACEO INDIRIZZATI NOMINALMENTE AL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE, LETTERE ANONIME E DOCUMENTI NON FIRMATI

La corrispondenza indirizzata nominativamente a personale dell'Amministrazione è regolarmente aperta e registrata al protocollo, a meno che sulla busta non siano riportate le diciture "riservata", "personale", "riservata personale", "confidenziale" o simili o comunque dalla confezione si evinca il carattere di corrispondenza privata: in questi casi, la busta viene trasmessa chiusa al destinatario che, nel caso, ne richiede la protocollazione al più vicino ufficio abilitato alla registrazione di protocollo.

Le lettere anonime, devono essere protocollate e identificate come tali, con la dicitura "Mittente sconosciuto o anonimo" e "Documento non sottoscritto". Per le stesse ragioni le lettere con mittente, prive di firma, vanno protocollate e vengono identificate come tali.

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

6.4 – DOCUMENTI INFORMATICI CON CERTIFICATO DI FIRMA SCADUTO O REVOCATO O CON FIRMA NON VALIDA

Nel caso in cui l'Amministrazione riceva documenti informatici firmati digitalmente il cui certificato di firma risulta scaduto o revocato prima della sottoscrizione, questi verranno protocollati e inoltrati al responsabile del procedimento che farà opportuna comunicazione al mittente.

Nel caso il documento risultasse con firma non valida (documento corrotto o modificato dopo l'apposizione della firma) questo verrà restituito al mittente con preghiera di ritrasmettere il documento corretto. In attesa della nuova trasmissione il documento verrà mantenuto nel sistema ed eliminato successivamente.

6.5 – TRASMISSIONI DA PIATTAFORME TELEMATICHE

L'Amministrazione è dotata di software gestionali collegati al sistema SISaR Protocollo in grado di acquisire automaticamente il documento e procedere con la registrazione di protocollo, nell'ambito di procedimenti riguardanti specifiche attività.

6.6 – INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE

L'addetto al protocollo non è tenuto a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma è tenuto a registrare in ogni caso il documento ed eventuali allegati. Tale verifica spetta al RPA che, qualora reputi necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al mittente indicando con precisione l'indirizzo al quale inviarli. I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati dalla UOR sul protocollo generale e inseriti nel fascicolo relativo.

6.7 – ALLEGATI

Tutti gli allegati devono essere inseriti nel sistema di protocollo, unitamente ai documenti a cui afferiscono, per la registrazione e trattamento secondo la procedura indicata nel presente manuale. Nel caso in cui una PEC contenga allegati illeggibili che non permettono l'identificazione del UOR di competenza, la PEC dovrà essere restituita al mittente segnalando la problematica e richiedendo un nuovo invio per la registrazione.

6.8 – PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui sia protocollato un documento digitale erroneamente inviato all'AOO non competente, l'addetto al protocollo, previa autorizzazione del responsabile della gestione documentale, provvede a protocollare il documento in uscita indicando nell'oggetto "protocollato per errore" e rispedisce il messaggio al mittente. Nel caso in cui, nonostante le attente verifiche non sia possibile per gli addetti al protocollo riconoscere un documento non di competenza dell'AOO, sarà cura del servizio ricevente procedere a protocollare il documento in uscita e rispedirlo al mittente.

6.9 – PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui, nonostante i controlli preventivi elencati nell'art. del presente manuale, sia protocollato un documento cartaceo erroneamente inviato all'Amministrazione, l'addetto al protocollo, previa autorizzazione del Responsabile della gestione documentale, provvede a protocollare il documento in uscita, indicando nell'oggetto "protocollato per errore"; il documento oggetto della rettifica viene restituito al mittente con la dicitura "protocollato per errore". Nel caso in cui, nonostante le attente verifiche non sia possibile per gli addetti al protocollo riconoscere un documento non di competenza dell'AOO, sarà cura del servizio ricevente procedere a protocollare il documento in uscita e rispedirlo al mittente.

6.10 – DOCUMENTAZIONE DI ORGANISMI AVENTI SEDE PRESSO L'AMMINISTRAZIONE MA AFFERENTI AD ALTRI ENTI

La documentazione prodotta nell'ambito dell'attività di Commissioni, Comitati, Collegi, Tavoli di lavoro o Uffici afferenti istituzionalmente ad altri Enti o Amministrazioni, ma che hanno sede per avvalimento presso l'Azienda Sanitaria, non rientra nel patrimonio documentale aziendale e viene gestita secondo le modalità stabilite dagli Enti di rispettiva appartenenza.

