

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Nord Milano

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO

***MANUALE DI GESTIONE
DEL PROTOCOLLO INFORMATICO,
DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DELL'ARCHIVIO.***

(artt. 3 e 5 D.P.C.M. 2 dicembre 2013)

(approvato con deliberazione 23 ottobre 2018, n. 616)

INDICE

	Pagina
1. DISPOSIZIONI GENERALI	
1.1. Ambito di applicazione	4
1.2. Definizione dei termini	4
1.3. Riferimenti normativi	4
2. ARTICOLAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE	5
2.1. Area Organizzativa Omogenea e unità organizzative responsabili.....	5
2.2. Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi	5
2.3. Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi	6
2.4. Unicità del protocollo informatico	6
2.5. Modello operativo adottato per la gestione dei documenti	6
3. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI	6
3.1. Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi	6
3.2. Formato dei documenti informatici	7
3.3. Sottoscrizione dei documenti informatici	7
3.4. Valore probatorio del documento informatico	7
3.5. Documenti cartacei: originali, minute e copie	7
3.6. Tutela della riservatezza	8
4. RICEZIONE DEI DOCUMENTI	8
4.1. Ricezione dei documenti su supporto cartaceo ed apertura della corrispondenza	8
4.2. Documenti soggetti a scansione	8
4.3. Processo di scansione	9
4.4. Ricezione dei documenti informatici	9
4.5. Ricevute attestanti la ricezione dei documenti	10
5. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI	10
5.1. Documenti ricevuti, spediti, interni	10
5.2. Documenti soggetti a registrazione di protocollo	11
5.3. Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo	11
5.4. Registrazione di protocollo dei documenti	11
5.5. Segnatura di protocollo	12
5.6. Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo	12
5.7. Differimento dei termini di registrazione	12
5.8. Registro giornaliero e annuale di protocollo	12
5.9. Registro di emergenza	12
6. CASI PARTICOLARI	13
6.1. Documentazione soggetta a registrazione particolare	13
6.2. Documentazione di gare d'appalto	13
6.3. Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale	13
6.4. Lettere anonime	13
6.5. Documenti privi di firma o con firma illeggibile	13
6.6. Documenti pervenuti o inviati a mezzo fax	14
6.7. Corrispondenza con più destinatari	14
6.8. Allegati	14
6.9. Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti.....	14
6.10. Documenti originali plurimi o in copia per conoscenza	14
7. ASSEGNAZIONE E CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	14
7.1. Assegnazione	14
7.2. Modifica delle assegnazioni	15

7.3. Consegna dei documenti cartacei	15
7.4. Consegna dei documenti informatici	15
7.5. Classificazione dei documenti	15
7.6 Tenuta del sistema di classificazione	15
8. FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI	16
8.1. Il fascicolo	16
8.2. Apertura del fascicolo	16
8.3. Chiusura del fascicolo	16
8.4. Processo di assegnazione dei fascicoli.....	17
8.5. Il repertorio dei fascicoli	17
8.6. Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente.....	17
9. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI	17
9.1. Struttura dell'archivio	17
9.2. Responsabilità della conservazione dei documenti	18
9.3. Memorizzazione dei documenti informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei	18
9.4. Conservazione dei documenti informatici	18
10. ACCESSO	19
10.1. Accessibilità al sistema di gestione documentale e livelli di riservatezza	19
10.2. Accesso esterno	19
11. PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI	19
11.1. Obiettivi del piano di sicurezza	19
11.2. Codici identificativi per l'accesso al sistema e l'utilizzo dell'elaboratore	19
11.3. Protezione Antivirus	19
11.4. Caratteristiche del sistema operativo delle postazioni di lavoro	19
11.5. Caratteristiche del sistema informativo di protocollo informatico	19

ALLEGATI:

Allegato n. 1 - Glossario

1. DISPOSIZIONI GENERALI

1.1. Ambito di applicazione

Il presente manuale - adottato ai sensi degli artt. 3 e 5 del D.P.C.M. 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) - descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano, di seguito Azienda, e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

1.2. Definizione dei termini

Per una corretta comprensione dei termini contenuti all'interno del presente Manuale si rinvia all'allegato n. 1 - Glossario.

1.3. Riferimenti normativi

La normativa di riferimento a cui l'Azienda si attiene è quella vigente in materia di documentazione amministrativa e di gestione dei documenti informatici. Si elencano le principali fonti:

- Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss. mm. e ii. "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"
- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss. mm. e ii.: "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"
- Decreto Legislativo 20 giugno 2003, n. 196: "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm. e ii.
- Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 e ss. mm. e ii.: "Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137"
- D.P.R. 11 febbraio 2005, n. 68 e ss. mm. e ii. "Regolamento recante disposizioni per l'utilizzo della posta elettronica certificata, a norma dell'articolo 27 della L. 16 gennaio 2003, n. 3"
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm. e ii.: "Codice dell'Amministrazione Digitale"
- D.P.C.M. 22 luglio 2011: "Comunicazioni con strumenti informatici tra imprese e amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 5-bis del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni"
- D.P.C.M. 27 settembre 2012: "Regole tecniche per l'identificazione, anche in via telematica, del titolare della casella di posta elettronica certificata, ai sensi dell'articolo 65, comma 1, lettera c-bis), del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni"
- Circolare dell'Agenzia per l'Italia Digitale 23 gennaio 2013, n. 60 "Formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le pubbliche amministrazioni"
- D.P.C.M. 22 febbraio 2013: "Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71"
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e ss. mm. e ii.: "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"
- D.P.C.M. 21 marzo 2013: "Individuazione di particolari tipologie di documenti analogici originali unici per le quali, in ragione di esigenze di natura pubblicistica, permane l'obbligo della conservazione dell'originale analogico oppure, in caso di conservazione sostitutiva, la loro conformità all'originale deve essere autenticata da un notaio o da altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato con dichiarazione da questi firmata digitalmente ed allegata al documento informatico, ai sensi dell'art. 22, comma 5, del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni"
- D.M. 3 aprile 2013, n. 55 e ss.mm. e ii.: "Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244"

- Circ. Agenzia per l'Italia digitale 30 aprile 2013, n. 62 Linee guida per il contrassegno generato elettronicamente ai sensi dell'art. 23-ter, comma 5 del CAD
- D.P.C.M 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"
- D.P.C.M 3 dicembre 2013: "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005"
- D.P.C.M. 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."

2. ARTICOLAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE

2.1. Area Organizzativa Omogenea e Unità Organizzative Responsabili

Ai fini della gestione dei documenti è individuata una sola Area Organizzativa Omogenea (d'ora in poi AOO) denominata "Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano" composta di tutte le sue strutture organizzative quali risultanti dal POAS (Piano di organizzazione aziendale) vigente e pubblicato sul sito web dell'Azienda.

L'Area Organizzativa Omogenea è composta da Unità Organizzative Responsabili (U.O.R.) che usufruiscono, in modo organico e coordinato, dell'applicativo aziendale per la gestione del protocollo informatico dei flussi documentali e degli archivi per la ricezione, la spedizione e la gestione (anche documentale) della corrispondenza di competenza.

