



Croce Rossa Italiana

MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE

DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

(versione 1.0)

**Adottato con Determinazione Direttoriale n. 52 del
14.12.2015**

Aggiornato al 14/12/2015

PRINCIPI GENERALI.....	4
1. INTRODUZIONE.....	4
1.2 DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO.....	5
1.3 ACCREDITAMENTO DELLA CRI ALL'IPA.....	5
1.4 MODELLO ORGANIZZATIVO PER LA GESTIONE DOCUMENTALE.....	6
1.4.1 Il Coordinatore della gestione documentale.....	7
1.5 SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO.....	8
1.5.1. Vicario del Responsabile della gestione documentale.....	8
1.6 TUTELA DEI DATI PERSONALI.....	9
1.6.1. Individuazione degli incaricati.....	10
1.6.2. Autorizzazione agli accessi.....	10
1.6.3. Credenziali di autenticazione.....	10
1.6.4. Riservatezza delle informazioni.....	11
1.6.5. Documenti contenenti dati personali sensibili e/o giudiziari.....	11
1.6.6. Documenti comunque riservati.....	12
1.6.7. Accesso alle informazioni da parte di altre pubbliche amministrazioni.....	12
1.7 PIANO DI SICUREZZA.....	12
2. MODALITÀ DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LO SCAMBIO DI DOCUMENTI.....	12
2.1 DOCUMENTO RICEVUTO.....	13
2.2. DOCUMENTO INVIATO.....	13
2.3. DOCUMENTO INTERNO.....	14
2.4. DOCUMENTO INFORMATICO.....	14
2.5 IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO.....	15
2.6 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI.....	15
2.7. SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI: FIRMA DIGITALE.....	16
2.8. USO DELLA POSTA ELETTRONICA.....	17
2.8.1 Uso della posta elettronica certificata.....	17
3 REGOLE DI REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI.....	17
3.1 UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO: PRINCIPI GENERALI.....	17
3.2 I REGISTRI.....	18
3.2.1 Registro giornaliero di protocollo.....	18
3.2.2 Registro Interno.....	19
3.2.2. Il Registro di emergenza istituito ai sensi dell'art. 63 del DPR 445/2000.....	19
3.3 LA PROTOCOLLAZIONE E REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI.....	20
3.3.1 Elementi facoltativi delle registrazioni di protocollo.....	20
3.4 SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI.....	21
3.4.1 Segnatura su documenti informatici.....	21
3.4.2 Segnatura su documenti cartacei:.....	22
3.5 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO.....	22
3.5.1 Annullamento parziale.....	22
3.5.2 Annullamento totale.....	22
4. GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI.....	23
4.1 FLUSSO DOCUMENTALE IN INGRESSO.....	23
4.1.1 Ricezione e protocollazione.....	23
4.1.1.1 Ricezione documenti in forma cartacea.....	24
4.1.1.2 Acquisizione digitale dei documenti cartacei:.....	24
4.1.1.3 Ricezione dei documenti informatici.....	24
4.1.1.4 Formato dei documenti ricevuti in forma elettronica.....	25
4.1.1.5 Corrispondenza non soggetta ad apertura.....	25

4.1.2	PROTOCOLLAZIONE	26
4.1.2.1	<i>Protocollo differita</i>	26
4.1.2.2	<i>Rilascio di ricevute attestanti la ricezione</i>	26
4.1.2.3	<i>Documenti ricevuti tramite fax</i>	27
4.1.2.4	<i>Gestione dei documenti erroneamente indirizzati all'Amministrazione</i>	27
4.1.2.5	<i>Atti notificati all'Amministrazione tramite messo notificatore</i>	28
4.1.2.6	<i>Corrispondenza con tracciatura del mittente (es. raccomandata)</i>	29
4.1.2.7	<i>Corrispondenza qualificata (es. posta raccomandata, atti notificati tramite messo notificatore) indirizzata a persona individuata nominativamente</i>	29
4.1.2.8	<i>Documenti inerenti a gare d'appalto</i>	29
4.1.2.9	<i>Lettere anonime, documenti non firmati e documenti con firma illeggibile</i>	29
4.1.2.10	<i>Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo</i>	29
4.1.3	SEGNATURA.....	30
4.1.4	ASSEGNAZIONE	30
4.2	FLUSSI DOCUMENTALI IN USCITA	31
4.2.1	<i>Formazione del documento – sistema decentralizzato</i>	32
4.2.2	<i>Sottoscrizione</i>	32
4.2.2.1	<i>Utilizzo della copia analogica di documento firmato digitalmente (art. 3 bis del Codice dell'Amministrazione Digitale)</i>	32
4.2.3	<i>Registrazione di protocollo</i>	32
4.2.4	<i>Spedizione</i>	33
4.3	FLUSSI DOCUMENTALI INTERNI ALL'AOO.....	33
5	SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI	33
5.1	TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE	34
5.2	FASCICOLI E DOSSIER	34
5.2.1	<i>Tipologia dei fascicoli:</i>	35
5.2.2	<i>Processo di assegnazione dei fascicoli</i>	35
5.2.3	<i>Apertura del fascicolo</i>	36
5.2.4	<i>Chiusura:</i>	36
5.2.5	<i>Modifica delle assegnazioni dei fascicoli</i>	36
5.2.6	<i>Archiviazione dei fascicoli</i>	36
5.2.7	<i>Repertorio dei fascicoli</i>	37
5.2.8	DOSSIER	37
5.2.8.1	<i>Apertura del dossier</i>	37
5.2.8.2	<i>Repertorio dei dossier</i>	37
5.3	SERIE ARCHIVISTICHE	38
5.4	ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI	38
5.4.1	<i>Archiviazione dei documenti elettronici</i>	39
5.4.2	<i>Archiviazione dei documenti cartacei</i>	39
5.4.3	<i>Piano di conservazione dell'archivio (massimario di scarto)</i>	39
5.4.4	<i>Versamento dei fascicoli informatici nell'archivio di deposito</i>	39
6.0	APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI	40
6.1	MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE	40
6.2	REGOLAMENTI ABROGATI	40
6.3	PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE	40
6.4	OPERATIVITÀ DEL PRESENTE MANUALE	41
7	ALLEGATI	41
1.	<i>Normativa di riferimento</i>	41
2.	<i>Aree Organizzative Omogenee e modello organizzativo (UOR/UOP)</i>	41

3.	<i>Determina Direttoriale n. 48 del 12.10.2015 di nomina del Responsabile del servizio per la tenuta del Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e del suo Vicario</i>	41
4.	<i>Piano della sicurezza</i>	41
5.	<i>Modello di autorizzazione degli utenti del protocollo informatico.....</i>	41
6.	<i>Circolare AgID su produzione e conservazione del Registro giornaliero di Protocollo.....</i>	41
7.	<i>Registro di emergenza.....</i>	41
8.	<i>Moduli 1, 2 e 3: apertura e chiusura del Registro di emergenza e modulo cartaceo registro di emergenza</i>	41
9.	<i>Elenco dei formati dei documenti elettronici.....</i>	41
10.	<i>Massimario di scarto.....</i>	41
11.	<i>modello di individuazione degli incaricati del trattamento dei dati del protocollo informatico</i>	41
12.	<i>Titolario.....</i>	41
13.	<i>Linee guida per utilizzo e la gestione delle e-mail e della PEC</i>	41

PRINCIPI GENERALI

1. INTRODUZIONE

Il presente manuale di gestione del protocollo, dei documenti e degli archivi è adottato ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettera d) del DPCM del 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico".

Attraverso di esso vengono definite le regole e i principi per la gestione della documentazione prodotta e archiviata dalle pubbliche amministrazioni. Com'è noto, l'adempimento in sé non rappresenta affatto una novità, essendo previsto anche nelle regole tecniche del DPCM 31 ottobre 2000. Di certo, tuttavia, il contenuto del medesimo, alla luce della transizione piena al digitale, è stato completamente rivisto, nell'ottica di una gestione dematerializzata di affari, di attività e di procedimenti amministrativi posti in essere dalle amministrazioni pubbliche.

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

Il Manuale fornisce:

- le istruzioni necessarie ad assicurare il corretto funzionamento del *Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi* (di seguito *Ufficio di gestione documentale*) istituito, ai sensi dell'art. 61 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, presso ogni Area Organizzativa Omogenea (AOO) cioè per ciascun insieme di "uffici da considerare ai fini della gestione unica e coordinata dei documenti" individuato all'interno dell'amministrazione ai sensi dell'art. 50 dello stesso DPR;
- la descrizione del sistema di gestione documentale a partire dalla fase di protocollazione della corrispondenza in ingresso e in uscita e di quella interna e delle funzionalità disponibili agli addetti al servizio e ai soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con l'amministrazione.

Per questo il Manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti in relazione ai procedimenti amministrativi della Croce Rossa Italiana.

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

1.2 DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO

Ai fini del presente Manuale si intende:

- per "Amministrazione", la Croce Rossa italiana;
- per "Testo Unico", il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000 n. 445 - *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*;
- per Regole tecniche per il protocollo informatico, il 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. (14A02099) (GU Serie Generale n.59 del 12-3-2014 - Suppl. Ordinario n. 20)*;
- per Codice, il Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82 – Codice dell'amministrazione digitale;

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

AgID - Agenzia per l'Italia Digitale

AOO - Area Organizzativa Omogenea;

MdG - Manuale di Gestione del protocollo informatico e gestione documentale e degli archivi;

RPA - Responsabile del Procedimento Amministrativo - il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un affare;

RSP - Responsabile del servizio per la tenuta del Protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi. (Di volta in volta sarà specificato, quando necessario, se trattasi del Responsabile della AOO Centrale o dei responsabili delle AOO Regionali);

PdP - l'applicativo acquisito dall'Amministrazione per implementare il servizio di protocollo informatico e gestione documentale;

UOP - Unità Organizzative di registrazione di Protocollo - rappresentano gli uffici che svolgono attività di registrazione di protocollo;

UOR - Uffici Organizzativi di Riferimento - un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e di competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato. In definitiva, costituiscono un sottoinsieme di una AOO, cioè un complesso di risorse umane e strumentali cui sono state affidate competenze omogenee nell'ambito delle quali i dipendenti assumono la responsabilità nella trattazione di documenti o procedimenti tecnico/amministrativi.

Per le Norme ed i Regolamenti di riferimento vedasi l'elenco completo riportato nell'allegato n. 1

1.3 ACCREDITAMENTO DELLA CRI ALL'IPA

L'Amministrazione, nell'ambito degli adempimenti previsti, si è accreditata presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) tenuto e reso pubblico dal AgID fornendo le seguenti informazioni che individuano l'amministrazione stessa e le AOO in cui è articolata:

- la denominazione della amministrazione;
- il codice identificativo proposto per la amministrazione;
- l'indirizzo della sede principale della amministrazione;
- l'elenco delle proprie Aree Organizzative Omogenee con l'indicazione:
 - della denominazione;
 - del codice identificativo;
 - della casella di posta elettronica;
 - del nominativo del RSP;
 - della data di istituzione;
 - dell'eventuale data di soppressione;
 - l'elenco eventuale degli UOR dell'AOO.

Il codice identificativo della amministrazione associato a ciascuna delle proprie AOO, è stato generato e attribuito autonomamente dall'amministrazione.

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

1.4 MODELLO ORGANIZZATIVO PER LA GESTIONE DOCUMENTALE

Per la gestione dei documenti, l'amministrazione ha adottato un modello organizzativo di tipo misto istituendo al suo interno, ai sensi dell'art. 50 del Testo Unico, le Aree Organizzative Omogenee (AOO) cioè gli insiemi di *“uffici da considerare ai fini di una gestione unica e coordinata dei documenti”*. Le AOO della CRI possono essere distinte nelle seguenti tipologie:

- AOO “centrale”: è un'AOO unica composta dall'insieme di tutti gli uffici organizzativi di riferimento (UOR) articolati come riportato nell'allegato organigramma (all. n. 2) ;
- AOO “regionali”: si identificano con ciascuna Direzione regionale della CRI, per un totale di n. 20 unità (la AOO del Trentino Alto Adige comprende sia il Comitato Provinciale di Bolzano che quello di Trento);

All'interno delle AOO “regionali” il sistema di protocollazione è totalmente centralizzato, nel senso che tutta la corrispondenza in ingresso e in uscita è gestita da una sola UOP. Mentre per la AOO “centrale” il sistema di protocollazione è totalmente distribuito per la corrispondenza in ingresso e in uscita; in questo caso ogni UOR svolge anche i compiti di UOP. Quest'ultima è composta dall'insieme di tutti gli UOP/UOR articolati come riportato nell'allegato summenzionato. Anche in questo caso sono riportati la denominazione, il codice identificativo della AOO e l'insieme degli UOR che la compongono e l'insieme delle Unità Organizzative di registrazione di Protocollo (UOP).