6.11 – ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA PROTOCOLLAZIONE E DEI DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

6.11.1 – DOCUMENTI ESCLUSI

Nell'allegato 5 sono riportati, ai sensi dell'art. 53 del DPR n. 445/2000, l'elenco dei documenti esclusi dall'obbligo di registrazione a protocollo.

6.11.2 – DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

Nell'allegato 6 sono riportati i documenti esclusi dalla registrazione di protocollo generale e soggetti a registrazione particolare. Tale tipo di registrazione deve consentire comunque di eseguire su tali documenti tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione dei documenti, in particolare la classificazione, la fascicolazione, la repertoriatura.

In particolare il documento informatico registrato in repertorio deve comunque avere associata una data opponibile a terzi in grado di mantenere valida la firma successivamente la scadenza del certificato.

Questo può avvenire:

- protocollando contestualmente il documento repertoriato;
- inviando il documento repertoriato al sistema di conservazione prima della scadenza del certificato.

7 – CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI

7.1 – GLI STRUMENTI DELL'ARCHIVIO CORRENTE

L'archivio corrente è il complesso dei documenti relativi ad affari, attività o procedimenti amministrativi in corso di istruttoria o verso i quali sussista un interesse non ancora esaurito.

Il trattamento dell'intero sistema documentale comporta la predisposizione di strumenti di gestione dell'archivio corrente che permettano un'efficiente organizzazione e consultazione della documentazione, al fine di garantire la certezza dell'attività giuridico-amministrativa e la conservazione stabile della memoria nel tempo.

In particolare, ai sensi della normativa vigente, le Pubbliche Amministrazioni elaborano strumenti

archivistici di supporto alle fasi di:

- Classificazione dei documenti;
- Aggregazione dei documenti in fascicoli o serie sulla base del Piano di Organizzazione delle Aggregazioni Informatiche (Documento in corso di elaborazione);
- Valutazione e selezione dei documenti destinati allo scarto o alla conservazione.

7.2 – CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

Tutti i documenti ricevuti o prodotti sono classificati in base al piano di classificazione (titolario) che mappa, su più livelli gerarchici, tutte le funzioni dell'azienda. La classificazione è l'operazione che consente di organizzare logicamente i documenti prodotti, ricevuti e spediti dall'Amministrazione nell'esercizio delle sue funzioni e di guidarne la sedimentazione all'interno dell'archivio.

La classificazione è un'attività obbligatoria nel sistema di gestione informatica dei documenti dell'AOO e si applica, ai sensi della normativa vigente, a tutti i documenti prodotti e acquisiti dalla stessa, siano essi sottoposti o meno alla registrazione di protocollo.

La classificazione dei documenti avviene al momento della registrazione del documento nel sistema di protocollo informatico dall'utente che procede alla registrazione di protocollo oppure in fase di fascicolazione parificandola a quella del fascicolo. Nel caso di documenti in arrivo la classificazione è effettuata dagli utenti autorizzati alla registrazione in entrata, la stessa può essere rettificata dalle strutture/uffici qualora la classificazione assegnata al documento in fase di registrazione sia ritenuta non corretta/non coerente con quella del fascicolo di pertinenza. Il programma di protocollo informatico non permette la registrazione in uscita di documenti non classificati.

7.2.1 – PIANO DI CLASSIFICAZIONE O TITOLARIO

Il Piano di Classificazione o Titolario è l'insieme delle voci logiche stabilite sulla base delle funzioni dell'Amministrazione, gerarchicamente strutturate e articolate in gradi divisionali che procedono dal generale al particolare: titolo, classe ed eventuale sottoclasse. È lo strumento che consente di organizzare i documenti prodotti, ricevuti e spediti dall'Amministrazione e di guidarne la sedimentazione, poiché le voci che lo compongono costituiscono le partizioni astratte e articolate in cui inserire la documentazione.

Ogni documento registrato – in arrivo, in partenza o interno – è classificato e successivamente inserito in una delle aggregazioni documentali (fascicoli) aperte in corrispondenza di ogni voce del Titolario: pertanto una corretta classificazione è necessaria per organizzare correttamente i documenti all'interno dei fascicoli. La relazione tra i documenti (vincolo archivistico) di un'unità archivistica è poi garantita dalla segnatura archivistica completa che indica anno di istruzione, classificazione e numero del fascicolo.