L'Unità Organizzativa Responsabile (U.O.R.) si identifica in un complesso di risorse umane e strumentali cui sono state affidate incombenze omogenee, nell'ambito delle quali gli operatori assumono la responsabilità nel processo di registrazione, di trattamento e di gestione dei documenti e dei flussi documentali di pertinenza, sia esterni sia interni formali.

Presso l'Azienda, le U.O.R. sono state individuate negli Uffici che, per tipologia di mandato istituzionale, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi, di attività svolta o di dislocazione presso diverse sedi ospedaliere territoriali, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e sono comunque coordinate dal Responsabile del Servizio Protocollo informatico, identificato nella figura del Responsabile dell'U.O.C. Affari Generali o funzionario a ciò delegato.

Le U.O.R. utilizzano il medesimo Sistema di Protocollo informatico e, quindi, la medesima numerazione di protocollo. Gli Operatori incaricati dell'attività di protocollazione sono abilitati su autorizzazione del Responsabile del Servizio di Protocollo Informatico dell'Azienda, il quale vigila sulla corretta esecuzione delle attività.

Tale assetto organizzativo, moltiplicando le strutture preposte alla gestione dei documenti, risulta funzionale sia alla diminuzione dei tempi occorrenti alle operazioni di protocollazione e archiviazione, sia ad un miglior utilizzo delle informazioni necessarie ai singoli servizi, facilitandone l'accesso ed eliminando inutili passaggi di documenti in corso di trattazione.

Le Unità Organizzative Responsabili che afferiscono alla A.O.O. sono descritte nel POAS pubblicato sul sito web dell'azienda.

L'Azienda è accreditata presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni; il codice identificativo dell'AOO è "asntnm"; in forma estesa "Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano".

2.2. Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi

L'Azienda, nella figura del suo Legale Rappresentante, coadiuvato dai Dirigenti Responsabili delle singole Strutture Aziendali, è pienamente responsabile della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell'accesso agli archivi correnti, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione di determinati servizi.

Ogni azione amministrativa comporta la produzione, la tenuta e la conservazione di documentazione archivistica: il Dirigente preposto ad ogni Struttura è pertanto responsabile della gestione documentaria in conformità alle disposizioni del presente Manuale. OK

2.3. Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea, ai sensi dell'art. 61, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, la responsabilità della tenuta del protocollo informatico è attribuita al Dirigente preposto alla Direzione della Struttura Complessa Affari Generali, mentre la responsabilità della conservazione sostitutiva nonché della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi è attribuita al dirigente responsabile del Servizio Informatico Aziendale

Ai responsabili sopra individuati sono affidati i compiti di cui all'art. 61 comma 3 del D.P.R. n. 445/2000 e all'art. 4 del D.P.C.M. del 03/12/2013.

Il Responsabile per la tenuta del protocollo informatico opera d'intesa con il Responsabile della conservazione sostitutiva nonché della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'art. 44 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) D.Lgs. n. 82/2005 e ss. mm. e i.

Il Servizio Protocollo ha competenza sulla gestione dell'intero processo di protocollazione, dell'intera documentazione archivistica connessa al protocollo, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'Azienda, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.

2.4. Unicità del protocollo informatico

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva su base annua, senza distinzione fra i tipi di documenti (ricevuti, spediti e interni).

Ciascun documento deve essere identificato mediante l'assegnazione di un unico numero di protocollo e non è consentita l'attribuzione del medesimo numero ad altri documenti.

Essendo in questa Azienda attivata un'unica modalità di protocollazione centralizzata, oggi attuata attraverso l'utilizzo di idoneo sistema informatico, non risulta necessario pianificare le misure di eliminazione di cui all'art. 3, comma 1, lettera e) del D.P.C.M. 3 dicembre 2013.

2.5. Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Per la gestione dei documenti è utilizzato un protocollo aziendale centralizzato con modello operativo decentrato nel senso che è prevista la partecipazione attiva di più soggetti abilitati.

Il sistema di gestione informatica dei documenti prevede livelli di accesso differenziati per quanto riguarda l'inserimento, ricerca, consultazione e modifica dei dati.

Ad ogni utente è associato un profilo utente che ne identifica la struttura di appartenenza, il nominativo e il livello di accesso cui è abilitato.

3. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI

3.1. Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi

Le modalità di formazione dei documenti, la loro struttura, il loro formato e gli altri elementi base sono determinati dalla Direzione Aziendale e da quanto previsto dal presente Manuale.

Indipendentemente dal supporto su cui sono formati i documenti prodotti dall'Azienda devono riportare le seguenti informazioni:

- a. identificativo univoco e persistente
- b. soggetto produttore: carta intestata dell'ASST Nord Milano con indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, numero di fax, indirizzo di posta elettronica istituzionale dell'ente, PEC)
- c. indicazione dell'area/struttura che ha prodotto il documento
- d. data
- e. destinatario
- f. indice di classificazione
- g. numero di protocollo
- h. data di protocollo

- i. oggetto del documento
- j. testo
- k. numero degli allegati (se presenti)
- l. indicazione del Responsabile del procedimento
- m. indicazione del funzionario istruttore
- n. sottoscrizione autografa o elettronico/digitale del Responsabile.

3.2. Formato dei documenti informatici

I documenti informatici prodotti dall'Ente, indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma elettronico/digitale, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione.

L'evidenza informatica corrispondente al documento informatico immutabile è prodotta in uno dei formati contenuti nell'allegato 2 delle regole tecniche di cui al DPCM 3 dicembre 2013 in modo da assicurare l'indipendenza dalle piattaforme tecnologiche, l'interoperabilità tra sistemi informatici e la durata nel tempo dei dati in termini di accesso e di leggibilità.

L'Ente per la formazione dei documenti informatici, delle copie e degli estratti informatici adotta i seguenti formati: (PDF-PDF/A – TIFF - JPG – XML –DICOM - HL7 - OOXML – ODF - TXT).

Formati diversi possono essere scelti nei casi in cui la natura del documento informatico lo richieda per un utilizzo specifico nel suo contesto tipico.

3.3. Sottoscrizione dei documenti informatici

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni di legge.

Per quanto concerne la firma digitale, l'Azienda si avvale dei servizi di certificazione offerti da Lombardia Informatica S.p.A., iscritta nell'elenco dei certificatori di cui all'art. 8 del D.P.R. n. 513/2007.

3.4. Valore probatorio del documento informatico

Ai sensi dell'art. 20, c. 1-bis del CAD, 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 caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità e immutabilità del documento stesso.

Gli atti formati con strumenti informatici, i dati e i documenti informatici, comunque detenuti dall'Azienda, costituiscono informazione primaria ed originale da cui è possibile effettuare, su diversi tipi di supporto, duplicati, copie ed estratti, nei termini e per gli usi consentiti dalla legge.

Le diverse tipologie di copie, sia analogiche/cartacee sia informatiche, di documenti informatici, nonché i duplicati informatici, così come gli estratti, hanno la stessa efficacia probatoria dell'originale da cui sono tratte, quando la loro conformità all'originale non è espressamente disconosciuta o qualora risulti attestata nelle forme di cui agli artt. 23 e 23-bis del CAD.