All'interno di ciascuna AOO il sistema di protocollazione è unico. In ogni AOO è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi. Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile del servizio di Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi (di seguito RSP).

Presso ciascuna AOO della CRI è stato istituito almeno un indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC). Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale della AOO e di tutti gli uffici (UOR) che ad essa fanno

riferimento. Gli indirizzi di PEC delle AOO sono pubblicati sul sito internet della CRI (www.cri.it) e nell'Indice PA (consultabile all'indirizzo <http://www.indicepa.gov.it>).

Le caselle di PEC attive presso le AOO della CRI ricevono esclusivamente messaggi inviati da altre caselle di PEC.

Presso ciascuna AOO della CRI è attivo almeno un indirizzo di posta elettronica ordinaria istituzionale. Gli indirizzi di posta elettronica ordinaria delle AOO sono pubblicati sul sito internet della CRI (www.cri.it) e nell'Indice PA (consultabile all'indirizzo <http://www.indicepa.gov.it>).

Le comunicazioni scambiate tra le diverse AOO della CRI avvengono:

- tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) quando la comunicazione ha il valore di posta raccomandata o, comunque, sia necessario attestare con certezza il momento dell'invio e della ricezione;
- tramite posta elettronica ordinaria in tutti gli altri casi.

In ogni caso, lo scambio di comunicazioni tra le AOO della CRI non avviene mai tramite la posta ordinaria, posta raccomandata o fax, ad eccezione dei casi in cui l'uso dei suddetti mezzi di comunicazione sia espressamente richiamato dalle norme applicabili o laddove la comunicazione, per sua natura, non possa essere acquisita digitalmente (ad es. invio di una medaglia, etc.). In questi casi la lettera di trasmissione andrà comunque acquisita digitalmente nel PdP anche in vista della prossima implementazione del sistema di conservazione.

L'allegato della struttura organizzativa, di cui in parola, è suscettibile di modifica in caso di inserimento di nuove AOO/UOP/UOR o di riorganizzazione delle medesime. Le modifiche sono proposte ai vertici dell'amministrazione dal RSP d'intesa con il responsabile del sistema informativo e con il responsabile della tutela dei dati personali.

L'amministrazione si riserva la facoltà di autorizzare, in via transitoria e del tutto eccezionale, altri UOR allo svolgimento dell'attività di protocollazione.

Il previsto "decentramento" da un punto di vista operativo segue le indicazioni stabilite nel presente Manuale e sarà sottoposto al controllo del responsabile del protocollo informatico. Nelle UOR sarà utilizzato il medesimo sistema di numerazione di protocollo e l'operatore incaricato dell'attività di protocollazione dovrà essere abilitato dal RSP che ha anche il compito di vigilare sulla corretta esecuzione delle attività.

L'aggiornamento dell'elenco è garantito dal Coordinatore della gestione documentale.

1.4.1 Il Coordinatore della gestione documentale

La Croce Rossa Italiana è un ente articolato su più AOO e, allo scopo di assicurare uniformità di trattamento dei documenti, ha individuato la figura prevista a questo scopo (art. 3 del DPCM 3 dicembre 2013 – Regole Tecniche per il Protocollo Informatico) del *Coordinatore della Gestione documentale* con Determinazione Direttoriale n. 48 del 12.10.2015.

Il Coordinatore della gestione documentale assolve ai compiti indicati nell'art. 4 del summenzionato DPCM e, in particolare:

- predisporre il Manuale di gestione documentale della CRI, definendo i principi e le regole di gestione documentale comuni a tutte le AOO dell'Ente, assicurando *criteri uniformi di trattamento del documento informatico e, in particolare, di classificazione ed archiviazione, nonché di comunicazione interna tra le aree organizzative omogenee, ai sensi dell'art. 50, comma 4, del testo unico*;
- predisporre, d'intesa con il responsabile della conservazione, il responsabile dei sistemi informativi, il responsabile del trattamento dei dati personali e il responsabile dell'ufficio i cui all'art. 17 del Codice, il piano per la sicurezza informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso e alla conservazione dei documenti informatici;

- Abilita l'accesso al PdP degli utenti, con funzione di protocollazione, previa autorizzazione scritta da parte di ogni responsabile di UOR/AOO (all. n. 5).

1.5 SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO

In ogni AOO precedentemente individuata è istituito ai sensi dell'art. 61 del Testo Unico l'Ufficio che cura il servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi al quale spetta il compito di garantire il corretto impiego del sistema di protocollo e assicura, in generale, il funzionamento del sistema di gestione documentale¹.

Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile del servizio di Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi (di seguito RSP).

Per l'AOO centrale: coincide con il Coordinatore della gestione documentale

Per le AOO regionali: il responsabile, su proposta dei direttori regionali, è nominato con Determinazione del Direttore Generale CRI. Nel caso di specie, per necessità organizzative interne ed a titolo eccezionale, è possibile individuare tali figure anche tra personale CRI esterno alla AOO regionale di riferimento.

In particolare, il Responsabile della gestione documentale:

- garantisce che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si svolgano nel rispetto nel rispetto delle normative vigenti;
- cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate nel più breve tempo possibile;
- garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali;
- autorizza le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo di cui all'articolo 54 del Testo Unico;
- autorizza l'apertura del registro di emergenza nella modalità *stand alone* (vedi successivo punto 3.2.2) dopo aver accertato l'indisponibilità del sistema e, dopo aver verificato il ripristino del suo corretto funzionamento, ne dispone la chiusura.

1.5.1. Vicario del Responsabile della gestione documentale

Ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. b) delle Regole tecniche per il protocollo informatico, l'Amministrazione individua un vicario per i casi di vacanza, assenza o impedimento del Responsabile della gestione documentale.

¹ Per l'AOO "Centrale", al fine di non confondere le strutture operative CRI, denominate "Servizi", così come previste all'articolo 12 del Regolamento di Organizzazione CRI (approvato con O.P. n. 134/13), occorre precisare che il menzionato Servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi andrà assimilato ad un "ufficio autonomo" così come previsto, sempre nel citato Regolamento di Organizzazione, all'art. 15, punto 5. La Determinazione del Direttore Generale n. 48/2015 individua tale ufficio nell'Ufficio Protocollo Generale inserito all'interno del Servizio Affari Generali e Coordinamento Direzioni Regionali, rientrante comunque nell'area di pertinenza del Direttore Generale. Per le AOO "Regionali" detto ufficio è da intendersi quale articolazione amministrativa delle Direzioni regionali.

Allo scopo di agevolare l'assolvimento dei compiti assegnatigli, il Responsabile della gestione documentale della AOO centrale, considerata la particolare complessità e articolazione della struttura organizzativa, può individuare, all'interno della propria AOO, un suo delegato definendo, eventualmente, il contesto organizzativo nel quale egli può esercitare le attività delegate.

Il delegato del Responsabile della gestione documentale della AOO centrale, nell'ambito del contesto nel quale esercita la delega, può svolgere alcune funzioni, meramente operative, attribuite al Responsabile della gestione documentale necessarie per garantire il buon andamento della gestione documentale.

Pertanto il Delegato del Responsabile della gestione documentale può:

- attribuire il livello di autorizzazione per l'accesso alle funzioni del sistema di protocollo informatico e di gestione documentale assegnando i relativi "ruoli" agli utenti dell'AOO (ad esempio consultazione, modifica, ecc);
- garantire che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si svolgano nel rispetto delle normative vigenti;
- autorizzare le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo.

L'atto che istituisce il servizio e individua il responsabile per l' AOO centrale è riportato nell'allegato n. 3, unitamente:

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

1.6 TUTELA DEI DATI PERSONALI

La Croce Rossa Italiana è Titolare del trattamento dei dati personali - comuni, sensibili e/o giudiziari - e delle informazioni contenute nel Sistema di protocollo e nella documentazione amministrativa di propria pertinenza.

L'amministrazione dà attuazione al dettato del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali, con atti formali aventi rilevanza interna ed esterna.

In relazione alla protezione dei dati personali trattati al proprio interno, l'Amministrazione ricorda a tutti i Responsabili ed a tutti gli utenti del PdP l'obbligo di ottemperare, con puntualità e massima attenzione, a quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, ed in particolare:

- al principio di necessità del trattamento dei dati messo in essere;
- al diritto di accesso ai propri dati personali da parte dell'interessato;
- alle modalità del trattamento e ai requisiti dei dati;
- all'informativa da fornire agli interessati ed alla richiesta all'interessato del rilascio del relativo consenso nel caso di erogazione di un servizio sanitario;
- alla individuazione degli incaricati del trattamento da parte dei Responsabili (come meglio specificati nel successivo paragrafo 1.6.1);
- all'applicazione puntuale delle misure minime di sicurezza previste agli artt. da 31 a 36 ed all'Allegato B – Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza del D. Lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali.

1.6.1. Individuazione degli incaricati

I Responsabili del trattamento dei dati personali (Capi Dipartimento, Dirigenti dei Servizi, Direttori Regionali) provvedono, innanzitutto, ad individuare con proprio atto (nota, OdS, Determinazione, ecc.) il personale addetto alla protocollazione, secondo le disposizioni di cui all'art. 30 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali.

L'atto di individuazione deve indicare gli ambiti del trattamento consentito e, secondo la tipologia di utenti, le operazioni effettuabili. L'atto riporterà, inoltre, le necessarie istruzioni (cfr. modello da adattare in allegato n. 11).

1.6.2. Autorizzazione agli accessi

I Responsabili del trattamento dei dati personali (Capi Dipartimento, Dirigenti dei Servizi, Direttori Regionali, ecc.) provvedono, utilizzando il modello di cui all'allegato n. 5 ad autorizzare l'accreditamento dei loro incaricati al sistema di protocollo, sulla base delle rispettive competenze, specificando le funzioni alle quali l'utente deve essere abilitato, al fine di limitare le operazioni di protocollo e gestione documentale alle sole funzioni necessarie e indispensabili a svolgere le attività di competenza. Copia del provvedimento preso verrà trasmesso al Coordinatore della gestione documentale. In caso di cessazione della necessità di abilitazione dell'incaricato (es. cambio mansioni) i Responsabili del trattamento comunicano immediatamente la necessità di revocare detta abilitazione. Si raccomanda l'estrema cura, in particolar modo, nell'individuazione per l'accesso alla documentazione riservata e coperta dalla normativa sulla tutela dei dati personali.

Una volta acquisita l'autorizzazione scritta da parte dei Responsabili del trattamento dei dati personali, la procedura di abilitazione dei diversi livelli di accesso e autorizzazione degli utenti nel PdP avverrà secondo i seguenti criteri:

- il Coordinatore della gestione documentale si occuperà della profilazione degli utenti abilitati alla funzione di protocollazione di tutte le AOO ("Centrale" e "Regionali") della CRI;
- i RSP di ogni singola AOO avranno la sola facoltà di creare i profili degli utenti abilitati alla mera consultazione e trattazione dei documenti, delimitando per ognuno il perimetro di competenza.

Gli utenti del servizio di protocollo, una volta identificati sono suddivisi nei profili d'accesso, sulla base delle rispettive competenze, attraverso l'appartenenza ai gruppi utenti gestibili dal PdP.

I livelli-utente principali previsti nel PdP sono tre: Admin, Profiler e User.

Le abilitazioni all'utilizzo delle funzionalità del sistema di gestione informatica del protocollo e dei documenti, ovvero l'identificazione degli uffici e del personale abilitato allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo, organizzazione e tenuta dei documenti all'interno dell'AOO, saranno oggetto di costante aggiornamento da parte dei Responsabili del trattamento dei dati personali, ciascuno per la propria competenza.

1.6.3. Credenziali di autenticazione

La riservatezza delle registrazioni di protocollo, dei documenti informatici inseriti nel sistema e dei dati personali in questi contenuti è garantita, inoltre, dall'uso corretto di user id e password che consentono ad ogni utente di accedere al sistema.

Ad ogni utente è assegnata una credenziale di accesso, costituita da una componente pubblica, che permette l'identificazione dell'utente da parte del sistema (*userID*, solitamente *nome.cognome*) ed una componente riservata, di autenticazione (*password*).

La password deve essere prontamente sostituita al primo utilizzo e modificata almeno ogni tre mesi o, comunque, ogni qual volta il sistema lo richieda. Questa deve essere composta da almeno otto caratteri alfanumerici, non deve contenere informazioni riconducibili all'incaricato (come ad es. la propria data di nascita) e deve essere generata preferibilmente senza un significato compiuto.

Gli utenti non devono, **assolutamente**, permettere l'uso della propria password da parte di soggetti terzi o l'uso del sistema attivato con la propria password; questa non deve essere digitata in presenza di altre persone né può essere comunicata ad alcuno, adottando tutte le cautele possibili per assicurarne la segretezza.