Il Piano di classificazione è inserito all'interno del sistema di gestione documentale e può essere oggetto di revisione in seguito a modifiche di carattere normativo o statutario. Il Responsabile della gestione documentale o il coordinatore della gestione documentale, ove nominato, verifica

periodicamente la rispondenza del Piano di classificazione ai procedimenti amministrativi e agli affari in essere e procede al suo aggiornamento.

7.3 – AGGREGAZIONI DOCUMENTALI INFORMATICHE

La Pubblica Amministrazione documenta la propria attività tramite funzioni del sistema di gestione informatica dei documenti finalizzate alla produzione, alla gestione e all'uso delle aggregazioni documentali informatiche, corredate da opportuni metadati¹¹.

All'interno dell'AOO i flussi documentali vengono gestiti mediante fascicoli informatici predisposti secondo il Piano di classificazione e il relativo **Piano di organizzazione delle aggregazioni documentali (o Piano di fascicolazione)**, anche con riferimento a fascicoli non afferenti a procedimenti.

Tutti i documenti registrati nel sistema informatico e classificati, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono riuniti all'interno di aggregazioni documentali, aperte in corrispondenza dell'ultimo livello del Piano di classificazione. La fascicolazione è obbligatoria per legge per tutti i documenti.

7.3.1 – FASCICOLI

Il fascicolo è l'unità di base dell'archivio corrente e contiene documenti classificati in maniera omogenea in base al contenuto, in quanto concorrono allo stesso affare, attività o procedimento. All'interno di ciascun fascicolo i documenti sono inseriti secondo l'ordine cronologico di registrazione e la loro sedimentazione avviene in maniera tale che venga immediatamente individuato il documento più recente.

Ai sensi della normativa vigente, l'obbligo di fascicolazione dei documenti riguarda sia i documenti contraddistinti dalla segnatura di protocollo sia i documenti procedurali non registrati.

Si distinguono differenti tipologie di fascicolo:

- **Fascicolo per affare:** raccoglie i documenti relativi a una competenza non oggetto di procedura o procedimento amministrativo; per gli affari non esiste un termine di conclusione previsto da norme;
- **Fascicolo per procedimento amministrativo:** conserva i documenti relativi ad azioni amministrative omogenee intraprese dall'Amministrazione e destinate a concludersi con un provvedimento finale;
- **Fascicolo per attività:** conserva i documenti, generalmente predefiniti, prodotti nell'ambito di una procedura prestabilita (con tempi certi, con contenuto tipico, per attività che possono reiterarsi nel tempo) che non porta all'adozione di un provvedimento amministrativo finale;
- **Fascicolo di persona fisica o giuridica:** conserva tutti i documenti afferenti a diversi procedimenti amministrativi, affari o attività, ma relativi a una determinata persona fisica o giuridica; la chiusura del fascicolo dipende dalla conclusione del rapporto giuridico con

11 Vedi Allegato 5 alle LLGG

l'Amministrazione.

È compito del Responsabile del procedimento amministrativo o dell'affare (RPA) assicurare la corretta gestione e conservazione dei documenti relativi ai procedimenti di propria competenza; pertanto, è affidata a tali responsabili l'attuazione delle disposizioni inerenti al corretto funzionamento dell'archivio corrente di propria competenza, inclusa la corretta creazione e tenuta dei fascicoli, in particolare:

- Per ogni procedimento, affare o attività vige l'obbligo per l'Amministrazione di conservare in un **fascicolo informatico** gli atti, i documenti e i dati da chiunque formati su supporto informatico;
- Gli atti, i documenti e i dati da chiunque formati su supporto analogico, invece, devono essere obbligatoriamente conservati in un **fascicolo cartaceo**, salvo i casi in cui l'originale cartaceo è scartato in seguito alla creazione di una copia conforme informatica.
- In presenza di documenti formati su due supporti, quello cartaceo e quello informatico, afferenti ad un unico affare o procedimento amministrativo, l'Amministrazione dà vita ad un **fascicolo ibrido** che dà origine a due unità archivistiche di conservazione differenti. L'unitarietà del fascicolo è garantita dal sistema mediante l'indice di classificazione e il numero di repertorio che dovrà essere identico su entrambe le unità archivistiche. In presenza di documenti cartacei da inserire in fascicoli informatici, dovrà essere prodotta copia per immagine degli stessi secondo la normativa vigente. L'originale cartaceo sarà conservato presso l'ufficio competente fino al trasferimento all'archivio di deposito.