3.5. Documenti cartacei: originali, minute e copie

Per ogni documento cartaceo destinato a essere spedito in originale vengono scritti tanti esemplari quanti sono i destinatari.

L'originale rappresenta la redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali, di cui al Paragrafo 3.1.

L'originale del documento è unico, salvo i casi dove è previsto un originale multiplo (contratti, convenzioni, ecc.).

La minuta rappresenta la redazione definitiva del documento da conservare "agli atti". Essa porta la firma autografa ed è conservata nel fascicolo del procedimento al quale si riferisce o nell'apposita serie documentaria. Anche sulla minuta è apposta la segnatura di protocollo a cura della Struttura emittente.

Qualora si renda necessario, per ragioni amministrative, si possono produrre copie di un medesimo documento. Su ciascuna copia va apposta la dicitura "copia" a cura della struttura proponente.

Per quanto riguarda il regime giuridico delle copie informatiche di documento analogico/cartaceo si rimanda agli articoli 23-ter c. 3 del CAD (copie informatiche di documenti formati in origine su

supporto analogico, da intendersi quale “documento informatico avente contenuto identico a quello del documento da cui è tratto”) e all’art. 22 c. 2 del CAD (copie per immagine su supporto informatico di documento analogico, da intendersi quale “documento informatico avente contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto”):

- a. art. 23–ter c. 3 del CAD, le copie informatiche di documenti formati in origine su supporto analogico “hanno il medesimo valore giuridico, ad ogni effetto di legge, degli originali da cui sono tratte, se la loro conformità all’originale è assicurata dal funzionario a ciò delegato (...) mediante l’utilizzo della firma digitale o di altra firma elettronica qualificata e nel rispetto delle regole tecniche” vigenti in materia.

In assenza della predetta attestazione di conformità, si applica il regime probatorio generale di cui all’art. 2719 c.c. (secondo il quale le copie hanno medesima efficacia degli originali, salvo espresso disconoscimento).

- b. art. 22 c. 2 del CAD, le copie per immagine su supporto informatico di documenti originali analogici “hanno la stessa efficacia probatoria degli originali da cui sono estratte, se la loro conformità è attestata da un notaio o da altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato, con dichiarazione allegata al documento informatico e asseverata secondo le regole tecniche” vigenti in materia.

In assenza della predetta attestazione di conformità, l’art. 22 c. 3 prevede che esse abbiano la stessa efficacia probatoria degli originali “se la loro conformità all’originale non è espressamente disconosciuta”.

3.6. Tutela della riservatezza

I documenti, le banche dati, il protocollo e gli altri registri sono prodotti in modo da tutelare la riservatezza dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

4. RICEZIONE DEI DOCUMENTI

4.1. Ricezione dei documenti su supporto analogico ed apertura della corrispondenza cartacea

I documenti su supporto analogico possono pervenire all’Azienda attraverso i seguenti canali:

- servizio postale o corrieri autorizzati;
- consegna a mano
- fax
- “giro posta” interno

La consegna dei documenti all’Ufficio Protocollo da parte del servizio postale avviene quotidianamente. La documentazione indirizzata alla ASST Nord Milano che perviene via fax, tramite “giro posta” interno o consegnata “a mano” è trattata analogamente a quella che perviene tramite il servizio postale.

Gli operatori dell’Ufficio Protocollo, presa in consegna la corrispondenza, verificano la correttezza del destinatario e procedono all’apertura della corrispondenza stessa, pinzando le buste al documento che verrà successivamente consegnato al destinatario.

L’ufficio protocollo è l’ufficio incaricato dell’apertura di tutta la corrispondenza analogica pervenuta all’Azienda ad eccezione dell’apertura di alcune peculiari tipologie di documenti, anche oggetto di registrazione particolare, che è delegata ai Responsabili di Procedimento.

I documenti, esclusi quelli non soggetti a registrazione obbligatoria ai sensi dell’art. 53 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm. e ii., devono essere comunque tutti oggetto di registrazione nel protocollo informatico aziendale.

Gli orari definiti per la presentazione della documentazione analogica sono indicati sul sito web istituzionale dell’Ente.

4.2. Documenti soggetti a scansione

I documenti su supporto cartaceo soggetti a registrazione di protocollo, dopo le operazioni di registrazione, classificazione e segnatura, possono essere acquisiti in formato immagine con l’ausilio di scanner nel formato conforme alla tecnologia in uso.

4.3. Processo di scansione

L'acquisizione, all'interno del sistema di protocollo informatico, dell'immagine dei documenti cartacei deve essere eseguita successivamente alle operazioni di registrazione, classificazione e segnatura, in modo tale da "acquisire" con la scansione, anche l'immagine del "segno" apposto sul documento e comunque entro la giornata lavorativa in cui sono stati protocollati o, al più tardi, entro la giornata lavorativa successiva.

Il processo di scansione si articola nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini in modo che ad ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in formato standard abilitato alla conservazione, salvo limiti tecnici che comportano la suddivisione in più files;
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- rinominazione del file secondo il seguente formato: numero protocollo_mittente o destinatario;
- collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in forma non modificabile;
- memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile;

I documenti analogici soggetti a riproduzione sostitutiva si conservano nell'archivio dell'ente fino a procedimento legale di scarto.

4.4. Ricezione dei documenti informatici

I documenti informatici possono pervenire tramite:

- posta elettronica convenzionale o certificata
- trasmissione su supporto rimovibile quale, ad esempio, CD ROM, DVD, pen-drive ecc...
- invio telematico attraverso appositi canali disponibili via web con immissione diretta dei dati sul server dell'Ente destinatario. I documenti possono essere trasmessi senza firma digitale in quanto inviati tramite linee di comunicazione sicure, riservate ed ad identificazione univoca attivati con i singoli enti destinatari. Gli invii telematici sostituiscono integralmente gli invii cartacei della medesima documentazione.

Le comunicazioni e i documenti informatici formano oggetto di registrazione di protocollo e sono validi ai fini del procedimento amministrativo, una volta che ne sia accertata la provenienza.

Le istanze e le dichiarazioni trasmesse per via telematica devono ritenersi valide a tutti gli effetti di legge, qualora:

- a. siano trasmesse, via posta elettronica o via posta elettronica certificata, regolarmente sottoscritte con firma digitale dotata di certificato valido rilasciato da un certificatore accreditato (l'Ufficio Protocollo effettua, in fase di registrazione del documento attraverso il sistema, un controllo preliminare, ma non bloccante, annotando l'eventuale presenza di certificati non validi). I servizi/uffici assegnatari dei documenti provvedono a loro volta a verificare la validità dei certificati e la corrispondenza tra il firmatario ed il titolare del certificato;
- b. l'autore del documento è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica o della Carta Nazionale dei Servizi (CNS) oppure attraverso altri strumenti informatici messi a disposizione dall'Ente, che consentano l'individuazione certa del soggetto richiedente;
- c. siano inviate utilizzando una casella di Posta Elettronica Certificata, le cui credenziali di accesso siano state rilasciate previa identificazione del titolare attestata da parte del gestore del sistema;
- d. si tratti di rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei, trasmessi in uno dei formati standard TIFF, PDF, PDF-A, JPEG, corrispondenti a istanze o dichiarazioni sottoscritte con firma autografa con allegato documento d'identità del sottoscrittore (art. 38, comma 3 del DPR 445/2000).