Gli utenti non devono lasciare la propria postazione di lavoro con le credenziali di accesso al sistema attivate. Quanto sopra garantisce la tracciabilità dell'utente che opera sul sistema.

Ogni eventuale incidente o evento straordinario che possa pregiudicare la sicurezza del sistema e/o dei dati personali in esso contenuti deve essere oggetto di analisi e di rapporto scritto al Responsabile del servizio per la tenuta del protocollo.

Infine, le sessioni multiple con la stessa *user ID* dell'utente abilitato alla protocollazione sono proibite e impedito dal PdP.

1.6.4. Riservatezza delle informazioni

La visione dei documenti e dei dati personali contenuti nel sistema deve avvenire esclusivamente per finalità strettamente connesse allo svolgimento dell'attività lavorativa .

E' vietata agli incaricati/utenti qualsiasi forma di comunicazione, diffusione o trattamento dei dati personali e delle informazioni di cui vengono a conoscenza, che non siano funzionali allo svolgimento dei compiti affidati a ciascun utente e che non si svolgano nei limiti stabiliti da leggi e regolamenti.

Si ricordano, a questo proposito, le responsabilità civili, penali, amministrative o disciplinari connesse al ruolo rivestito.

1.6.5. Documenti contenenti dati personali sensibili e/o giudiziari

I documenti contenenti dati sensibili (*"i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale"*) e/o dati giudiziari (*"i dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del d.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale"*) devono essere individuati come tali nel sistema di protocollo, selezionando l'apposita casella di spunta, sin dal momento della loro protocollazione sul registro di protocollo o registrazione sul registro interno.

Qualora un documento contenente dati sensibili e/o giudiziari non venisse individuato al momento della protocollazione è compito di chiunque ne riconosca le caratteristiche provvedere ad integrare la registrazione di protocollo attribuendo al documento la qualifica di *"Documento contenenti dati sensibili"*.

E' opportuno che venga posta particolare attenzione, al momento della protocollazione, alla redazione dell'oggetto del documento per escludere la possibilità che da esso possano desumersi dati sensibili e/o giudiziari.

L'operatore che effettua la registrazione di protocollo di un documento inserisce preventivamente il livello di riservatezza ritenuto necessario, se diverso da quello standard applicato automaticamente dal sistema.

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

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

1.6.6. Documenti comunque riservati

Sono comunque da considerarsi riservati i documenti contenenti informazioni relative a rapporti riservati di tipo familiare, o a fatti privati particolari.

1.6.7. Accesso alle informazioni da parte di altre pubbliche amministrazioni

Negli adempimenti esterni, l'amministrazione deve garantire che i certificati ed i documenti trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni riportino le sole informazioni relative a stati, fatti e qualità personali previste da leggi e regolamenti e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisite.

L'amministrazione certificante, in caso di accesso diretto ai propri archivi, rilascia all'amministrazione procedente apposita autorizzazione in cui vengono indicati i limiti e le condizioni di accesso volti ad assicurare la riservatezza dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

Le regole e le modalità operative stabilite sono riportate nel piano di sicurezza di cui al successivo capitolo 1.7

1.7 PIANO DI SICUREZZA

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

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 della CRI, viene predisposto ed aggiornato annualmente e, comunque, ogniqualvolta se ne ravvisi l'esigenza, anche prima della scadenza annuale.

Le misure di sicurezza specifiche per l'infrastruttura di protocollo informatico vengono riportate in allegato al presente Manuale (all. 4).

In termini generali il piano di sicurezza garantisce che:

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

2. MODALITÀ DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LO SCAMBIO DI DOCUMENTI

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

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

- ricevuto (= in arrivo);
- inviato(= in partenza);
- interno (scambiati tra uffici della stessa AOO)

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

- digitale o informatico;
- analogico.

Secondo quanto previsto dall'art. 40, comma 1 del Codice:

Le pubbliche amministrazioni formano gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche di cui all'articolo 71.

Fermo restando quanto previsto dal comma 1, nella fase transitoria di migrazione verso l'adozione integrale delle tecnologie digitali da parte dell'amministrazione (così come previsto dal DPCM 13 novembre 2014)² la redazione di documenti originali su supporto cartaceo, nonché la copia di documenti informatici sul medesimo supporto è consentita solo ove risulti necessaria e comunque nel rispetto del principio dell'economicità.

2.1 DOCUMENTO RICEVUTO

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

Un documento informatico può pervenire a mezzo di:

- posta elettronica convenzionale o certificata;
- su supporto rimovibile quale, ad esempio, *CD ROM, DVD, floppy disk, tape, pen drive, etc.*, con consegna diretta da parte dell'interessato alle UOP e UOR aperte al pubblico o inviato per posta convenzionale o corriere.

Un documento analogico può essere recapitato:

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

2.2. DOCUMENTO INVIATO

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

I documenti informatici, compresi di eventuali allegati, anch'essi informatici, sono inviati, di norma, per mezzo della posta elettronica convenzionale o certificata se la dimensione del documento non

² All'art. 17, comma 2 (disposizioni finali) del DPCM 13 novembre 2014 (Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi degli articoli 20, 22, 23-bis, 23-ter, 40, comma 1, 41, e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005), le PA sono obbligate a adeguare i propri sistemi di gestione informatica dei documenti entro e non oltre 18 mesi dall'entrata in vigore del presente decreto (12.01.2015)..... fino al completamento di tale processo possono essere applicate le previgenti regole tecniche.

supera la dimensione massima prevista dal sistema di posta utilizzato dall'AOO. In caso contrario si dovranno predisporre invii multipli.

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

In ultimo si tratta di documenti che per loro natura non sono inviabili informaticamente (es. una medaglia). In tal caso la lettera di trasmissione verrà trasmessa separatamente.

2.3. DOCUMENTO INTERNO

I documenti interni sono prodotti in formato analogico o digitale e si distinguono in:

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

I documenti interni di preminente carattere informativo sono memorie informali, appunti, brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiate tra uffici e di norma non vanno protocollati. I documenti interni di preminente carattere giuridico-probatorio sono quelli redatti dalle UOR nell'esercizio delle proprie funzioni e 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.

Lo scambio tra UOR di documenti informatici di preminente carattere giuridico-probatorio, avviene di norma per mezzo della posta elettronica convenzionale o di quella certificata. Il documento informatico scambiato viene prima sottoscritto con firma digitale e poi protocollato.

Per la formazione, la gestione e la sottoscrizione di documenti informatici aventi rilevanza esclusivamente interna ciascuna AOO può adottare, nella propria autonomia organizzativa, regole diverse da quelle contenute nelle regole tecniche vigenti. In questa eventualità, le diverse regole adottate saranno oggetto di aggiornamento del presente MdG.

2.4. DOCUMENTO INFORMATICO

Il documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti; l'art. 20 del Codice prevede che:

1. Il documento informatico da chiunque formato, la ((memorizzazione)) su supporto informatico e la trasmissione con strumenti telematici conformi alle regole tecniche di cui all'articolo 71 sono validi e rilevanti agli effetti di legge, ai sensi delle disposizioni del presente codice.
- ((1-bis L'idoneità del documento informatico a soddisfare il requisito della forma scritta e il suo valore probatorio sono liberamente valutabili in giudizio, tenuto conto delle sue caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità ed immodificabilità, fermo restando quanto disposto dall'articolo 21.))
3. ((Le regole tecniche per la formazione, per la trasmissione, la conservazione, la copia, la duplicazione, la riproduzione e la validazione temporale dei documenti informatici, nonché quelle in materia di generazione, apposizione e verifica di qualsiasi tipo di firma elettronica avanzata, sono stabilite ai sensi dell'articolo 71. La data e l'ora di formazione del documento informatico sono opponibili ai terzi se apposte in conformità alle regole tecniche sulla validazione temporale.))
4. Con le medesime regole tecniche sono definite le misure tecniche, organizzative e gestionali volte a garantire l'integrità, la disponibilità e la riservatezza delle informazioni contenute nel documento informatico.
5. Restano ferme le disposizioni di legge in materia di protezione dei dati personali.
- ((5-bis. Gli obblighi di conservazione e di esibizione di documenti previsti dalla legislazione vigente si intendono soddisfatti a tutti gli effetti di legge a mezzo di documenti informatici, se le procedure utilizzate sono conformi alle regole tecniche dettate ai sensi dell'articolo 71.))

Si ricorda inoltre che ai sensi dell'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000 i documenti informatici devono essere protocollati.

2.5 IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO

Per documento analogico si intende un documento amministrativo “*formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (esempio: documenti cartacei), come le immagini su film (esempio: pellicole mediche, microfiches, micro-film), come le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video) su supporto non digitale*”. Il documento analogico cui si fa riferimento nel prosieguo del testo è il documento amministrativo cartaceo che può essere prodotto sia in maniera tradizionale (come, ad esempio, una lettera scritta a mano), sia con strumenti informatici (ad esempio, una lettera prodotta tramite un sistema di videoscrittura o text editor) e poi stampata.

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

Nell'ambito del Protocollo informatico viene autorizzata la riproduzione informatica dei documenti, in arrivo e in partenza, a fini esclusivamente gestionali e non con finalità sostitutive dell'originale. Pertanto le copie dei documenti cartacei riprodotti tramite scanner non hanno, al momento, alcun valore legale e probatorio, non sono cioè assimilabili alle copie conformi.

L'UOR/UOP, dopo aver effettuato le operazioni di registrazione e segnatura dei documenti, provvede alla scansione dei documenti cartacei. Si evidenzia che non si può procedere all'invio, sia interno che esterno, di comunicazioni ufficiali che non siano state preventivamente acquisite nel sistema documentale.

2.6 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI

I documenti dell'amministrazione sono prodotti con sistemi informatici come previsto dalla vigente normativa.

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

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

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

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

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

Il documento deve inoltre recare almeno le seguenti informazioni:

- luogo di redazione del documento;
- la data, (giorno, mese, anno);
- il numero di protocollo;
- il numero di repertorio (se disponibile);
- il numero degli allegati, se presenti;
- l'oggetto del documento;

- se trattasi di documento digitale, firma elettronica avanzata o qualificata da parte dell'istruttore del documento e sottoscrizione digitale del RPA e/o del responsabile del provvedimento finale;
- se trattasi di documento cartaceo, sigla autografa dell'istruttore e/o sottoscrizione autografa del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) e/o del responsabile del provvedimento finale.

Con il recente DPCM 13 novembre 2014, relativo alle regole tecniche dei documenti informatici (formazione, copia, duplicati, etc), vengono definite le misure tecniche, organizzative e gestionali volte a garantire l'integrità, la disponibilità e la riservatezza delle informazioni contenute nel documento informatico. Le regole chiariscono innanzitutto (art. 3) quali sono le modalità di formazione di un documento informatico:

- 1) *redazione tramite l'utilizzo di appositi strumenti software;*
- 2) *acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, acquisizione della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, acquisizione della copia informatica di un documento analogico;*
- 3) *registrazione informatica delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;*
- 4) *generazione o raggruppamento, anche in via automatica, di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.*

Viene chiarito, altresì, lo stesso concetto di immodificabilità del documento informatico, requisito che può ritenersi sussistente qualora il documento sia formato in modo che forma e contenuto non siano alterabili durante le fasi di tenuta e accesso e ne sia garantita la staticità nella fase di conservazione.

L'immodificabilità e integrità del documento informatico, pertanto, sono assicurate da quanto previsto dall'art. 3, comma 4, lettere a), b), c), d) ed e) nel caso di un documento informatico costituito ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera b). Negli altri casi si applica il comma 6.

Sebbene le pubbliche amministrazioni debbano adeguare i propri sistemi di gestione informatica dei documenti entro e non oltre diciotto mesi dall'entrata in vigore del richiamato DPCM (cioè agosto 2016), tutte le AOO CRI dovranno cominciare ad applicarle gradualmente, già a partire da questa prima fase di rinnovamento del sistema di protocollazione e gestione documentale.

2.7. SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI: FIRMA DIGITALE

La sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni dettate dalla normativa vigente (in particolare si fa riferimento al DPCM 22 febbraio 2013 - Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali). La firma digitale è utilizzata per inviare e ricevere documenti da e per l'AOO e per sottoscrivere documenti, compresa la copia giornaliera del registro di protocollo e di riversamento, o qualsiasi altro "file" digitale con valenza giuridico - probatoria. In ogni caso prima della sottoscrizione con firma digitale, i documenti informatici sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di archiviazione al fine di garantire l'immodificabilità (vedi Allegato 2 del DPCM 13 novembre 2014).

L'Amministrazione si avvale dei servizi di una autorità di certificazione accreditata, iscritta nell'elenco pubblico dei certificatori accreditati tenuto dall'AgID.

Per l'espletamento delle attività istituzionali l'Amministrazione fornisce la firma digitale ai soggetti da essa delegati a rappresentarla nonché ai Dirigenti amministrativi ed ai RPA.