7.3.2 – FORMAZIONE E IDENTIFICAZIONE DEI FASCICOLI

L'organizzazione dei fascicoli digitali di ogni UOR è definita dal responsabile del procedimento, l'apertura del nuovo fascicolo è effettuata materialmente dall'operatore di protocollo abilitato. La formazione di un nuovo fascicolo avviene attraverso l'operazione di apertura regolata dal manuale operativo del sistema, che prevede la registrazione sul repertorio/elenco dei fascicoli o nel sistema informatico delle seguenti informazioni:

- Categoria e classe del titolare;
- Numero del fascicolo (dato in automatico dal sistema);
- Oggetto del fascicolo;
- Data di apertura;
- Tipologia di fascicolo;
- Ufficio responsabile.
- Ogni altro metadato previsto dalla normativa corrente
- Per i fascicoli personali o per quelli relativi a procedimenti iniziati su istanza di parte il

fascicolo deve riportare i dati identificativi degli istanti.

Il sistema di protocollo informatico aggiorna automaticamente il repertorio/elenco dei fascicoli.

Il responsabile del procedimento o i singoli operatori verificano, consultando l'elenco dei fascicoli attivi del protocollo informatico, se il documento si colloca nell'ambito di un fascicolo già aperto, oppure se dà avvio ad un nuovo procedimento. Nel primo caso, l'utente ha cura di indicare all'interno dell'applicativo di protocollo i dati del fascicolo nel quale il documento deve essere inserito, se invece dà avvio a un nuovo affare, il responsabile del procedimento, o l'operatore a cui il documento è assegnato, provvede ad aprire un nuovo fascicolo inserendo le informazioni sopra indicate. I documenti prodotti dall'Amministrazione sono fascicolati dall'utente che esegue le operazioni di registrazione di protocollo.

7.4 – TENUTA DEI FASCICOLI DELL'ARCHIVIO CORRENTE

I fascicoli dell'archivio corrente sono formati a cura dei responsabili di procedimento e conservati, fino al trasferimento nell'archivio di deposito.

Per il trasferimento dei fascicoli cartacei dall'Archivio corrente all'Archivio di deposito si rimanda alle "Linee guida per la gestione degli archivi correnti e di deposito".

7.5 – PIANO DI ORGANIZZAZIONE DELLE AGGREGAZIONI DOCUMENTALI

Il **Piano di organizzazione delle aggregazioni documentali** o **Piano di fascicolazione** è quello strumento che elenca le tipologie di fascicoli in cui organizzare la documentazione per ogni voce del Piano di classificazione/Titolario. I fascicoli aperti nel corso dello svolgimento dell'attività amministrativa sono poi registrati all'interno del repertorio dei fascicoli, strumento che ne consente la gestione e il reperimento.

Se il Piano di classificazione si pone come la rappresentazione astratta delle funzioni e delle competenze dell'Amministrazione, il repertorio dei fascicoli – costantemente aggiornato – è la rappresentazione concreta delle attività effettivamente svolte e dei documenti prodotti durante lo svolgimento di tali attività.

Il Piano di organizzazione delle aggregazioni documentali è soggetto a verifica e aggiornamento periodico.

8 – FLUSSO DEI DOCUMENTI DESTINATI ALL'ESTERNO

Si intende per documento in uscita un documento amministrativo formato dal personale degli uffici dell'Amministrazione nell'esercizio delle proprie funzioni, destinato ad essere trasmesso ad altra Amministrazione o ad altri soggetti privati, ovvero ad altro ufficio della stessa AOO.

Ogni UOR è autorizzata a svolgere attività di registrazione di protocollo per la corrispondenza in uscita qualora la stessa sia a firma del responsabile della UOR o del responsabile del procedimento

amministrativo, pertanto tutti i documenti originali da spedire, siano essi digitali o analogici, sono direttamente protocollati dalle UOR.

Nel caso in cui una UOR si trovi nella impossibilità temporanea di procedere alla protocollazione di un documento in uscita può rivolgersi all'Ufficio di protocollo di prossimità. L'ufficio di protocollo provvederà ad inserire come mittente l'UOR richiedente e come destinatario quello indicato nel documento (esterno/interno). L'UOR mittente potrà verificare l'avvenuta protocollazione e visionare il documento utilizzando la funzione "lista lavoro" sulla propria scrivania di protocollo.