Vengono accettati, e conseguentemente registrati, documenti informatici in formati standard previsti dalla normativa vigente. Si ricevono formati che possiedono requisiti di leggibilità, interscambiabilità e staticità al fine di garantire la loro inalterabilità.

L'Azienda dichiara di accettare comunicazioni e documenti informatici nei seguenti formati: PDF-PDF/A – TIFF - JPG – XML –DICOM – HL7 - OOXML – ODF - TXT i medesimi formati firmati digitalmente e altri formati previsti dalla normativa.

L'Azienda dichiara di accettare i medesimi formati sotto forma di cartelle/file compressi.

Il controllo dei formati sull'assenza di macroistruzioni e codici eseguibili, è effettuato dai Responsabili dei procedimenti amministrativi, successivamente alla registrazione. Il Responsabile del procedimento comunica al mittente l'eventuale non conformità del documento rispetto a quanto previsto dal presente Manuale e/o l'assenza dei requisiti previsti dalla normativa.

4.5. Ricevute attestanti la ricezione dei documenti

La ricevuta della consegna di un documento cartaceo, laddove richiesta, è costituita dalla fotocopia, prodotta dall'interessato, del primo foglio del documento stesso, con un timbro apposto dal personale dell'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda che attesti il giorno della consegna.

Nel caso di ricezione dei documenti informatici, per esempio PEC, la notifica al mittente dell'avvenuto ricevimento è assicurata dal sistema elettronico.

5. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI

5.1. Documenti ricevuti, spediti, interni

In relazione alle modalità di produzione, ricezione o acquisizione al patrimonio documentale dell'Azienda, i documenti si distinguono in:

- a. documenti ricevuti ("Arrivo");
- b. documenti spediti ("Partenza");
- c. documenti interni, informali e formali.

a. Documenti ricevuti (in arrivo)

I documenti ricevuti sono tutti i documenti ricevuti dall'Azienda nell'espletamento della propria attività, provenienti da soggetti (persone fisiche o persone giuridiche, pubbliche e private) esterni all'Azienda. Sono da considerarsi soggetti esterni anche i dipendenti ASST Nord Milano, qualora inoltrino documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all'espletamento delle loro funzioni.

b. Documenti spediti (in partenza)

I documenti spediti sono tutti i documenti prodotti dall'Azienda nell'espletamento della propria attività e destinati, per competenza, a soggetti esterni (persone fisiche o giuridiche) all'ASST Nord Milano.

c. Documenti interni, informali e formali.

I documenti interni sono prodotti, mantenuti e destinati, per competenza, ad altri assetti interni all'Azienda.

I documenti interni si distinguono in:

1. informali: di norma sono documenti di lavoro di natura non ufficiale, temporanea e/o interlocutoria, a preminente carattere informativo/operativo/preparatorio (ad es.: scambio di prime bozze di documenti senza annotazioni significative, convocazioni e verbali di incontri interni o comunque non caratterizzati da particolare ufficialità, memorie informali, brevi appunti, indicazioni operative, ecc.).

2. formali: sono quei documenti aventi rilevanza giuridico-probatoria, di norma redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni ed al fine di documentare fatti inerenti all'attività svolta ed alla regolarità dell'azione dell'Azienda o qualsiasi altro documento dal quale possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi. Si tratta, inoltre, di documenti contenenti indirizzi, interpretazioni, comunicazioni ufficiali in ordine ad atti dell'ASST Nord Milano, pianificazione e programmazione attività, indicazioni generali su processi, procedimenti e attività.

5.2. Documenti soggetti a registrazione di protocollo

Tutti i documenti prodotti e ricevuti dall'Azienda, sia analogici che informatici, sono registrati al protocollo, ad eccezione di quelli indicati successivamente (Paragrafo 5.3 e Sezione 6.).

Salvo quanto previsto nella successiva Sezione 6., sono eliminati tutti i sistemi di registrazione dei documenti alternativi al protocollo informatico.

5.3. Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo

Ai sensi dell'articolo 53, comma 5, del D.P.R. n. 445/2000, sono esclusi dalla registrazione di protocollo:

- a. gazzette ufficiali, bollettini ufficiali, notiziari della pubblica amministrazione;
- b. note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- c. materiale statistico;
- d. atti preparatori interni;
- e. giornali, riviste, materiale pubblicitario, stampe varie, plichi di libri e depliant;
- f. fatture;
- g. biglietti augurali, inviti a manifestazioni e documenti di occasione vari che non attivino procedimenti amministrativi.

Non sono inoltre soggetti a registrazione di protocollo i documenti interni informali come definiti al precedente Paragrafo 5.1. .

Al di fuori delle suddette tipologie documentali, il Responsabile del procedimento di ogni documento si assume la responsabilità di eventuali ulteriori esclusioni dalla registrazione.

5.4. Registrazione di protocollo dei documenti

La registrazione di protocollo di un documento è eseguita dopo averne verificato l'autenticità, la provenienza e l'integrità; con particolare riguardo ai documenti prodotti dall'Azienda, non è consentita la registrazione di protocollo né in assenza del documento a cui la registrazione si riferisce, né in presenza di documenti non sottoscritti.

La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni è effettuata in un'unica operazione, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema di protocollo ("Arrivo", "Partenza", "Interno").

I requisiti necessari di ciascuna registrazione di protocollo sono:

- a. numero di protocollo, 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 o destinatario dei documenti ricevuti o spediti;
- d. oggetto del documento;
- e. data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili;
- f. impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, registrato in forma non modificabile;
- g. identificativo di chi ha protocollato il documento e Struttura di afferenza;
- h. classificazione (ai sensi del *Titolario di classificazione e massimario di scarto della documentazione del sistema sanitario e socio-sanitario regionale lombardo vigente*);
- i. assegnazione;
- j. data di arrivo, registrata in forma non modificabile;
- k. allegati;
- l. mezzo di ricezione/spedizione (posta ordinaria, raccomandata, e-mail, ecc.).

Possono essere, inoltre, aggiunte eventuali altre informazioni connesse al documento.

Una volta salvato il *report* di protocollazione, il sistema genera automaticamente un numero progressivo, che rappresenta il numero di protocollo attribuito al documento.

Il numero progressivo di protocollo è un numero ordinale costituito da sette cifre numeriche.

L'insieme delle registrazioni effettuate costituisce il Registro di protocollo, che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

Il Registro di protocollo si configura come atto pubblico di fede privilegiata; da ciò deriva che il dipendente dell'Azienda che opera nel sistema di protocollazione assume la qualità di pubblico

ufficiale; chiunque intenda contestare la veridicità di una o più registrazioni contenute nel protocollo dell'Azienda è tenuto a proporre querela di falso in base all'art. 221 del codice di procedura civile.

5.5. Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo apposta o associata al documento è effettuata contemporaneamente alla registrazione di protocollo, di norma avvalendosi di apposito timbro.