2.8. USO DELLA POSTA ELETTRONICA

In particolare le PA sono chiamate ad adottare ogni iniziativa di sostegno e formazione per promuovere l'uso della posta elettronica da parte di tutto il personale dell'Amministrazione stessa.

L'Amministrazione ha assegnato ad ogni singolo dipendente una casella di posta elettronica per finalità amministrative su cui si veicolano le comunicazioni interne e quelle verso l'esterno dell'AOO.

L'Amministrazione ha istituito per i Dipartimenti, per i servizi, per gli uffici e per i Comitati Regionali (comprensivi dei Comitati Provinciali di Trento e Bolzano) delle caselle di posta elettronica utilizzate per fini istituzionali.

2.8.1 Uso della posta elettronica certificata

La posta elettronica certificata è lo strumento che realizza lo scambio documentale tra AOO. Le regole operative e i riferimenti normativi per l'uso della PEC sono dettagliati nell'allegato n. 13

I documenti ricevuti sulla casella PEC istituzionale sono oggetto di registrazione di protocollo ai sensi degli articoli 40 bis e 47 del CAD.

L'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) consente di:

- firmare elettronicamente il messaggio;
- conoscere in modo inequivocabile la data e l'ora di trasmissione;
- garantire l'avvenuta consegna all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dal destinatario; interoperare e cooperare dal punto di vista applicativo con altre AOO appartenenti alla stessa e ad altre amministrazioni.

Gli automatismi sopra descritti consentono, in prima istanza, la generazione e l'invio in automatico di "ricevute di ritorno" costituite da messaggi di posta elettronica generati dal sistema di protocollazione della AOO ricevente. Ciascun messaggio di ritorno si riferisce ad un solo messaggio protocollato.

I messaggi di ritorno, che sono classificati in:

- conferma di ricezione;
- notifica di eccezione;
- aggiornamento di conferma;
- annullamento di protocollazione;

sono scambiati in base allo stesso standard SMTP previsto per i messaggi di posta elettronica protocollati in uscita da una AOO e sono codificati secondo lo stesso standard MIME.

Il servizio di posta elettronica certificata è strettamente correlato all'indice della pubblica amministrazione (IPA), dove sono pubblicati gli indirizzi istituzionali di posta certificata associati alle AOO.

Il documento informatico trasmesso per via telematica si intende inviato e pervenuto al destinatario se trasmesso all'indirizzo elettronico da questi dichiarato. La data e l'ora di formazione, di trasmissione o di ricezione di un documento informatico, redatto in conformità alla normativa, vigente e alle relative regole tecniche sono opponibili ai terzi. La trasmissione del documento informatico per via telematica, con una modalità che assicuri l'avvenuta consegna, equivale alla notifica per mezzo della posta nei casi consentiti dalla legge.

3 REGOLE DI REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI

Il presente capitolo descrive le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione.

3.1 UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO: PRINCIPI GENERALI

1. Nell'ambito di ogni AOO il registro di protocollo è unico e la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo è unica, indipendentemente dal modello organizzativo, centralizzato o distribuito delle UOP, adottato dall'Amministrazione.
2. La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.
3. Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni documento reca un solo numero di protocollo.
4. Il numero di protocollo è costituito da almeno sette cifre numeriche, ai sensi dell'art. 57 del Testo Unico.
5. Non è consentita l'identificazione dei documenti mediante l'assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se questi documenti sono strettamente correlati tra loro.
6. Non è pertanto consentita in nessun caso la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.
7. La documentazione che non è stata registrata presso una UOP viene considerata giuridicamente inesistente presso l'Amministrazione.
8. Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.
9. Il registro di protocollo è soggetto alle forme di pubblicità e di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti previste dalla normativa vigente.

3.2 I REGISTRI

In ciascuna AOO sono informaticamente istituiti i seguenti registri obbligatori:

- il Registro giornaliero di protocollo (previsto dall'art. 53, comma 2 del Testo Unico)
- il Registro interno
- il Registro di emergenza

3.2.1 Registro giornaliero di protocollo

Il registro giornaliero di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso ed è idoneo a produrre effetti giuridici a favore o a danno delle parti. Per la formazione dei registri e dei repertori informatici le regole sono contenute nell'art. 14 del DPCM 13 novembre 2014. In particolare il primo comma dell'articolo richiamato stabilisce che il registro di protocollo è formato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera d), ossia mediante la "*generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica*".

Il registro giornaliero di protocollo è inoltre soggetto alle forme di pubblicità e di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti previste dalla normativa vigente. Inoltre ai sensi dell'art. 7 del DPCM 3 dicembre 2013 – Regole tecniche in materia di protocollo informatico viene introdotto l'obbligo della conservazione digitale "a norma" del Registro giornaliero di protocollo³. Nello specifico, inoltre,

³ Art. 7, comma 5 cita: *Il registro giornaliero di protocollo è trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto.*

- a. il PdP provvede all'esecuzione automatica della stampa su file in formato PDF del registro giornaliero di protocollo;
- b. 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. Nello specifico sono soggetti alla registrazione sul registro giornaliero di protocollo tutti i documenti ricevuti dall'AOO e tutti quelli spediti, consegnati o, comunque in uscita dall'AOO, inclusi gli eventuali annullamenti (parziali o totali);
- c. Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro giornaliero informatico di protocollo è *trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto*, ai sensi dell'art. 7 comma 5 del DPCM 3 dicembre 2013, (*Regole tecniche per il protocollo informatico*). Secondo il glossario/definizioni del DPCM richiamato, la staticità di un documento informatico è rappresentata dalla capacità dello stesso di garantire *“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”*;
- d. Oltre alla staticità al Registro giornaliero di protocollo deve essere garantita la sua immodificabilità e integrità nel tempo; aspetti determinati con la produzione di un'estrazione statica dei dati e il trasferimento della stessa nel sistema di conservazione (ai sensi dell'art. 3, comma 6 del DPCM 13.11.2014;
- e. La leggibilità dovrà essere garantita scegliendo tra i formati elencati nell'allegato 2 “Formati” delle stesse regole tecniche;
- f. La registrazione sul Registro giornaliero di protocollo avviene utilizzando il nuovo sistema di protocollo e gestione documentale c.d. PdP. Quest'ultimo consentirà la conservazione a norma entro i termini di legge previsti.

La produzione del documento avviene dopo la chiusura del Registro di protocollo e prima della riapertura al giorno successivo in modo che nessun altro documento possa essere protocollato nel registro della giornata precedente né in modalità manuale né in modalità automatica.

Per ogni ulteriore specifica si allegano al presente Manuale le istruzioni per la produzione e trasmissione del registro giornaliero di protocollo pubblicate dall'AgID in data 06.10.15 (all. 6).

3.2.2 Registro Interno

Il Registro Interno è utilizzato per registrare i documenti scambiati tra strutture interne (ordini di servizio, comunicazioni tra uffici interni, comunicazioni al personale, ecc.) dell'AOO e non destinati all'invio a soggetti esterni all'AOO stessa.

Il Registro Interno è tenuto mediante il PdP.

Per ogni documento (e per i suoi allegati) registrato nel Registro Interno sono registrate, in maniera non modificabile, le seguenti informazioni:

- il numero di registrazione e la data di registrazione attribuiti in automatico dal sistema;
- l'oggetto.

Nell'ambito dell'AOO la numerazione progressiva delle registrazioni interne, analogamente alle registrazioni di protocollo, è unica, si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

3.2.2. Il Registro di emergenza istituito ai sensi dell'art. 63 del DPR 445/2000

In caso di inconvenienti tecnici che dovessero verificarsi sui collegamenti telematici o comunque sul funzionamento del sistema di protocollo informatico, il RSP, autorizza lo svolgimento delle operazioni di

protocollo su un registro di emergenza, provvedendo ad impartire le disposizioni secondo le modalità indicate nell'allegato n. 7

Al fine di agevolare e normalizzare la procedura di apertura/chiusura del registro di emergenza viene allegato al presente Manuale anche il modulo relativo da adottare per tutte le AOO dell'Amministrazione (all. 8 Moduli di apertura e chiusura, rispettivamente nn. 1 e 2).

3.3 LA PROTOCOLLAZIONE E REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI

Per i documenti ricevuti e spediti dall'AOO, la registrazione di protocollo prevista dall'art. 53 del DPR 445/2000 ha la funzione giuridica di garantire la trasparenza amministrativa in relazione alle operazioni di ricezione e di invio dei documenti da parte dell'AOO.

Le informazioni da inserire obbligatoriamente nella registrazione di protocollo sono:

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

Le registrazioni di protocollo, in armonia con la normativa vigente, prevedono elementi accessori, rilevanti sul piano amministrativo, organizzativo e gestionale, sempre che le rispettive informazioni siano disponibili. Tali dati facoltativi sono descritti nel paragrafo successivo.

3.3.1 Elementi facoltativi delle registrazioni di protocollo

Il RSP, con proprio provvedimento e al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, può modificare e integrare gli elementi facoltativi del protocollo.

La registrazione degli elementi facoltativi del protocollo, con determinazione del RSP può essere modificata, integrata e cancellata in base alle effettive esigenze delle UOR o degli UOP.

I dati facoltativi sono modificabili senza necessità di annullare la registrazione di protocollo, fermo restando che il sistema informatico di protocollo registra tali modifiche. Di seguito vengono riportati gli elementi facoltativi finalizzati alla conservazione e gestione della documentazione:

- ora e minuto di registrazione;
- indirizzo del mittente/destinatario;
- tipo di documento;
- mezzo di ricezione/spedizione (prioritaria, raccomandata, fax, mail, ecc.);
- collegamento a documenti precedenti e susseguenti;
- numero degli allegati;
- destinatari delle copie per conoscenza;
- UOR competente;
- termine di conclusione del procedimento amministrativo o di lavorazione del documento;
- stato e tempi parziali delle procedure del procedimento amministrativo;
- data di istruzione del fascicolo;

- numero del fascicolo;
- numero del sottofascicolo;
- fascicolazione;
- data di chiusura del fascicolo;
- repertorio dei fascicoli;
- tipologia del documento con l'indicazione dei termini di conservazione e di scarto;
- scadenario.

3.4 SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI

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.

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

3.4.1 Segnatura su documenti informatici

Per i documenti elettronici protocollati in ingresso l'associazione permanente tra la segnatura e il documento è assicurata nell'ambito del PdP.

Per i documenti prodotti dall'AOO e destinati ad essere inviati a destinatari esterni all'AOO si distinguono i seguenti casi:

- per i documenti inviati tramite Posta Elettronica Certificata utilizzando le funzionalità del PdP, i dati della segnatura di protocollo di un documento informatico sono contenuti in un apposito file di segnatura (la cui struttura e contenuti sono conformi alle disposizioni tecniche vigenti) automaticamente allegato al messaggio in uscita;
- per i documenti elettronici inviati in qualsiasi altra modalità, gli estremi della segnatura devono essere comunicati al destinatario contestualmente all'invio del documento originale.

I dati della segnatura di protocollo di un documento informatico sono attribuiti, un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, in un file conforme alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML) e compatibile con un file XML Schema e/o il Document Type Definition (DTD) definito e aggiornato periodicamente dall'Agenzia per l'Italia digitale con provvedimento reso disponibile sul proprio sito.

La struttura ed i contenuti del file di segnatura di protocollo di un documento informatico sono conformi alle disposizioni tecniche correnti e nello specifico a quanto precisato dall'art. 55 del D.P.R. 445/2000 e successivamente specificate negli art. 9, 20 e 21 del DPCM 3 dicembre 2013 Regole tecniche per il protocollo informatico:

- codice identificativo dell'amministrazione
- codice identificativo dell'AOO;
- codice identificativo del registro;
- data e numero di protocollo del documento;
- progressivo di protocollo secondo il formato specificato all'art. 57 del Testo Unico

È facoltativo riportare anche le seguenti informazioni:

- denominazione dell'amministrazione;
- indice di classificazione;
- il codice identificativo dell'UOR a cui il documento è destinato/assegnato o che ha prodotto il documento;
- numero di fascicolo.

Per i documenti informatici in partenza, possono essere specificate, in via facoltativa, anche le seguenti informazioni:

- persona o ufficio destinatario;
- identificazione degli allegati;
- informazioni sul procedimento e sul trattamento.

3.4.2 Segnatura su documenti cartacei:

La segnatura di protocollo di un documento cartaceo avviene attraverso l'apposizione su di esso di un "segno" grafico (ad esempio: un timbro, un'etichetta a lettura ottica o adesiva, ecc.) sul quale vengono riportate le informazioni minime richieste dall'art. 55 del D.P.R. 445/2000 e successivamente specificate nell'art. 9 del DPCM 3 dicembre 2013 Regole tecniche per il protocollo informatico. (c.s. paragrafo 3.4.1)

L'operazione di segnatura dei documenti in partenza viene effettuata dall'UOP/RPA competente che redige il documento.