8.1 – SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI MEDIANTE L'UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA

La spedizione dei documenti digitali avviene all'interno del sistema informatico di gestione dei documenti con le procedure adottate dal manuale operativo dello stesso, dopo essere stati classificati, fascicolati e protocollati e comunque secondo i seguenti criteri generali:

- I documenti informatici sono trasmessi di norma attraverso il Domicilio Digitale se presente, in particolare per i soggetti obbligati (Imprese, Liberi professionisti e PA) a meno che questi non abbiano eletto un Domicilio Digitale Speciale¹²; in caso di assenza di Domicilio Digitale la comunicazione va trasmessa all'indirizzo dichiarato dal Soggetto;
- Per la spedizione l'Amministrazione si avvale di una casella di posta elettronica certificata;
- Gli uffici provvedono:
 - Ad effettuare l'invio elettronico utilizzando il Sistema di Protocollo informatico se abilitato all'invio delle PEC in uscita;
 - A verificare l'avvenuto recapito dei documenti spediti per via elettronica;

Per la riservatezza delle informazioni contenute nei documenti elettronici, chi spedisce si attiene a quanto prescritto dall'art.49 del CAD.

8.2 – SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI CARTACEI

I documenti cartacei da spedire sono trasmessi all'ufficio spedizioni in busta chiusa completi della firma autografa del responsabile del procedimento, del numero di protocollo, della classificazione e del numero di fascicolo. Le buste devono essere accompagnate da un elenco con l'indicazione, per ciascuna lettera, del numero di protocollo, del destinatario e del luogo di destinazione. Nel caso di spedizione che utilizzi documenti di accompagnamento (raccomandate, ecc.), questi devono essere compilati a cura dell'ufficio produttore. Eventuali situazioni di urgenza che modifichino la procedura descritta devono essere valutate ed autorizzate dalla SC Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali.

8.3 – INSERIMENTO DELLE RICEVUTE DI TRASMISSIONE NEL FASCICOLO

Copia del documento cartaceo spedito è archiviata nel fascicolo informatico al momento della protocollazione, mediante la funzione di inserimento degli allegati nel Sistema di protocollo

¹² Vedi artt. 3-bis e 65 del CAD

informatico SISaR. Allo stesso modo le ricevute delle raccomandate, le ricevute digitali del sistema di posta certificata utilizzata per lo scambio dei documenti digitali, sono conservate all'interno del relativo fascicolo a cura delle UOR.

Le UOR curano anche l'archiviazione delle ricevute di ritorno delle raccomandate. Queste ultime, sulle quali, precauzionalmente, è stato trascritto sia il numero di protocollo attribuito al documento a cui esse si riferiscono, sia l'UOR mittente, sono inizialmente raccolte dal Servizio Spedizioni e successivamente consegnate alle UOR medesime.

8.4 – INVIO CARTACEO CON DATI SENSIBILI

Nel caso di invio di documentazione cartacea contenente dati sensibili, nella busta dovrà essere riportata la dicitura “contiene dati sensibili soggetti alla tutela della privacy ai sensi della vigente normativa in materia di trattamento dei dati apribile solo da personale autorizzato”.

9 – Conservazione e memorizzazione dei documenti analogici, informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei

La conservazione dei documenti, a prescindere dal supporto su cui sono formati, è regolata attraverso il **Prontuario di selezione e scarto degli archivi (All. 12)**. Vi sono altresì regolati i criteri di selezione periodica e di conservazione permanente dei documenti, nel rispetto delle vigenti disposizioni contenute in materia di tutela dei beni culturali e successive modificazioni ed integrazioni.

Dei documenti prelevati dagli archivi deve essere tenuta traccia del movimento effettuato e della richiesta di prelevamento.

La documentazione corrente, se cartacea, è conservata a cura del responsabile del procedimento competente, fino al trasferimento in archivio di deposito.

I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo, e conservati nell'archivio informatico a cura del Responsabile della Gestione Documentale.

Le rappresentazioni digitali dei documenti originali su supporto cartaceo, acquisite con l'ausilio dello scanner, sono memorizzate nel sistema, in modo non modificabile, al termine del processo di registrazione.

9.1 – CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

Il Responsabile della Conservazione individua il Conservatore Digitale esterno fra quelli presenti nel Marketplace AgID, a cui verranno delegate tutte le operazioni previste dalla normativa vigente¹³ ai

¹³ Vedasi art. 44 del CAD

fini della **conservazione a norma** dell'archivio digitale.