I requisiti necessariamente presenti sul timbro/etichetta di protocollo sono:

- a. codice identificativo dell'Azienda;
- b. data di protocollo;
- c. numero di protocollo (anteponendo al numero ordinale una successione di simboli "zero", fino a costituire le sette cifre totali richieste);

Qualora la segnatura di protocollo riguardi documentazione la cui presentazione è soggetta a termini di scadenza (domande di concorso, bandi/avvisi pubblici, selezioni, appalti ecc.), sul documento consegnato *brevi manu* in aggiunta alla segnatura viene specificato l'orario di consegna unicamente nei casi in cui il documento venga consegnato nella giornata di decorrenza del termine per la partecipazione al bando o all'avviso pubblico.

5.6. Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo

Le registrazioni di protocollo possono essere annullate, eccezionalmente e previa autorizzazione del Responsabile per la tenuta del protocollo informatico, a seguito di motivata richiesta scritta o per iniziativa dello stesso Responsabile.

L'operazione di annullamento è eseguita con le modalità di cui all'art. 54 del D.P.R. n. 445/2000.

Solo il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico o eventuali suoi delegati sono autorizzati ad annullare i numeri di protocollo.

Non è possibile annullare il solo numero di protocollo e mantenere valide le altre informazioni della registrazione.

Nella richiesta di annullamento prodotta dall'interessato deve essere specificato il numero di protocollo da annullare e i motivi dell'annullamento. Detta istanza deve essere conservata assieme al documento protocollato annullato.

Il sistema di protocollo e gestione documentale permette a qualunque utente abilitato la modifica dei dati inseriti, ad eccezione dei dati registrati dal sistema in forma immodificabile (numero di protocollo, data di protocollo e data di arrivo del documento).

Ogni operazione compiuta su ciascuna scheda di protocollo viene puntualmente registrata nella cronologia del protocollo. Tali registrazioni restano indissolubilmente legate alla scheda di protocollo e non possono essere cancellate, conservando permanentemente in memoria i motivi, la data, l'ora e l'autore degli interventi.

5.7. Differimento dei termini di registrazione

Le registrazioni di protocollo dei documenti ricevuti sono effettuate in giornata da parte delle unità di protocollazione abilitate e comunque non oltre il giorno successivo al ricevimento dei medesimi, conferendo valore al timbro datario d'arrivo.

Eccezionalmente, il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico può autorizzare la registrazione in tempi successivi, fissando comunque un limite di tempo entro il quale devono essere protocollati e, in caso di scadenze predeterminate, conferendo valore, attraverso una dichiarazione, al timbro datario apposto sui documenti di cui si è differita la registrazione.

5.8. Registro giornaliero e annuale di protocollo

Quotidianamente è garantito il *back-up* di tutti i dati del sistema di gestione documentale, secondo quanto previsto dalla Sezione 9 del presente Manuale, ai sensi dell'articolo 50-bis del CAD, in conformità alle norme vigenti in tema di conservazione sostitutiva.

Delle registrazioni del protocollo informatico è sempre possibile estrarre evidenza analogica.

5.9. Registro di emergenza

Nel caso di inconvenienti tecnici che dovessero verificarsi sui collegamenti telematici o comunque sul funzionamento del sistema di protocollo, il Responsabile del Servizio per la tenuta del

protocollo informatico, autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo su un registro di emergenza.

Una volta riattivato il sistema informatico, gli Uffici incaricati della gestione dell'emergenza dovranno procedere alla ri-protocollazione dei documenti mediante l'applicativo informatico.

6. CASI PARTICOLARI

6.1. Documentazione soggetta a registrazione particolare

I seguenti documenti sono già soggetti a registrazione particolare (su supporto analogico o informatico) da parte dell'Azienda e possono non essere registrati al protocollo:

- a. delibere del Direttore Generale;
- b. contratti;
- c. modulistica per comunicazioni stipendiali;
- d. fatture.

Ogni registrazione deve riportare necessariamente il nucleo minimo composto da:

- a. dati identificativi di ciascun atto (autore, destinatario, oggetto e data);
- b. dati di classificazione;
- c. numero di repertorio progressivo e annuale.

6.2. Documentazione di gare d'appalto

La corrispondenza cartacea che riporta la dicitura "offerta" o "gara d'appalto" o dalla cui confezione si possa evincere la partecipazione ad una gara, non viene aperta, ma viene protocollata a busta chiusa; le operazioni di segnatura vengono praticate direttamente sulla busta chiusa.

Sull'esterno della busta, accanto alla segnatura di protocollo, viene annotato l'orario di arrivo unicamente nei casi in cui il documento venga consegnato *brevi manu* nella giornata di decorrenza del termine per la partecipazione al bando o all'avviso pubblico.

I plichi, così trattati, vengono poi trasmessi alla Struttura destinataria competente.

Dopo l'apertura delle buste sarà cura dell'Ufficio che gestisce la gara d'appalto riportare eventualmente gli estremi di protocollo sui documenti, conservando in allegato la busta stessa.

6.3. Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale

L'eventuale corrispondenza indirizzata nominativamente a singoli dipendenti viene regolarmente aperta e registrata a protocollo, a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura "riservata" o "personale" o simili. In questo caso, viene recapitata in busta chiusa al destinatario il quale, dopo averla aperta, se ritiene che il contenuto del documento ricevuto non sia di carattere personale, lo consegna all'Ufficio del Protocollo Generale per la registrazione di protocollo.

6.4. Lettere anonime

La registrazione di un documento in arrivo deve rispondere a criteri di valutabilità. L'operatore responsabile della protocollazione deve attestare la certezza giuridica di data, forma e provenienza per ogni documento.

Pertanto, le lettere anonime, essendo prive di un elemento fondamentale, vanno protocollate con indicazione di "anonimo" nel campo "mittente".

6.5. Documenti privi di firma o con firma illeggibile

Le lettere prive di firma vanno protocollate. Si equiparano alle lettere prive di firma le lettere pervenute con firma illeggibile.

La funzione notarile del protocollo (cioè della "registratura") è quella di attestare data e provenienza certa di un documento senza interferire su di esso. Sarà poi compito del Responsabile dell'Unità Operativa o del Servizio, assegnatario del documento, valutare, caso per caso, ai fini della sua efficacia riguardo ad un affare o ad un determinato procedimento amministrativo, se la lettera priva di firma, o con firma illeggibile, sia da ritenersi valida, nulla, sanabile.

Le lettere con firma illeggibile vengono protocollate con la dicitura "firma illeggibile" nel campo "mittente".

6.6. Documenti pervenuti o inviati a mezzo fax

La normativa vigente prevede l'esclusione della corrispondenza via fax fra pubbliche amministrazioni.

La trasmissione di documenti via fax con cittadini o altri soggetti privati non aventi l'obbligo di comunicazione in forma telematica con la pubblica amministrazione richiede la registrazione di protocollo.

I documenti ricevuti via fax direttamente da un ufficio, laddove soggetti a registrazione di protocollo sono fatti pervenire, a cura dell'operatore che li riceve, all'ufficio protocollo e trattati come documenti analogici consegnati o ricevuti con altro mezzo. La segnatura di protocollo va posta sul documento e non sulla copertina di trasmissione.

Di norma al fax non segue mai l'originale. Qualora successivamente alla registrazione arrivasse anche l'originale del documento, a questo sarà attribuito lo stesso numero di protocollo.