L'operazione di acquisizione dell'immagine dei documenti cartacei è eseguibile solo dopo che l'operazione di segnatura è stata eseguita, in modo da "acquisire" con l'operazione di scansione, come immagine, anche il "segno" sul documento.

Se è prevista l'acquisizione del documento cartaceo in formato immagine, il "segno" della segnatura di protocollo deve essere apposto sulla prima pagina dell'originale; in caso contrario il "segno" viene apposto sul retro della prima pagina dell'originale.

3.5 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

L'operazione di modifica o di annullamento di una registrazione di protocollo è eseguita con le modalità di cui all'articolo 8 delle Regole tecniche sul protocollo informatico del DPCM 3 dicembre 2013. In particolare l'annullamento di una registrazione avvenuta sul Registro giornaliero di protocollo o su qualunque altro registro istituito all'interno dell'AOO può essere:

- parziale, quando riguarda solo alcuni elementi della registrazione (oggetto, mittente/destinatario);
- totale, quando riguarda l'intera registrazione.

3.5.1 Annullamento parziale

Le informazioni registrate in forma non modificabile (mittente, destinatario, oggetto) possono essere annullate per correggere errori intercorsi in sede di immissione di dati. In questo caso l'annullamento deve comportare la rinnovazione del campo stesso con i dati corretti e la contestuale memorizzazione nel sistema di protocollo informatico, in modo permanente, del valore precedentemente attribuito unitamente alla data, l'ora e all'autore della modifica;

L'annullamento parziale della protocollazione/registrazione è consentito agli utenti del PdP in possesso dei relativi permessi.

3.5.2 Annullamento totale

Il tentativo di modifica di una delle informazioni generate, o assegnate, automaticamente dal sistema e registrate in forma non modificabile (numero di protocollo, data della registrazione), determina l'automatico e contestuale annullamento dell'intera registrazione.

Anche nel caso di errore che determini il venire meno della ricezione/spedizione del documento, si procede all'annullamento totale della protocollazione/registrazione.

L'annullamento totale di una protocollazione/registrazione viene disposto dal RSP (o da un suo delegato) sulla base di una specifica richiesta scritta che riporti i motivi per i quali si rende necessario l'annullamento.

L'operazione di annullamento totale di una protocollazione/registrazione può essere effettuata solo dagli utenti del PdP in possesso di un idoneo privilegio.

L'annullamento totale non fa venir meno il numero di protocollo/registrazione che quindi non può essere riutilizzato ma determina l'inopponibilità assoluta della registrazione.

Il PdP mantiene comunque traccia dell'annullamento, consentendo la consultazione di dati annullati, e del suo autore.

Le informazioni originarie, successivamente annullate, vengono memorizzate secondo le modalità specificate nell'art. 54 del Testo Unico.

Inoltre le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullate rimangono memorizzate nel registro giornaliero 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.

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

4. GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI

La gestione dei flussi documentali è un insieme di funzionalità che consentono di gestire e organizzare la documentazione ricevuta e prodotta dalle amministrazioni. Consente la corretta registrazione di protocollo, l'assegnazione, la classificazione, la fascicolazione, il reperimento e la conservazione dei documenti informatici.

4.1 FLUSSO DOCUMENTALE IN INGRESSO

La gestione dei flussi documentali relativi alla documentazione ricevuta dalle AOO della CRI si svolge secondo le seguenti fasi:

- Ricezione
- Protocollazione
- Segnatura
- Assegnazione

4.1.1 Ricezione e protocollazione

I documenti possono pervenire all'AOO:

- in forma cartacea tramite:
 - il servizio postale o corriere;
 - consegna diretta presso uno degli uffici dell'AOO preposti alla ricezione del pubblico;
 - apparecchi telefax;
- in forma elettronica attraverso
 - una delle caselle di posta elettronica (ordinaria o certificata) attivate presso l'AOO e i cui indirizzi sono pubblicati sul sito internet dell'Amministrazione e nell'Indice delle Pubbliche Amministrazioni;

- i supporti digitali rimovibili
- i servizi online resi disponibili tramite il sito internet dell'Amministrazione.

4.1.1.1 Ricezione documenti in forma cartacea

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

Le buste o contenitori sono inizialmente esaminati per una preliminare verifica dell'indirizzo e del destinatario sugli stessi apposti. La corrispondenza relativa a bandi di gara è registrata e successivamente consegnata chiusa all'ufficio responsabile della gara.

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

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

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

4.1.1.2 Acquisizione digitale dei documenti cartacei:

Fuorché per i casi di consegna a mano all'interessato, per tutti gli altri casi, i documenti ricevuti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione e segnatura, sono acquisiti in formato immagine attraverso un processo di scansione, al fine di ridurre i tempi di smistamento e facilitare i procedimenti e per ridurre la riproduzione cartacea dei documenti quando non necessario.

Il processo di scansione avviene in diverse fasi:

- acquisizione delle copie per immagini in modo tale che ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file e facendo attenzione ai documenti stampati sui due lati;
- verifica della leggibilità e qualità delle copie per immagini acquisite;
- collegamento delle copie per immagini alle rispettive registrazioni di protocollo.

I documenti cartacei, dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine, vengono assegnati ai rispettivi UOR di competenza. I documenti per più destinatari vengono riprodotti in formato immagine ed inviati in formato elettronico a tutti i destinatari.

In caso venga recapitato per errore un documento indirizzato ad altro destinatario lo stesso è restituito al mittente con le modalità illustrate più avanti nel paragrafo 4.1.2.4 e, comunque, sempre riponendo la massima cura ai documenti tutelati da privacy.

4.1.1.3 Ricezione dei documenti informatici

L'addetto protocollatore controlla quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta istituzionale (PEC e non) e verifica se sono da protocollare sulla base delle indicazioni espresse in premessa. Si ricorda che il personale preposto alla apertura della corrispondenza deve essere preventivamente autorizzato al trattamento dei dati personali.

Casi particolari nella ricezione di documenti informatici:

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

Nel primo caso sopra evidenziato il PdP, in conformità alle disposizioni vigenti, provvede alla formazione e all'invio al mittente di uno dei seguenti messaggi:

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

4.1.1.4 Formato dei documenti ricevuti in forma elettronica

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.

Pertanto, salvo i casi in cui, in relazione a specifici flussi documentali, vi siano particolari previsioni normative, provvedimenti del Direttore Generale CRI o istruzioni operative per la fruizione di servizi telematici resi disponibili dalla CRI che dispongano diversamente, la CRI assicura l'accettazione dei documenti elettronici inviati ai suoi uffici tramite posta elettronica, posta elettronica certificata, servizi telematici o consegnati su supporto informatici quando prodotti in uno dei formati riportati nel documento *Elenco dei formati dei documenti elettronici* (allegato 9).

In tutti gli altri casi, laddove il documento inviato o consegnato agli uffici della CRI sia prodotto in formati tali da non consentirne una corretta gestione, l'ufficio ne darà comunicazione al mittente richiedendo contestualmente la ripetizione dell'invio in uno dei formati indicati nell'elenco o in altro formato concordato con l'ufficio.

In ogni caso i documenti elettronici inviati o consegnati agli uffici della CRI dovranno essere privi di elementi attivi, tra cui macro e campi variabili.

Infine l'aggiornamento del documento *Elenco dei formati dei documenti elettronici* è curato dal Coordinatore della Gestione Documentale.

4.1.1.5 Corrispondenza non soggetta ad apertura

I plichi e le buste riconducibili alle seguenti categorie non devono essere aperti dalla struttura che li riceve:

- corrispondenza per la quale, sulla busta, sia riportata la dicitura "Riservato", "Segreto" o qualunque altra formula idonea a far ritenere che il contenuto sia soggetto all'applicazione di particolari restrizioni all'accesso;
- corrispondenza sulla cui busta sia riportata la dicitura, ad esempio: "*plico contenente dati riservati, da aprirsi solo da parte del destinatario*" e similari. Nel caso in cui sulla busta fosse riportata tale dicitura, ma non fosse indicato con esattezza il destinatario (Servizio/Direzione o Ufficio o persona) la busta sarà aperta dal Dirigente Responsabile (Direttore Regionale/Dirigente a cui fa capo l'Ufficio protocollo della singola AOO/UOR). Se all'apertura della busta gli stessi dovessero ravvisare

contenuti di interesse d'ufficio, la corrispondenza dovrà essere acquisita digitalmente e protocollata in entrata;

- corrispondenza personale privata indirizzata nominativamente a dirigenti o funzionari.;
- corrispondenza per la quale, sulla busta, sia riportata la dicitura "Personale", "S.P.M." o qualunque altra formula idonea a far ritenere che si tratti di corrispondenza di carattere personale;
- corrispondenza relativa a gare d'appalto (per le specifiche procedure si rimanda al punto 4.1.2.8);
- corrispondenza proveniente da strutture appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale o, comunque, per la quale si possa ipotizzare un contenuto relativo ad informazioni sullo stato di salute del soggetto interessato.
- tutte le altre tipologie di documenti indicate dal Responsabile della gestione documentale dell'AOO.

La struttura che riceve la corrispondenza rientrante nelle suddette tipologie non procede all'apertura dei plichi e delle buste, ma provvede all'apposizione sulla busta del timbro con la data di ricezione. La protocollazione delle suddette missive seguirà le indicazioni fornite nei paragrafi successivi.

4.1.2 PROTOCOLLAZIONE

La registrazione in ingresso avviene presso le Unità Organizzative di protocollo individuate dal Responsabile della gestione documentale dell'AOO.

Qualora tali documenti siano stati ricevuti presso un'articolazione interna dell'AOO che non è stata individuata come UOP, essi devono essere tempestivamente trasmessi all'UOP per non ritardare le operazioni di registrazione.

La protocollazione in entrata avviene nella stessa giornata lavorativa di ricezione per i documenti ricevuti entro l'orario di operatività delle UO di protocollo preposte alla ricezione dei documenti.

I documenti ricevuti oltre il suddetto orario sono protocollati entro il giorno lavorativo successivo, salvo quanto indicato al punto successivo (*Protocollazione differita*).

Nel caso in cui la protocollazione avvenga in giorno successivo a quello della ricezione, l'addetto alla protocollazione annoterà, nel sistema di protocollo, la data di effettiva ricezione del documento.

4.1.2.1 Protocollazione differita

Nel caso di un temporaneo, eccezionale ed imprevisto carico di lavoro che non permetta di completare il trattamento di tutta la corrispondenza ricevuta nella giornata, il Responsabile della gestione documentale dell'AOO può autorizzare con proprio provvedimento la protocollazione differita, fissando, in ogni caso, un periodo massimo entro il quale l'operazione deve essere effettuata.

Il provvedimento con il quale viene autorizzato il differimento della protocollazione può essere adottato solo per le specifiche tipologie di documenti citate nel provvedimento stesso. Il provvedimento, inoltre, riporta le motivazioni che giustificano il differimento della protocollazione.

Su tutti i documenti ricevuti in forma cartacea per i quali sia stata autorizzata la protocollazione differita gli addetti al Servizio di Corrispondenza appongono il timbro con la data di arrivo.

4.1.2.2. Rilascio di ricevute attestanti la ricezione

Documenti consegnati a mano

Nel caso in cui un documento venga consegnato a mano ad un ufficio dell'AOO dal mittente o da altra persona incaricata e venga contestualmente richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, l'addetto dell'Unità Organizzativa di protocollo che riceve il documento provvede a protocollarlo sul Registro Ufficiale di protocollo e rilascia la ricevuta prodotta dal sistema di protocollo. Su tale ricevuta sarà apposto il timbro dell'AOO con la data e l'ora d'arrivo e la sigla dell'operatore

Nel caso in cui non sia possibile l'immediata protocollazione di un documento consegnato a mano (ad esempio, perché la consegna avviene oltre l'orario di operatività delle UOR della ricezioni dei

documenti), il plico verrà ricevuto “in deposito” e verrà rilasciata una ricevuta che conterrà l’elenco dei documenti consegnati e nella quale deve essere riportata la seguente dicitura “*La presente ricevuta non vale come ricevuta di protocollo. La protocollazione del documento consegnato sarà effettuata entro il primo giorno lavorativo utile dalla data di consegna*”.

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

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

Documenti inviati all’AOO tramite PEC

Nel caso di documenti inviati all’AOO tramite Posta Elettronica Certificata agli indirizzi PEC dell’AOO il sistema di posta attesta l’avvenuta ricezione del documento producendo una “ricevuta di consegna” automaticamente recapitata al mittente.

Il sistema di posta non produce alcuna ricevuta nel caso di messaggi inviati da caselle di PEC a indirizzi di posta elettronica ordinaria (non certificata) dell’AOO e viceversa.