Così come previsto dalla normativa vigente, almeno una volta all'anno, l'Ufficio per la Gestione Documentale trasferisce al Sistema di Conservazione:

- tutti i fascicoli ed i documenti in essi contenuti, anche relativamente a procedimenti/affari ancora non conclusi;
- tutte le altre aggregazioni informatiche, in particolare le serie/repertori individuate per specifiche tipologie di documenti

Al Sistema di Conservazione vanno inoltre trasferiti, giornalmente, i registri giornalieri di protocollo ed eventualmente anche quelli di repertorio.

Il trasferimento avviene attraverso la produzione, da parte del Sistema di Gestione Documentale, degli appositi Pacchetti di Versamento (PdV) definiti secondo le modalità concordate con il Conservatore incaricato.

Il Sistema di Gestione Documentale acquisisce i relativi Rapporti di Versamento generati dal Sistema di Conservazione. E' compito del Responsabile della Gestione Documentale procedere alla verifica dell'esito delle operazioni di conferimento dei PdV.

9.2 – TRASFERIMENTO DELLE UNITÀ ARCHIVISTICHE ANALOGICHE NEGLI ARCHIVI DI DEPOSITO

All'inizio di ogni anno solare il responsabile della UOR, verificata l'effettiva conclusione ordinaria della pratica, provvede all'estrazione dall'archivio corrente cartaceo della documentazione che non si ritiene più necessario trattenere presso lo stesso e predispone l'elenco dettagliato dei fascicoli per il trasferimento della documentazione all'archivio di deposito competente per territorio, effettuando previamente la verifica della possibilità di scarto di eventuali atti secondo quanto stabilito nel Piano di Conservazione allegato al Manuale.

9.3 – SELEZIONE E SCARTO DEI DOCUMENTI

Periodicamente, in base al Piano di Conservazione (allegato 12), viene effettuata la procedura di selezione della documentazione da proporre allo scarto ed attivato il procedimento amministrativo di scarto documentale, secondo le regole previste dal Regolamento di selezione e scarto vigente, con l'invio della proposta alla competente Soprintendenza Archivistica. Solo una volta ottenuto il nulla osta della Soprintendenza si procederà allo scarto della documentazione individuata.

Questo avviene sia per i documenti cartacei presenti in archivio di deposito, sia per quelli informatici conservati presso il Sistema di Conservazione di cui si avvale l'Amministrazione.

In quest'ultimo caso l'elenco dei documenti/fascicoli da scartare sarà prodotto dal Sistema di Conservazione sulla base degli specifici metadati associati e lo scarto avverrà a cura del Responsabile della Conservazione del Conservatore.

10 – APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, REGOLE TRANSITORIE E FINALI

10.1 – MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

L'amministrazione adotta il presente "Manuale di gestione documentale" su proposta del Referente dell'Ufficio individuato come responsabile della gestione documentale ovvero in prima edizione su dispositivo del Direttore Generale della ASL n.5 di Oristano Il Manuale è soggetto a revisione da parte dell' Ufficio Responsabile per la Gestione Documentale almeno triennale.

In caso di sopravvenienze normative, introduzione di nuove prassi tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza, evoluzione delle procedure e delle infrastrutture tecnologiche o comunque, ogni qual volta lo si riterrà necessario, si potrà procedere alla revisione del Manuale anche prima della scadenza sopra prevista.

La modifica o l'aggiornamento degli allegati al presente Manuale non comporta la revisione nei modi di cui sopra del Manuale stesso.

Il presente Manuale è pubblicato in Amministrazione Trasparente in una sezione e facilmente identificabile.

10.2 – PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE

Il presente manuale è disponibile alla consultazione del pubblico che ne può prendere visione in qualsiasi momento sul sito istituzionale dell'amministrazione ed è pubblicato a disposizione degli operatori nella INTRANET aziendale.

Inoltre copia del presente manuale è inviata ai direttori delle UOR.

11 – Allegati

Allegato n.1: Glossario dei termini e degli acronimi

Allegato n.2: Riferimenti normativi

Allegato n.3: Strutture di protocollazione e relativi sottolivelli

Allegato n.4: Titolario di classificazione

Allegato n.5: Elenco dei documenti non soggetti a protocollazione

Allegato n.6: Registrazioni particolari

Allegato n.7: Flusso dei documenti in ingresso

Allegato n.8: Registro di emergenza e linee guida per l'attivazione

Allegato n.9: Profilazione tipo

Allegato n.10: Organigramma

Allegato n.11: Manuali operativi

Allegato n.12: Prontuario di selezione e scarto

Allegato n.13: Manuale e regolamento di selezione e scarto

Allegato n.14: Piano della Sicurezza