6.7. Corrispondenza con più destinatari

Tutte le comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo. Nei protocolli in partenza aventi una pluralità di destinatari tale da non poter essere contenuta nell'apposito campo dell'applicativo, dovrà essere inserita la dicitura "Destinatari diversi – vedi elenco". L'elenco dei destinatari deve essere allegato alla scheda di protocollo.

6.8. Allegati

Tutti gli allegati devono pervenire alle unità di protocollazione, per la registrazione, unitamente ai documenti a cui si accompagnano.

Nella registrazione di protocollo si annota l'eventuale mancanza degli allegati.

6.9. Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti

Documenti analogici

Nel caso in cui pervengano al Servizio di Protocollo buste o plichi erroneamente indirizzati all'Azienda - e qualora dall'indirizzo della busta si evinca a quale Ente/Soggetto devono essere inoltrati – devono essere riconsegnati all'Ufficio postale, apponendo sulla busta/plico la dicitura, "corrispondenza pervenuta per errore - non di competenza di questa Amministrazione, inviare a.....".

Nella circostanza in cui venga erroneamente aperta corrispondenza destinata ad altra Amministrazione, la busta o il plico vengono richiusi e rispediti al destinatario ponendo su di essi la dicitura "Pervenuta ed aperta per errore". Sulla busta chiusa verrà apposto un "timbro-datario" attestante la data dell'arrivo.

Nel caso in cui venga erroneamente protocollato un documento non indirizzato all'Amministrazione, l'Operatore di protocollo, su autorizzazione del Responsabile del Servizio di Protocollo, può provvedere all'annullamento del protocollo oppure alla sua protocollazione in uscita indicando nel campo note "protocollato per errore, inviato a ..".

Il documento oggetto della rettifica viene inviato al destinatario con la dicitura "protocollato per errore".

Documenti digitali

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

6.10. Documenti originali plurimi o in copia per conoscenza

Ai documenti originali plurimi, o copie dello stesso documento, si attribuirà un unico numero di protocollo e, successivamente, originali e/o copie si assegneranno ai singoli destinatari.

7. ASSEGNAZIONE E CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

7.1. Assegnazione

Il Dirigente Responsabile della Struttura aziendale che riceve il documento provvede ad assegnare a sé o ad un proprio collaboratore, ovvero ad un ufficio sotto ordinato, la responsabilità del procedimento connesso al documento.

L'operazione di assegnazione è registrata nell'applicativo di protocollo e gestione documentale. Fino a quando non sia effettuata la predetta assegnazione, è considerato Responsabile del procedimento il Dirigente preposto che riceve il documento.

7.2. Modifica delle assegnazioni

Nel caso di un'assegnazione errata, l'ufficio aziendale che riceve il documento è tenuto a assegnare nuovamente il documento all'ufficio competente.

7.3. Consegna dei documenti cartacei

Esauriti gli adempimenti di cui ai precedenti punti, i documenti cartacei, protocollati e assegnati, e la posta che non necessita di protocollazione, sono resi disponibili ai destinatari mediante ritiro diretto, presso l'Ufficio Protocollo, attraverso l'uso di caselle aperte per ogni Struttura oppure trasmissione tramite il servizio autisti interno.

7.4. Consegna dei documenti informatici

I documenti informatici e/o le immagini digitali dei documenti cartacei acquisite con lo *scanner* sono resi disponibili alle Strutture assegnatarie tramite il sistema informatico di protocollo e gestione documentale.

7.5. Classificazione dei documenti

Tutti i documenti ricevuti o prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, siano essi soggetti a registrazione di protocollo o ad altra forma di registrazione manuale o attraverso specifici software (compresi i modelli fac-simile, i contratti, i verbali) sono classificati in base al Titolare di classificazione di Regione Lombardia vigente.

La classificazione dei documenti in arrivo è effettuata dall'Ufficio Protocollo Generale; se errata, la correzione è di competenza degli uffici destinatari. La classificazione dei documenti interni o in partenza è effettuata dagli uffici produttori.

Il programma di protocollo informatico non permette la registrazione di documenti non classificati.

7.6. Tenuta del sistema di classificazione

Il Piano di classificazione o Titolare è lo strumento indispensabile per l'organizzazione e la gestione razionale ed ordinata delle carte. In sintesi è uno schema logico utilizzato per governare l'archiviazione dei documenti, in base alle funzioni e alle materie di competenza dell'Ente e secondo le funzioni di ciascuna Struttura (Direzione Aziendale/Unità Operativa/Servizio; Direzioni di Presidio).

La classificazione collega i documenti, in maniera univoca, ad una precisa unità archivistica: il fascicolo.

Tale classificazione, così come previsto dalla normativa vigente (in particolare: D.P.R. 445/2000 e D.P.C.M. 14.10.2003), permette di individuare in maniera certa ed univoca i fascicoli in cui organizzare i documenti, mediante l'assegnazione, a ciascuno di essi, almeno dei primi tre livelli di riferimento (titolo, categoria, classe); presupposto per il corretto svolgimento dell'attività amministrativa ed anche a garanzia del diritto d'accesso ai documenti medesimi.

L'organizzazione dell'Archivio corrente di ciascuna Unità Operativa attraverso il Titolare favorisce la razionale conservazione delle carte e la tempestiva reperibilità della documentazione, per una maggiore efficienza dell'attività amministrativa, anche in questo settore.

In ottemperanza alla normativa sopra citata, è stato predisposto il "Piano di classificazione", in conformità a quello definito dalla Direzione Generale per gli Archivi del Ministero per i Beni e le Attività Culturali, basato sulle funzioni comunque spettanti alle aziende ospedaliere, indipendentemente dalla loro specifica struttura organizzativa, gestito come documento di origine interna.

All'interno del Piano di classificazione sono presenti due grandi partizioni o titoli, corrispondenti alle due aree individuate dalla normativa per le Aziende ospedaliere: Area amministrativa e Area ospedaliera.

Le due Aree sono suddivise in gruppi denominati Categorie, ciascuna Categoria è composta da un numero variabile di ripartizioni, chiamate Classi.

8. FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI

8.1. Il fascicolo

Tutti i documenti registrati nel Sistema sono inseriti nel fascicolo di riferimento (detta operazione è definita "fascicolazione".)

Il fascicolo costituisce unità indivisibile di base, fondamentale per la conservazione di tutta la documentazione relativa ad ogni singolo procedimento.

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo, secondo l'ordine cronologico riferito alla data di arrivo/invio del documento (l'ultimo documento porta la data più recente).

Tale operazione può comportare l'inserimento del documento in un fascicolo esistente, oppure l'apertura di un nuovo fascicolo.

8.2. Apertura del fascicolo

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un autonomo procedimento amministrativo, il soggetto preposto (Responsabile della Unità Operativa/Servizio, Responsabile del Procedimento amministrativo) provvede all'istruzione di un nuovo fascicolo.

Pertanto, il fascicolo "si apre", cioè inizia a formarsi, con la produzione del primo documento riguardante l'affare.