Tutti i messaggi di Posta Elettronica Certificata, ad eccezione di quelli contenenti le tipologie di documenti escluse dalla protocollazione (vedi punto successivo - Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo) devono essere protocollati secondo quanto descritto nei paragrafi successivi.

4.1.2.3 Documenti ricevuti tramite fax

Utilizzo del fax tra pubbliche amministrazioni

A norma dell’art. 14 del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito con modificazioni dalla legge 9 agosto 2013, n. 98 è escluso l’uso del fax per lo scambio di documenti tra pubbliche amministrazioni, mentre non vi sono preclusioni normative per lo scambio di documentazione tra pubbliche Amministrazioni e cittadini o imprese.

I documenti ricevuti tramite fax sono soggetti a protocollazione. Nel caso in cui, al documento ricevuto tramite fax segua l’invio del documento originale, si distinguono i seguenti casi:

- Processi per i quali è rilevante la prima data di arrivo del documento

Qualora il documento originale anticipato via fax pervenga successivamente, e non siano riscontrate differenze tra i due documenti, il documento ricevuto successivamente non dovrebbe essere oggetto di autonoma protocollazione ma ad esso dovranno essere attribuiti lo stesso numero e la stessa data di protocollo assegnati al fax nel momento della sua ricezione.

Nel caso in cui, per errore, il documento originale pervenuto successivamente dovesse essere oggetto di autonoma protocollazione, la relativa registrazione dovrà essere annullata indicando come motivazione “*Documento già protocollato*”;

- Processi per i quali è rilevante la data di arrivo del documento in originale.

Fanno eccezione alla regola sopra indicata quei documenti per i quali, in forza di norma di legge, abbia valore la ricezione del documento in forma originale (ad esempio, domande di interpello).

In questi casi, qualora il documento originale sia stato anticipato via fax, la protocollazione di tale documento avverrà specificando nelle note “*Documento protocollato in attesa dell’originale*”. Una volta ricevuto il documento in originale, tale successiva ricezione sarà oggetto di protocollazione e il nuovo numero di protocollo sarà collegato a quello emesso in occasione della ricezione del documento anticipato via fax.

4.1.2.4. Gestione dei documenti erroneamente indirizzati all’Amministrazione

Errata ricezione di documenti cartacei

Nel caso in cui pervengano erroneamente all'AOO documenti indirizzati ad altri soggetti devono essere distinte le seguenti possibilità:

1) Documenti di competenza di altra AOO dell'Amministrazione

I documenti ricevuti per i quali si individui la competenza di altra AOO della CRI, devono essere sempre protocollati in entrata dall'AOO ricevente e tempestivamente inoltrati all'AOO competente indicando, nella nota di trasmissione, gli estremi della protocollazione effettuata;

2) Documento di competenza di altra amministrazione

Nel caso di documenti indirizzati o, comunque, pervenuti ad una AOO della CRI ma indirizzati o di competenza di altra amministrazione o di altro soggetto, si distinguono i seguenti casi:

- se l'errore viene individuato prima dell'apertura del plico (ad esempio, nel caso di errore materiale nella consegna, da parte del servizio postale, di documento indirizzato ad altro destinatario): il documento viene restituito al servizio postale, al corriere privato o alla persona fisica che lo ha materialmente consegnato;
- se l'errore viene individuato dopo l'apertura del plico: il documento viene protocollato in entrata, inserendo nell'oggetto la dicitura "PERVENUTO PER ERRORE" e quindi inviato al mittente. Solo nel caso in cui non sia possibile individuare il mittente, il documento viene inoltrato all'amministrazione competente. (è possibile anche decidere di annullare il protocollo specificando che è di competenza di un'altra Amministrazione, il tutto su autorizzazione del RSP).

Errata ricezione di documenti digitali

Nel caso in cui pervengano erroneamente sulle caselle di posta elettronica (certificata o meno) o in una casella non istituzionale dell'AOO documenti indirizzati ad altri soggetti devono essere distinte le seguenti possibilità:

- I documenti ricevuti per i quali si individui la competenza di altra AOO della CRI, devono essere sempre protocollati in entrata dall'AOO ricevente e tempestivamente inoltrati all'AOO competente indicando, nella nota di trasmissione, gli estremi della protocollazione effettuata.
- Nel caso di documenti indirizzati o, comunque, pervenuti ad una AOO della CRI ma indirizzati o di competenza di altra amministrazione o di altro soggetto, l'addetto protocollatore rispedisce il messaggio al mittente con la dicitura "*Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa Amministrazione*". Il documento se già protocollato in entrata, viene annullato.

Limiti all'annullamento totale

In ambedue i casi sopra descritti non è possibile procedere all'annullamento totale di una registrazione di uscita laddove sia verificata l'effettiva spedizione del documento.

4.1.2.5 Atti notificati all'Amministrazione tramite messo notificatore

Il Personale addetto alla protocollazione di ogni AOO è autorizzato a ricevere notifiche per conto dell'Amministrazione.

In presenza di atti da notificare all'Amministrazione, uno degli addetti indicati nel suddetto elenco riceverà il documento e firmerà per accettazione la relata di notifica. Lo stesso addetto curerà la tempestiva protocollazione del documento evidenziando, in particolare:

- la natura dell'atto, nell'oggetto del protocollo;

- la data di ricezione nel campo “Data di ricezione”.

Gli estremi di protocollazione vengono apposti anche sul documento originale (segnatura di protocollo). Terminata la fase della protocollazione, l’addetto curerà l’assegnazione della pratica alla struttura competente (che comunque verrà acquisita digitalmente nel sistema), secondo le modalità indicate nel successivo punto 4.1.2.7

4.1.2.6 Corrispondenza con tracciatura del mittente (es. raccomandata)

Nel caso di ricezione di documenti inviati all’AOO tramite posta raccomandata l’addetto alla protocollazione evidenzia, nel campo “mezzo di spedizione”, che si tratta di raccomandata. Inoltre, in questi casi, l’addetto alla protocollazione compila sempre il campo “Data di ricezione” del pannello di protocollazione della procedura prevista nel PdP.

4.1.2.7 Corrispondenza qualificata (es. posta raccomandata, atti notificati tramite messo notificatore) indirizzata a persona individuata nominativamente

Nel caso in cui venga ricevuta corrispondenza indirizzata nominativamente ad un dipendente dell’Amministrazione avente caratteristiche di particolare rilevanza (ad esempio, posta raccomandata, atti notificati tramite messo notificatore, ecc.) è necessario interessare immediatamente il destinatario. Pertanto, la UOP interessata dovrà convocare il destinatario perché possa ricevere la notifica direttamente nelle proprie mani. Il destinatario firma la ricevuta e, una volta verificato il contenuto della missiva e l’UOP provvede alla registrazione di protocollo nel caso in cui ne ravvisi la necessità in base al contenuto della stessa.

Per quanto riguarda il caso in cui il dipendente destinatario della missiva non sia reperibile, l’addetto alla UOP riceverà l’atto di notifica apponendo sulle copie della relata di notifica la data, l’ora, il nome e cognome in chiaro del ricevente; provvederà quindi a trasmetterlo con nota di presa in consegna alla segreteria e/o al responsabile dell’Ufficio presso il quale il dipendente destinatario della notifica presta servizio per la tempestiva consegna all’interessato e a dare comunicazione al destinatario dell’avvenuta consegna tramite posta elettronica.

4.1.2.8 Documenti inerenti a gare d’appalto

La corrispondenza riportante l’indicazione “offerta” - “gara d’appalto” o simili, o comunque dalla cui confezione si evince la partecipazione ad una gara, non viene aperta, come già previsto al punto 4.1.1.5 ultimo paragrafo, e inviata all’ufficio interessato.

Dopo l’apertura delle buste sarà cura dell’ufficio destinatario che gestisce la gara d’appalto riportare gli estremi di protocollo su tutti i documenti in esse contenuti.

4.1.2.9 Lettere anonime, documenti non firmati e documenti con firma illeggibile

Tutti i documenti anonimi o con sottoscrizione illeggibile pervenuti devono essere protocollati specificando “Mittente anonimo”, nel campo “Mittente” della procedura prevista nel PdP.

I documenti per i quali è possibile individuare il mittente ma privi di sottoscrizione vengono protocollati apponendo, nel campo “Note”, la dicitura “Documento privo di sottoscrizione”. Nel caso in cui il documento in questione sia parte della documentazione relativa ad un determinato procedimento amministrativo, l’eventuale regolarizzazione sarà disposta a discrezione del responsabile del procedimento.

Per i documenti con sottoscrizione indecifrabile e privi di ogni altro elemento utile ad identificarne il mittente, si procede alla protocollazione apponendo la dicitura “Firma illeggibile” nel campo “Mittente” della procedura prevista nel PdP.

4.1.2.10 Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo

Sono esclusi dall’obbligo di registrazione le seguenti tipologie di documenti (ai sensi dell’art. 53, comma 5 del DPR 445/2000):

- le Gazzette ufficiali;
- i Bollettini ufficiali e i notiziari della pubblica amministrazione;
- le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- i materiali statistici;
- gli atti preparatori interni;
- i giornali, le riviste, i libri, i materiali pubblicitari e gli inviti a manifestazioni;
- le offerte o preventivi di terzi non richiesti;
- inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi;
- biglietti d'occasione (condoglianze, auguri, congratulazioni, ringraziamenti ecc.);
- allegati, se accompagnati da lettera di trasmissione;
- certificati e affini;
- documentazione già soggetta, direttamente o indirettamente, a registrazione particolare (es. vaglia, assegni);

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

Questi documenti costituiscono comunque delle serie di interesse archivistico, ciascuna delle quali deve essere corredata da un repertorio contenente le seguenti informazioni:

- dati identificativi di ciascun atto (persona fisica o giuridica che adotta il documento, data di adozione, oggetto, etc.);
- numero di repertorio, un numero progressivo;
- dati di classificazione e di fascicolazione.

4.1.3 SEGNATURA

A tutti i documenti protocollati deve essere associata la segnatura di protocollo come descritto al punto 3.4 del presente Manuale (*Segnatura di protocollo*)

4.1.4 ASSEGNAZIONE

Termini generali

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

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

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

L'UOR competente è incaricato della gestione del procedimento a cui il documento si riferisce e prende in carico il documento. I termini per la definizione del procedimento amministrativo che prende avvio dal documento, decorrono comunque dalla data di protocollazione.

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

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

Nell'allegato n. 2 sono riportati gli UOR destinatari dello smistamento e autorizzati all'assegnazione dei documenti ricevuti dall'AOO e protocollati dagli UOP.

Modalità di assegnazione

Secondo il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione le unità di smistamento risultano distribuite nell'ambito dell'AOO "centrale" tra tutte le UOP/UOR come indicato nell'allegato suindicato. Sarà cura di ogni dirigente delle UOR provvedere, una volta accettati i documenti indirizzati al proprio UOR, all'assegnazione ai propri RPA, oppure in caso di errore, ad informare il mittente e a smistare la notifica a altro UOR.

Mentre per le AOO "regionali" si tratta di uno smistamento centralizzato e pertanto tutta la corrispondenza protocollata nell'arco della giornata viene inviata in visione al Direttore regionale o suo delegato affinché possa valutarla e controllare le assegnazioni suggerite, apportando eventuali modifiche o correzioni.

La corrispondenza ritorna alla/e UOP/UOR mittente/i per le eventuali correzioni e/o integrazioni e per l'assegnazione del documento precedentemente protocollato e segnato.

La "presa in carico" dei documenti informatici viene registrata dal PdP in modo automatico e la data di ingresso dei documenti negli UOR competenti coincide con la data di assegnazione degli stessi. L'UOR competente ha notizia dell'arrivo del documento ad essa indirizzata tramite un messaggio di posta elettronica.

I destinatari del documento per "competenza" lo ricevono esclusivamente in formato digitale.

I documenti ricevuti dall'amministrazione in formato cartaceo, *se successivamente acquisiti in formato immagine con l'ausilio di scanner*, una volta concluse le operazioni di registrazione, di segnatura e di assegnazione, sono fatti pervenire al RPA di competenza per via informatica attraverso la rete interna dell'amministrazione/AOO. L'originale cartaceo può essere successivamente trasmesso al RPA oppure essere conservato dalla UOR/UOP.

Il responsabile dell'UOR può visualizzare i documenti, attraverso l'utilizzo dell'applicazione di protocollo informatico e in base alle abilitazioni previste potrà:

- visualizzare gli estremi del documento;
- visualizzare il contenuto del documento;
- individuare come assegnatario il RPA competente sulla materia oggetto del documento.

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

I documenti cartacei gestiti dalla UOP/UOR sono di norma smistati, salvo comprovate urgenze (in tal caso lo smistamento verrà effettuato immediatamente), entro la seconda ora lavorativa dal momento in cui sono pervenuti.

Errata assegnazione

Nel caso di assegnazione errata, l'UOR che riceve il documento provvede a trasmettere l'atto all'UOR competente.

Nel caso in cui un documento assegnato erroneamente ad un ufficio afferisca a competenze attribuite ad altro ufficio dello stesso UOR, l'abilitazione al relativo cambio di assegnazione è attribuita al dirigente della UOR medesima o a persona da questi incaricata.

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

4.2 FLUSSI DOCUMENTALI IN USCITA

Per documenti in partenza s'intendono quelli prodotti dal personale degli uffici dell'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni avente rilevanza giuridico - probatoria e destinati ad essere trasmessi ad altra amministrazione o altra AOO della stessa amministrazione, ovvero ad altro ufficio della stessa AOO. Il documento è in formato digitale formato secondo gli standard illustrati nei precedenti capitoli.

Il ciclo di produzione dei documenti destinati all'uscita dall'AOO prevede le seguenti fasi di lavorazione:

- Formazione del documento a cura di una sorgente interna (UOR/RPA)
- Sottoscrizione
- Registrazione di protocollo
- Spedizione

4.2.1. Formazione del documento – sistema decentralizzato

I documenti in uscita dall'AOO possono essere prodotti:

- mediante appositi strumenti di elaborazione di testi
- mediante applicazioni informatizzate che curano determinati procedimenti amministrativi e producono automaticamente gli atti destinati alla notifica o alla spedizione.

4.2.2 Sottoscrizione

Completata la fase di redazione del documento, l'addetto lo sottopone alla sottoscrizione di colui che è titolare del potere di firma o di un suo delegato.

I documenti prodotti dall'AOO sono sottoscritti, alternativamente:

- a) con firma autografa, quando l'originale del documento è prodotto in forma cartacea (possibilità prevista almeno fino all'12 agosto 2016, data entro la quale, secondo l'art. 17 del DPCM 13 novembre 2014, le pubbliche amministrazioni dovranno adeguare i propri sistemi di gestione informatica dei documenti);
- b) con firma digitale, nel caso in cui il documento originale sia prodotto in forma elettronica.

Eventuali deleghe di firma, in forza delle quali la sottoscrizione può essere curata da un soggetto diverso dal titolare del potere di firma, devono risultare da uno specifico atto emanato dal Responsabile e/o dal titolare del potere di sottoscrizione dell'AOO e conservato agli atti dell'ufficio.

Nel caso in cui la sottoscrizione di un documento avvenga sulla base di una delega, di questa dovrà esserne fatta menzione nel documento, eventualmente anche riportando gli estremi identificativi dell'atto di cui al paragrafo precedente.

4.2.2.1. Utilizzo della copia analogica di documento firmato digitalmente (art. 3 bis del Codice dell'Amministrazione Digitale)

Ai sensi dell'art. 3 bis, comma 4-bis del Codice, qualora i documenti predisposti in originale in forma elettronica e firmati digitalmente siano destinati a cittadini che non abbiano dichiarato un domicilio digitale, è possibile predisporre una copia analogica (con sostituzione della firma autografa dall'indicazione a mezzo stampa) da inviare ai cittadini stessi per posta ordinaria o raccomandata con avviso di ricevimento.

Sulle copie predisposte ai sensi dell'art. 3 bis, comma 4 bis, è presente una dicitura che specifica che il documento informatico, da cui la copia è tratta, è stato predisposto e archiviato presso l'amministrazione in conformità alle regole tecniche. Nello specifico la copia analogica dovrà riportare in chiaro la dicitura indicante l'amministrazione che ha prodotto e conserva il documento amministrativo informatico originale.

Il sistema di protocollazione in uso predisponde automaticamente un documento elettronico conforme alle prescrizioni dei commi 4-bis e 4-ter dell'articolo 3 bis del Codice nel caso in cui nel sistema risulti archiviato un documento sottoscritto in originale con firma digitale.

4.2.3. Registrazione di protocollo

Tutti i documenti in uscita dall'AOO devono essere registrati, dopo la sottoscrizione, nel Registro giornaliero di Protocollo o negli eventuali Registri particolari istituiti nell'AOO.

Ogni registrazione di protocollo deve identificare un solo documento, pertanto non è possibile attribuire a un documento in uscita lo stesso numero di protocollo attribuito all'eventuale documento in entrata dal quale è scaturita la lavorazione.

4.2.4. Spedizione

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

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

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

Se la verifica dà esito positivo, il documento viene registrato nel registro di protocollo generale o particolare; in caso contrario è restituito al mittente RPA con le osservazioni del caso.

Invece in caso di trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta l'ufficio addetto allo smistamento della posta provvede direttamente a tutte le operazioni di spedizione della corrispondenza provvedendo anche all'affrancatura e all'eventuale pesatura, alla ricezione e alla verifica delle distinte di raccomandate compilate dagli uffici

L'ufficio addetto allo smistamento della posta conserva la minuta da restituire al mittente e effettua i conteggi relativi alle spese giornaliere e mensili sostenute per le operazioni di invio della corrispondenza.

Per i documenti registrati sul Registro giornaliero di protocollo, o su qualsiasi altro registro, il canale utilizzato per l'invio al destinatario viene annotato nel PdP al momento della protocollazione in uscita.

Gli addetti alle operazioni di trasmissione per via telematica di atti, dati e documenti formati con strumenti informatici non possono prendere cognizione della corrispondenza telematica, duplicare con qualsiasi mezzo o cedere a terzi a qualsiasi titolo informazioni, anche in forma sintetica o per estratto, dell'esistenza o del contenuto della corrispondenza, delle comunicazioni o dei messaggi trasmessi per via telematica, salvo che si tratti di informazioni che per loro natura o per espressa indicazione del mittente sono destinate ad essere rese pubbliche.

4.3 FLUSSI DOCUMENTALI INTERNI ALL'AOO

I documenti scambiati tra uffici interni della AOO non sono soggetti all'obbligo di protocollazione.

Per poter mantenere la rintracciabilità dei documenti oggetto di scambio tra le strutture interne a ciascuna AOO, viene utilizzato il Registro interno.

I documenti registrati sui registri interni possono essere assegnati alle strutture interne all'AOO o a singoli funzionari, esattamente come accade per i documenti protocollati.

5. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI

La classificazione dei documenti è obbligatoria per legge ai sensi dell'art. 50, comma 4 del DPR n. 445/2000.

Con l'inizio della attività operativa del protocollo unico viene adottato un unico titolare di classificazione per l'archivio centrale unico (logico) dell'amministrazione valido per tutte le AOO in cui è articolata l'Amministrazione.

Si tratta di un sistema logico astratto che organizza i documenti secondo una struttura ad albero definita sulla base della organizzazione funzionale dell'AOO, avvalendosi del piano di classificazione (titolario), cioè di quello che si potrebbe definire come uno schema generale di voci sistematicamente ordinate, stabilite in modo uniforme, rispondenti ai bisogni funzionali (e non alla struttura organizzativa in continua trasformazione) del soggetto produttore e articolate tendenzialmente in modo gerarchico.

La definizione del sistema di classificazione è stata effettuata prima dell'avvio del sistema di protocollo informatico. Il contenuto della classificazione è dettagliatamente illustrato nei successivi capitoli

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

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

5.1 TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE

Lo schema di classificazione dei documenti adottato nell'ambito del sistema documentale è basato su un Titolario di classificazione (allegato al presente Manuale), unico per tutte le AOO della CRI, articolato in titoli, classi, sottoclassi, categorie e sottocategorie o più in generale in voci di I livello, II livello, III livello, etc

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

Titoli, classi, sottoclassi etc. sono nel numero prestabilito dal titolario di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito della funzione di governo dell'Amministrazione, su proposta del RSP

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

La revisione anche parziale del titolario viene proposta da ogni RSP al Coordinatore della gestione documentale quando è necessario ed opportuno. Subito dopo, quest'ultimo provvederà ad informare tutti i soggetti abilitati all'operazione di classificazione dei documenti dando loro le istruzioni per il corretto utilizzo delle nuove classifiche.

Il nuovo titolario non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione.

Verrà garantita la storicizzazione delle variazioni di titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del titolario vigente al momento della produzione degli stessi.

Per ogni modifica di una voce viene riportata la data di introduzione e la data di variazione. Le variazioni vengono introdotte a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di approvazione del nuovo titolario e valgono almeno per l'intero anno e comunque fino al 1° gennaio della modifica successiva.

5.2 FASCICOLI E DOSSIER

Tutti i documenti registrati nel sistema informatico e/o classificati, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono riuniti in fascicoli. Il fascicolo riunisce tutta la documentazione sciolta (cioè non rilegata) relativa ad un affare o ad un procedimento amministrativo trattato da un ufficio, indipendentemente dalla forma che assume la documentazione e indipendentemente dai corrispondenti del carteggio.

Il fascicolo conserva i documenti, classificati in maniera omogenea, relativi ad un determinato affare o procedimento amministrativo di competenza di un ufficio di una pubblica amministrazione. Pertanto, un singolo fascicolo rende oggettivo, di norma, solo un particolare affare o procedimento amministrativo riferito a una attività in corso o già espletata.

Ogni documento, dopo la sua classificazione, viene inserito nel fascicolo di riferimento. I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo o, all'occorrenza, sottofascicolo o inserto, secondo l'ordine cronologico di registrazione.

La fascicolazione è obbligatoria per tutti i documenti, anche quelli non protocollati. Per fascicolazione si intende l'inserimento del documento in un apposito fascicolo.

5.2.1 Tipologia dei fascicoli:

- Fascicoli cartacei: laddove tutta la documentazione originale della pratica è prodotta in formato cartaceo;
- Fascicoli informatici: laddove tutta la documentazione originale della pratica è prodotta in formato elettronico;
- Fascicoli ibridi: nel caso in cui la documentazione riguardante la pratica sia stata formata da documenti prodotti, in originale, sia in formato cartaceo che in formato elettronico. In questi casi vengono prodotti due fascicoli distinti:
 - un fascicolo cartaceo nel quale viene raccolta la documentazione cartacea
 - un fascicolo informatico, archiviato nel sistema di gestione documentale, nel quale sono raccolti tutti i documenti prodotti in formato elettronico e i riferimenti di protocollo dei documenti prodotti in formato cartaceo.

I due fascicoli sono collegati tra loro e i riferimenti al fascicolo collegato sono riportati sia nella copertina del fascicolo cartaceo che nei dati di identificazione del fascicolo informatico.

I fascicoli possono essere distinti nelle seguenti tipologie:

- Fascicoli per processo/procedimento, contenenti tutti i documenti ricevuti, inviati o interni afferenti una stessa “pratica”;
- Fascicoli per serie documentale, in cui vengono aggregati documenti della stessa tipologia.

I Responsabili degli singoli uffici interni dell’AOO, nell’ambito dei principi contenuti nel presente Manuale, forniscono le indicazioni operative per la gestione dei fascicoli a coloro che curano le relative pratiche e assicurano che la costituzione dei fascicoli avvenga secondo modalità uniformi per tutta l’AOO (indicate nel successivo capitolo), sia per quanto riguarda i criteri da adottare per la denominazione della pratica al fine di identificare il fascicolo in modo univoco (ad es. anno di imposta, codice fiscale/partita iva del contribuente, tipologia di controllo effettuato) che di quelli adottati per la descrizione del fascicolo (ad es. rimborsi iva, accertamento, ecc).

I fascicoli devono essere conservati, fino al versamento nell’archivio di deposito o nel sistema di conservazione, presso gli uffici cui sono state assegnate le pratiche.

A conclusione dei termini previsti per la conservazione i fascicoli sono versati nell’archivio di deposito o nel sistema di conservazione secondo le modalità descritte nel presente Manuale e nel Manuale della Conservazione.

5.2.2 Processo di assegnazione dei fascicoli

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

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- Se il documento si ricollega ad un *affare o procedimento in corso*, l’addetto:
 - seleziona il relativo fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato;
 - invia il documento all’UOR cui è assegnata la pratica. (Se si tratta di un documento su supporto cartaceo, assicura l’inserimento fisico dello stesso nel relativo fascicolo).

- Se il documento dà avvio ad un *nuovo fascicolo*, il soggetto preposto:
 - esegue l'operazione di apertura del fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al nuovo fascicolo aperto;
 - assegna il documento ad un istruttore su indicazione del responsabile del procedimento;
 - invia il documento con il relativo fascicolo al dipendente che dovrà istruire la pratica per competenza

5.2.3 Apertura del fascicolo

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un nuovo procedimento amministrativo, in base all'organizzazione dell'ente, il soggetto preposto (quale, ad esempio, RPA, RSP, etc.) provvede all'apertura di un nuovo fascicolo. La formazione di un nuovo fascicolo avviene attraverso l'operazione di "apertura" che comprende la registrazione di alcune informazioni essenziali:

- indice di classificazione, (cioè titolo, classe, sottoclasse, etc.);
- numero del fascicolo;
- oggetto del fascicolo, individuato sulla base degli standard definiti dall'amministrazione/ AOO;
- data di apertura del fascicolo;
- AOO e UOR;
- collocazione fisica, di eventuali documenti cartacei;
- collocazione logica, dei documenti informatici;
- livello di riservatezza, se diverso da quello standard applicato dal sistema.