L' "apertura" del nuovo fascicolo avviene attraverso l'operazione che prevede, per l'Azienda, la registrazione delle seguenti informazioni:

- intestazione (Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano);
- anno di apertura;
- data di apertura;
- numero del fascicolo (generato dal Sistema di protocollo);
- esibente (è individuato di solito nell'Unità Operativa);
- oggetto, cioè un testo che descriva, in modo comprensibile un procedimento amministrativo;
- collocazione fisica, se si tratta di documenti cartacei;
- indice di classificazione, (cioè titolo, categoria, classe), nell'ambito del quale il fascicolo si colloca.

L'indice di classificazione (titolo, categoria, classe, numero del fascicolo), unitamente alla data di istruzione ed all'oggetto, identifica univocamente ciascun fascicolo, che andrà a costituire il Repertorio dei Fascicoli.

Il fascicolo, di norma, viene aperto all'ultimo livello della struttura gerarchica del titolare. L'indice di classificazione è segnato sulla copertina del fascicolo (detta anche camicia del fascicolo o "esibente"), gestito come documento di origine interna.

Gli elementi che individuano un fascicolo sono gestiti dal soggetto responsabile, di cui al primo comma, il quale è tenuto pertanto all'aggiornamento dell'elenco dei fascicoli della propria struttura mediante registrazione dello stesso nel relativo Titolare.

Il fascicolo - oltre alla mera raccolta della documentazione - deve contenere anche tutte le annotazioni relative alle vicende che contraddistinguono l'evoluzione della pratica, sino alla sua definizione (acquisizione di altri documenti, trasmissione del fascicolo ad altre UU.OO., percorso relativo all'adozione di deliberazioni, eventi particolari, ecc.). Le annotazioni suddette sono effettuate, in ordine cronologico, nell'apposito spazio sulla "camicia" del fascicolo, sottoscritte, volta per volta, dai funzionari Responsabili del procedimento o loro delegati.

8.3. Chiusura del fascicolo

Il fascicolo viene "chiuso" al termine del procedimento amministrativo.

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. I documenti dovranno, in questo caso, essere ordinati secondo l'ordine cronologico riferito alla data di arrivo/invio del primo documento.

Contestualmente alle operazioni di chiusura, il Responsabile del procedimento, o suo delegato, provvede a verificare l'ordinamento del fascicolo e ad identificare eventuali copie e fotocopie di

documentazione passibili di scarto. Provvede inoltre all'aggiornamento del repertorio dei propri Fascicoli.

8.4. Processo di assegnazione dei fascicoli

In presenza di un documento cartaceo da inserire in un fascicolo, il Responsabile abilitato all'operazione di fascicolazione deve stabilire, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo, se esso si colloca nell'ambito di un procedimento in corso e, pertanto, se il documento deve essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure se dà avvio all'apertura (istituzione) di un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- se si tratta di un documento che si colloca nell'ambito di un affare o procedimento in corso, l'addetto deve assicurare l'inserimento fisico del documento nel relativo fascicolo;
- se il documento dà avvio ad un nuovo fascicolo, il soggetto preposto deve:
 - procedere all'apertura del fascicolo;
 - inserire il documento nel nuovo fascicolo aperto;
 - assegnare il documento al Responsabile dell'istruttoria, su indicazione del Responsabile del procedimento;
 - inviare il documento e il fascicolo al Responsabile dell'istruttoria, cui è assegnato per competenza.

8.5. Il repertorio dei fascicoli

I fascicoli, di norma, sono annotati nell'apposita voce di Titolario e, come detto, vanno a costituire il Repertorio dei fascicoli.

Il Repertorio dei fascicoli, istruito all'interno di ciascun titolo del Titolario, è lo strumento di gestione e reperimento dei fascicoli stessi.

La struttura del repertorio, che rispecchia quella del Titolario di classificazione, varierà in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo.

Mentre il Titolario rappresenta in astratto le funzioni e le competenze che l'Azienda esercita in base al proprio mandato, il repertorio dei fascicoli rappresenta in concreto le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a queste attività.

Il repertorio dei fascicoli deve essere costantemente aggiornato.

Dal 2002, presso l'Azienda è estratto e stampato annualmente il "Repertorio generale dei fascicoli" istituiti per tutte le strutture amministrative, attraverso la prevista funzione del Sistema di Protocollo in uso.

8.6. Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente

I fascicoli dell'Archivio corrente sono gestiti a cura dei Responsabili delle diverse Strutture e, qualora cartacei, conservati presso gli uffici di competenza fino al trasferimento nell'Archivio di deposito.

Per quanto riguarda i fascicoli informatici, i Responsabili delle diverse Strutture in collaborazione con il Responsabile della conservazione sostitutiva e della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi provvede al loro trasferimento in archivi informatici di conservazione.

9. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI

9.1. Struttura dell'archivio

L'Archivio è suddiviso funzionalmente in Archivio corrente, Archivio di deposito e Archivio Storico.

Per **Archivio corrente** si intende il complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi in corso di istruttoria e di trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse attuale e contingente.

L'Archivio corrente è organizzato presso ciascuna Struttura aziendale, a cura e sotto la responsabilità del Dirigente ad essa preposto, il quale provvede ad assicurarne l'ordinata conservazione e la corretta gestione.

Per **Archivio di deposito** si intende il complesso dei fascicoli relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse sporadico.

L'Archivio di deposito è finalizzato a conservare i documenti non necessari alle attività correnti per il tempo necessario a garantire l'assolvimento degli obblighi di natura amministrativa e giuridica e per procedere alle operazioni di selezione e scarto prima del versamento nell'Archivio storico.

L'Archivio di deposito è funzionalmente sottoposto al Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, che ne cura la tutela, l'incremento, l'ordinamento e la consultazione.

Per **Archivio Storico** si intende il complesso dei documenti relativi ad affari esauriti e destinati, previa effettuazione delle operazioni di selezione e scarto, alla conservazione permanente.

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'Azienda;
- b. la consultazione e la fotoreproduzione 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.

9.2. Responsabilità della conservazione dei documenti

La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti degli Archivi correnti e di quelli presenti in eventuali depositi provvisori è affidata ad ogni Responsabile di struttura presso cui sono prodotti/acquisiti i documenti.

L'accesso ai documenti degli archivi correnti è assicurato in conformità al Regolamento aziendale tenuto conto della L. n. 241/1990 e ss. mm. e ii., del D.P.R. n. 184/2006, della L.R. n. 1/2012, del D.Lgs. n. 196/2003 e ss. mm. e ii. e del D.Lgs. n. 33/2013 e ss. mm. e ii..

La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti digitali presenti nell'archivio di deposito e nell'Archivio storico è affidata al Responsabile della conservazione sostitutiva nonché della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi.

9.3. Memorizzazione dei documenti informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei

I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione (di protocollo o altro strumento di registrazione) e conservati nell'archivio informatico a cura del Responsabile della conservazione sostitutiva nonché della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi.

Le rappresentazioni digitali dei documenti originali su supporto cartaceo, acquisite con l'ausilio dello *scanner*, sono memorizzate nel sistema, in modo non modificabile, al termine del processo di scansione, secondo le prescrizioni tecniche fornite dai Sistemi Informativi dell'Azienda.