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

Si tratta, come si è visto, di informazioni non generiche ma strategiche per l'immediata identificazione del fascicolo e per la sua razionale e coordinata gestione.

5.2.4 Chiusura:

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

La data di chiusura si riferisce alla data dell'ultimo documento prodotto. Esso viene archiviato rispettando l'ordine di classificazione e la data della sua chiusura.

Gli elementi che individuano un fascicolo sono gestiti dal soggetto di cui al paragrafo precedente, primo capoverso, il quale è tenuto anche all'aggiornamento del repertorio dei fascicoli.

5.2.5 Modifica delle assegnazioni dei fascicoli

Quando si verifica un errore nella assegnazione di un fascicolo, l'ufficio abilitato all'operazione di fascicolazione provvede a correggere le informazioni inserite nel sistema informatico e ad inviare il fascicolo all'UOR di competenza.

Il sistema di gestione informatizzata dei documenti tiene traccia di questi passaggi, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore di UOR che effettua la modifica con la data e l'ora dell'operazione.

5.2.6 Archiviazione dei fascicoli

I fascicoli devono essere conservati, fino al versamento nell'archivio di deposito o nel sistema di conservazione, presso gli uffici cui sono state assegnate le pratiche.

A conclusione dei termini previsti per la conservazione i fascicoli sono versati nell'archivio di deposito o nel sistema di conservazione secondo le modalità descritte nel presente Manuale e nel Manuale della Conservazione.

5.2.7 Repertorio dei fascicoli

I fascicoli sono annotati nel repertorio dei fascicoli. Il repertorio dei fascicoli, ripartito per ciascun titolo del titolare, è lo strumento di gestione e di reperimento dei fascicoli.

La struttura del repertorio rispecchia quella del titolare di classificazione e quindi varia in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo.

Mentre il titolare rappresenta in astratto le funzioni e le competenze che l'ente può esercitare in base alla propria missione istituzionale, il repertorio dei fascicoli rappresenta in concreto le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a queste attività.

Nel repertorio sono indicati:

- la data di apertura;
- l'indice di classificazione completo (titolo, classe, sottoclasse, etc.);
- il numero di fascicolo (ed altre eventuali partizioni in sottofascicoli e inserti);
- la data di chiusura;
- l'oggetto del fascicolo (ed eventualmente l'oggetto dei sottofascicoli e inserti);
- l'annotazione sullo status relativo al fascicolo, se cioè sia ancora una "pratica" corrente,
- se abbia esaurito la valenza amministrativa immediata e sia quindi da mandare in deposito, oppure, infine, se sia da scartare o da passare all'archivio storico;
- l'annotazione sullo stato della pratica a cui il fascicolo si riferisce (pratica in corso da inserire nell'archivio corrente, pratica chiusa da inviare all'archivio di deposito, pratica chiusa da inviare all'archivio storico o da scartare).

Il repertorio dei fascicoli è costantemente aggiornato. Il repertorio dei fascicoli ha cadenza annuale, cioè inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Per ciascun anno il repertorio dà luogo a serie chiuse di fascicoli, numerati progressivamente da 1 a n all'interno di ogni classe del titolare. Il repertorio dei fascicoli è unico per ciascuna area organizzativa omogenea (AOO).

5.2.8 I DOSSIER

sono una aggregazione di più fascicoli che può essere costituita a seguito di esigenze operative dell'Amministrazione, come ad esempio, dossier riferiti ad un Ente o ad una persona che contengono fascicoli relativi a diversi procedimenti che riguardano lo stesso Ente o la stessa persona;

5.2.8.1 Apertura del dossier

La formazione di un nuovo dossier avviene attraverso l'operazione di "apertura" che prevede l'inserimento delle seguenti informazioni essenziali:

- il numero del dossier;
- la data di creazione;
- il responsabile del dossier;
- la descrizione o oggetto del dossier;
- la sigla della AOO e dell'UOR;
- l'elenco dei fascicoli contenuti;
- il livello di riservatezza del dossier

5.2.8.2 Repertorio dei dossier

I dossier, di norma, sono annotati nel repertorio dei dossier. Il repertorio dei dossier è lo strumento di gestione e reperimento dei dossier. Nel repertorio sono indicati:

- il numero del dossier;
- la data di creazione;
- la descrizione o oggetto del dossier;
- il responsabile del dossier.

Il repertorio dei dossier è costantemente aggiornato.

5.3 SERIE ARCHIVISTICHE

Una serie archivistica può aggregare documentazione omogenea dal punto di vista formale ma eterogenea sotto il profilo del contenuto giuridico e amministrativo: ad esempio deliberazioni di organi collegiali o monocratici, sentenze di una magistratura giudicante, registrazioni contabili, protocolli ecc. Oppure, una serie può raccogliere documentazione eterogenea sotto il profilo formale ma conservata insieme perché risultato di un medesimo processo di sedimentazione, o di una medesima attività, o perché relativa alla stessa materia: ad esempio fascicoli del personale, fascicoli classificati sulla base di un titolario, fascicoli per materia, ecc.

Le serie documentarie sono formate dai registri e dai relativi fascicoli compresi in un arco d'anni variabile.

I fascicoli subiscono il processo di selezione e scarto dei documenti; le serie così composte, faranno parte, successivamente, della sezione storica dell'archivio.

Per quanto riguarda l'organizzazione e le procedure adottate per delle serie archivistiche si rimanda al Manuale d'uso del PdP.

5.4 ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI

Ai fini di un corretto esercizio dell'azione amministrativa, i fascicoli prodotti dagli uffici dell'Amministrazione sono raccolti in archivi che possono essere distinti in :

- archivio corrente, la parte di documentazione relativa agli affari ed ai procedimenti in corso di trattazione;
- archivio di deposito, la parte di documentazione di affari esauriti, non più occorrenti quindi alla trattazione degli affari in corso. L'archivio di deposito è una funzione strategica che ha per compito la concentrazione e la conservazione temporanea dei documenti di tutte le AOO dell'Amministrazione, ai sensi dell'art. 67, comma 1, del DPR 445/2000. L'archivio di deposito è dunque un luogo di decantazione e di "setaccio" di effetti e vincoli giuridici: infatti, i documenti trasferiti all'archivio di deposito vi restano in attesa di periodiche operazioni di selezione, dopo le quali sono versati nel sistema di conservazione o nell'archivio storico;
- archivio storico, il complesso dei documenti relativi ad affari esauriti e destinati, previa effettuazione delle operazioni di selezione e scarto, alla conservazione permanente. Esso si implementa delle eventuali future acquisizioni di materiale archivistico dell'Amministrazione o di altri fondi provenienti da Enti pubblici soppressi o da privati, sia per acquisto sia per donazione o comodato.

L'Archivio Storico svolge le seguenti funzioni e persegue le seguenti finalità:

- a) la conservazione, l'ordinamento e la gestione dei fondi archivistici costituenti la memoria storica dell'Amministrazione;

- b) la consultazione e la fotocopiazione dei documenti in esso conservati, su richiesta dei soggetti che ne abbiano interesse;
- c) la promozione di attività didattiche e di ricerca storica, nonché di valorizzazione dei patrimoni documentari in esso contenuti;
- d) il raccordo costante con l'Archivio di deposito.

Per i documenti e i fascicoli informatici l'archiviazione corrente si identifica con l'archiviazione all'interno del PdP.

5.4.1 Archiviazione dei documenti elettronici

Tutti i documenti elettronici pervenuti all'AOO sono acquisiti all'interno del PdP contestualmente alla loro protocollazione.

Analogamente, i documenti elettronici prodotti all'**interno dell'AOO sono acquisiti all'interno del PdP quando:**

- siano stati associati (come documento principale o come allegato) ad un protocollo in uscita;
- siano stati associati (come documento principale o come allegato) ad una registrazione su un registro interno;
- siano stati inseriti in un fascicolo elettronico

In tutti i suddetti casi, l'acquisizione all'interno del sistema ne garantisce l'archiviazione.

5.4.2 Archiviazione dei documenti cartacei

Fino alla completa adozione di una gestione documentale in forma elettronica sia per i documenti in ingresso che per quelli in uscita, l'archiviazione dei documenti cartacei avverrà secondo le indicazioni fornite con il presente Manuale.

5.4.3 Piano di conservazione dell'archivio (massimario di scarto)

L'Amministrazione definisce un piano di conservazione dei documenti (c.d. massimario di scarto) che stabilisce i tempi di conservazione dei fascicoli e di ciascuna serie documentaria nella loro gestione corrente e di deposito. (allegato n. 10)

Il piano di conservazione individua, per ogni voce di titolare, la documentazione destinata alla conservazione permanente, e quella da proporre per lo scarto.

Lo scarto deve essere preventivamente autorizzato e ricevere il nulla osta dalla competente Soprintendenza archivistica.

5.4.4 Versamento dei fascicoli informatici nell'archivio di deposito

Periodicamente, e comunque almeno una volta all'anno, il RSP provvede a trasferire i fascicoli e le serie documentarie relativi ai procedimenti conclusi in un apposita sezione di deposito dell'archivio generale costituito presso ogni AOO.

Per una regolare e costante "alimentazione" dell'archivio di deposito lo stesso responsabile dell'archivio (coincidente con il RSP) stabilisce tempi e modi di versamento dei documenti, organizzati in fascicoli, serie e repertori, dagli archivi correnti dei diversi UOR dell'amministrazione/AOO all'archivio di deposito.

Con la stessa metodologia vengono riversati nell'archivio di deposito anche gli altri repertori generali.

La regolare periodicità dell'operazione è fondamentale per garantire l'ordinato sviluppo (o il regolare accrescimento) dell'archivio di deposito. Il trasferimento deve essere attuato rispettando l'organizzazione che i fascicoli e le serie avevano nell'archivio corrente.

Prima di effettuare il conferimento di cui sopra, il RPA procede alla verifica:

- dell'effettiva conclusione ordinaria della pratica;
- dell'avvenuta annotazione dell'esaurimento della pratica nel registro di repertorio dei fascicoli;
- della corretta indicazione della data di chiusura sulla camicia del fascicolo;

Il RPA provvede inoltre:

- allo scarto di eventuali copie e fotocopie di documentazione di cui è possibile l'eliminazione al fine di garantire la presenza di tutti e soli i documenti relativi alla pratica trattata senza inutili duplicazioni;
- a verificare che il materiale da riversare sia correttamente organizzato e corredato da strumenti che ne garantiscano l'accesso organico.

Il RSP, inoltre, predispone un elenco di "versamento" da inviare al sistema archivistico (si veda il paragrafo 5.4). Copia di detto elenco viene conservata dal responsabile che ha versato la documentazione.

I fascicoli che riguardano il personale devono essere trasferiti dall'archivio corrente all'archivio di deposito l'anno successivo a quello di cessazione dal servizio.

6.0 APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI

6.1 MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

L'Amministrazione adotta il presente "Manuale di gestione" su proposta del responsabile del servizio di protocollo informatico (RSP).

Il presente Manuale potrà essere aggiornato a seguito di:

- normativa sopravvenuta;
- introduzione di nuove pratiche tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza;
- inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento delle attività correnti;
- modifiche apportate negli allegati dal RSP.

6.2 REGOLAMENTI ABROGATI

Con l'entrata in vigore del presente Manuale sono annullati tutti i regolamenti interni alle AOO nelle parti contrastanti con lo stesso.

6.3 PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE

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

Inoltre copia del presente Manuale è:

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

6.4 OPERATIVITÀ DEL PRESENTE MANUALE

Il presente regolamento è operativo il primo giorno del mese successivo a quello della sua approvazione.

7. ALLEGATI

- 1. Normativa di riferimento**
- 2. Aree Organizzative Omogenee e modello organizzativo (UOR/UOP)**
- 3. Determina Direttoriale n. 48 del 12.10.2015 di nomina del Responsabile del servizio per la tenuta del Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e del suo Vicario**
- 4. Piano della sicurezza**
- 5. Modello di autorizzazione degli utenti del protocollo informatico**
- 6. Circolare AgID su produzione e conservazione del Registro giornaliero di Protocollo**
- 7. Registro di emergenza**
- 8. Moduli 1, 2 e 3: apertura e chiusura del Registro di emergenza e modulo cartaceo registro di emergenza**
- 9. Elenco dei formati dei documenti elettronici**
- 10. Massimario di scarto**
- 11. modello di individuazione degli incaricati del trattamento dei dati del protocollo informatico**
- 12. Titolare**
- 13. Linee guida per utilizzo e la gestione delle e-mail e della PEC**