9.4. Conservazione dei documenti informatici

Il Responsabile della conservazione sostitutiva nonché della gestione digitale dei flussi documentali e degli archivi, d'intesa con il Responsabile del trattamento dei dati e con il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico e con il supporto della tecnologia disponibile, provvede a:

- a. conservare i documenti informatici;
- b. controllare periodicamente a campione la leggibilità dei documenti stessi;
- c. salvaguardare gli strumenti di descrizione, ricerca, gestione e conservazione dei documenti.

Va in ogni caso garantita la conservazione integrata dei documenti e delle informazioni di contesto generale, prodotte sia nelle fasi di gestione sia in quelle di conservazione degli stessi, in conformità alle norme vigenti in tema di conservazione sostitutiva.

La documentazione prodotta nell'ambito del Manuale di gestione e dei relativi aggiornamenti deve essere conservata integralmente e perennemente nell'Archivio dell'Azienda.

10. ACCESSO

10.1. Accessibilità al sistema di gestione documentale e livelli di riservatezza

L'accessibilità alle funzioni del sistema di gestione documentale e la sua consultazione sono configurate in modo da garantire la visibilità dei documenti e dei fascicoli al solo personale dipendente incaricato del trattamento dei dati inerenti ai relativi procedimenti.

La riservatezza delle registrazioni di protocollo o di altri registri, e dei documenti informatici, è garantita dal sistema attraverso l'uso di profili personali e *password*.

10.2. Accesso esterno

In attuazione della L. n. 241/90 e ss. mm. e ii., del D.P.R. n. 184/2006, del D.Lgs. n. 42/2004 e ss. mm. e ii, della L.R. n. 1/2012 e del D.Lgs. 33/2013 e ss. mm. e ii e tenuto anche conto di quanto contenuto nel D.Lgs. n. 196/2003 e ss. mm. e ii., l'Azienda assicura il diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi ai sensi del proprio Regolamento adottato in materia, consultabile anche sul Sito Internet dell'Azienda (www.asst-nordmilano.it), e nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali ex D.Lgs. n. 196/03 e ss. mm. e ii..

11. PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI

11.1. Obiettivi del piano di sicurezza

Il piano di sicurezza garantisce che le informazioni siano disponibili, integre, riservate e che per i documenti informatici sia assicurata l'autenticità, la non ripudiabilità, la validità temporale, l'estensione della validità temporale.

I dati, in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento, 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.

11.2. Codici identificativi per l'accesso al sistema e l'utilizzo dell'elaboratore

L'accesso al sistema avviene a seguito di un processo di autenticazione che viene effettuato mediante richiesta di username e password. Queste vengono verificate in tempo reale tramite un apposito sistema di autenticazione che è quindi in grado di individuare in modo univoco l'utente.

Una stessa username può essere attribuita ad un unico utente, trattandosi di una chiave univoca nel database degli utenti.

I codici identificativi personali sono assegnati e gestiti in modo da prevederne la disattivazione in caso di perdita della qualità che consentiva l'accesso all'elaboratore.

11.3. Protezione Antivirus

I posti di lavoro sono dotati di un prodotto antivirus installato dall'Amministrazione al fine di prevenire la diffusione di software malevolo (virus e worms) proteggendo sia la stazione di lavoro sia le reti alle quali l'utente è collegato. L'aggiornamento è automatico ad ogni connessione con il sistema informativo centrale.

11.4. Caratteristiche del sistema operativo delle postazioni di lavoro

Il sistema operativo delle postazioni di lavoro, su cui viene realizzato il sistema di protocollo informatico, assicura:

- a. l'univoca identificazione e autenticazione degli utenti;
- b. la protezione delle informazioni relative a ciascun utente nei confronti degli altri;
- c. la garanzia di accesso alle risorse esclusivamente agli utenti abilitati;
- d. la registrazione delle attività rilevanti ai fini della sicurezza svolte da ciascun utente, in modo da garantirne l'identificazione.

11.5. Caratteristiche del sistema informativo di protocollo informatico

Il sistema di protocollo informatico consente il controllo differenziato dell'accesso alle risorse del sistema per ciascun utente o gruppo di utenti.

Il sistema di protocollo informatico consente il tracciamento di qualsiasi evento di modifica delle informazioni trattate e l'individuazione del suo autore.
Le registrazioni sono protette da eventuali tentativi di modifiche non autorizzate.

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO

***MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO,
DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DELL'ARCHIVIO.***

ALLEGATO N. 1 GLOSSARIO

Ai fini del presente manuale si intende per:

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

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

affidabilità, caratteristica che esprime il livello di fiducia che l'utente ripone nel documento informatico

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

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

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

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

attestazione di conformità delle copie per immagine su supporto informatico di un documento analogico, dichiarazione rilasciata da notaio o altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato allegata o asseverata al documento informatico

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

azienda, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

base di dati, collezione di dati registrati e correlati tra loro

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

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

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

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

codice eseguibile, insieme di istruzioni o comandi software direttamente elaborabili dai sistemi informatici

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

conservazione, insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato e descritto nel manuale di conservazione

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

copia analogica del documento informatico, documento analogico avente contenuto identico a quello del documento informatico da cui è tratto

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

destinatario, identifica il soggetto/sistema al quale il documento informatico è indirizzato

duplicazione dei documenti informatici, produzione di duplicati informatici

esibizione, operazione che consente di visualizzare un documento conservato e di ottenerne copia

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

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

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

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

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

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

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

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

generazione automatica di documento informatico, formazione di documenti informatici effettuata direttamente dal sistema informatico al verificarsi di determinate condizioni

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

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

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

integrità, insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato

interoperabilità, capacità di un sistema informatico di interagire con altri sistemi informatici analoghi sulla base di requisiti minimi condivisi

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

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

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

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

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

metadati, insieme di dati associati a un documento informatico, o a un fascicolo informatico, o ad un'aggregazione documentale informatica per identificarlo e descriverne il contesto, il contenuto e la struttura, nonché per permetterne la gestione nel tempo nel sistema di conservazione; tale insieme è descritto nell'allegato 5 del citato D.P.C.M. 3 dicembre 2013

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

pacchetto di distribuzione, pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta ad una sua richiesta

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

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

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

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

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

piano generale della sicurezza, documento per la pianificazione delle attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza

presa in carico, accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione

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

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

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

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

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

responsabile della gestione documentale o responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, dirigente o funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'articolo 61 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

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

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

responsabile della sicurezza, soggetto al quale compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza

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

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

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

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

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

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

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

Testo unico, decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni

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

Unità Organizzative Responsabili (U.O.R), complesso di risorse umane e strumentali cui sono state affidate incombenze omogenee, nell'ambito delle quali gli operatori assumono la responsabilità nel processo di registrazione, di trattamento e di gestione dei documenti e dei flussi documentali di pertinenza, sia esterni sia interni formali.

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

versamento, operazione con cui le articolazioni organizzative dell'Azienda trasferiscono periodicamente nell'archivio di deposito o storico, la parte del proprio archivio non più occorrente alla trattazione degli affari, dopo che siano state eseguite le operazioni di eliminazione di tutti quei documenti che non sono destinati alla conservazione.