



*Azienda Ospedaliero-Universitaria
San Luigi Gonzaga
di Orbassano*



Manuale di Gestione del protocollo informatico e dei flussi documentali

Approvato con deliberazione n. 594 del 12/10/2015

SOMMARIO

<i>1. DISPOSIZIONI GENERALI</i>	1
1.1 Ambito di applicazione	1
1.2 Definizioni dei termini	1
1.3 Riferimenti normativi	1
<i>2. ARTICOLAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE</i>	1
2.1 Area Organizzativa Omogenea	1
2.2 Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi	1
2.3 Articolazione dell'Azienda	2
2.4 Protocollo informatico, e gestione dei flussi documentali	2
2.5 Unicità del protocollo informatico	3
2.6 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti	3
<i>3. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI</i>	4
3.1 Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi	4
3.2 Formato dei documenti informatici	4
3.3 Immodificabilità e integrità del documento informatico	4
3.4 Dematerializzazione del processo di formazione dei documenti	5
3.5 Sottoscrizione dei documenti informatici	5
3.6 Documenti cartacei originali e copie	5
3.7 Documenti informatici originali, duplicati, copie	5
3.8 Tutela della riservatezza	6
<i>4. RICEZIONE DEI DOCUMENTI</i>	5
4.1 Ricezione dei documenti su supporto cartaceo	5
4.2 Ricezione dei documenti informatici	6
4.3 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti da parte dell'Azienda	7
4.4 Ricevute di documenti spediti dall'Azienda	7
4.5 Conservazione delle buste o altri contenitori di documentazione	7
4.6 Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea	7
<i>5. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI</i>	7
5.1 Documenti ricevuti, spediti, interni	7
5.2 Documenti soggetti a registrazione di protocollo	8
5.3 Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo	8
5.4 Registrazione di protocollo dei documenti	9
5.5 Segnatura di protocollo	9
5.6 Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo	10
5.7 Termini di registrazione	10

5.8 Registro giornaliero di protocollo	10
5.9 Registro di emergenza	10
<i>6. CASI PARTICOLARI</i>	11
6.1 Deliberazioni e Determinazioni	11
6.2 Documentazione di gare d'appalto	11
6.3 Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale	11
6.4 Lettere anonime.	11
6.5 Documenti con firma illeggibile	11
6.6 Documenti con mancata sottoscrizione	11
6.7 Documenti informatici ma con certificato scaduto /revocato	12
6.8 Documenti pervenuti o inviati a mezzo fax	12
6.8 Corrispondenza con più destinatari	12
6.9 Allegati e annessi	12
6.10 Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti	12
6.11 Documenti originali plurimi o in copia per conoscenza	12
<i>7. GESTIONE DELLA COMUNICAZIONI RILEVANTI TELEMATICHE (INTERNE ED ESTERNE)</i>	12
7.1 Comunicazioni interne all'Azienda	13
7.2 Comunicazioni dell'Azienda verso i privati (persone fisiche e giuridiche)	13
7.3 Comunicazioni tra l'Azienda ed altre Pubbliche Amministrazioni	13
7.4 Comunicazioni trasmesse da cittadini o altri soggetti privati	13
7.5 Posta Elettronica Certificata (PEC)	13
7.6 Regole per la ricezione e la gestione dei messaggi di Posta Elettronica Certificata	14
<i>8. ASSEGNAZIONE E CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI</i>	14
8.1 Assegnazione	14
8.2 Modifica delle assegnazioni	14
8.3 Consegna dei documenti cartacei	15
8.4 Consegna dei documenti informatici	15
8.5 Classificazione dei documenti	15
<i>9. FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI</i>	15
9.1 Formazione ed identificazione dei fascicoli	15
9.2 Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente	15
<i>10. SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI DESTINATI ALL'ESTERNO</i>	15
10.1 Spedizione dei documenti cartacei	15
10.2 Spedizione dei documenti informatici	16
<i>11. MODALITA' DI ACQUISIZIONE INFORMATICA DI DOCUMENTI CARTACEI NEL SISTEMA DOCUMENTALE</i>	16
11.1 Processo di acquisizione informatica	16

11.2 Acquisizione di documenti con nota apposta sugli stessi	17
<i>12. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI</i>	17
12.1 Struttura dell'archivio	17
12.2 Responsabilità della conservazione dei documenti	17
12.3 Piano di Conservazione dei documenti	17
12.4 Responsabilità del procedimento di conservazione dei documenti informatici e Manuale della conservazione sostitutiva dei documenti con firma digitale	17
<i>13. ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRASPARENZA</i>	18
<i>14. DISPOSIZIONI FINALI</i>	19
14.1 Approvazione, integrazioni, modifiche ed aggiornamenti del Manuale	19
14.2 Pubblicazione del Manuale	19
 <i>ALLEGATI</i>	
Allegato 1 Glossario	
Allegato 2 Normativa di riferimento	
Allegato 3 Regolamento per l'archivio e la conservazione degli atti	
Allegato 4 Modalità di utilizzo della firma digitale e obblighi del titolare della firma	
Allegato 5 Registrazione di protocollo in emergenza	
Allegato 6 Indicazioni operative determinazioni dirigenziali	

1. Disposizioni generali

1.1 Ambito di applicazione

Il presente Manuale di gestione dei documenti è adottato ai sensi dell'articolo 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", e descrive il sistema di ricezione, formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione, trattamento e conservazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga (d'ora in poi, Azienda). Esso individua i compiti strettamente gestionali affidati:

- al Responsabile del Protocollo e dei flussi documentali;
- al Responsabile della Conservazione legale dei documenti;
- ai Dirigenti delle Strutture organizzative dell'Azienda;
- agli Utenti abilitati.

1.2 Definizioni dei termini

Per quanto riguarda la definizione dei termini, che costituisce la corretta interpretazione del dettato del presente Manuale, si rimanda, per quanto non specificato di seguito, al Glossario allegato (Allegato n. 1).

1.3 Riferimenti normativi

L'Azienda si attiene alla normativa vigente in materia di gestione dei documenti la normativa di riferimento è comunque indicata nell'Allegato n. 2.

2. Articolazione e Organizzazione delle Strutture

2.1 Area Organizzativa Omogenea

Ai fini della gestione dei documenti, l'Azienda viene considerata come un'unica Area Organizzativa Omogenea composta dall'insieme di tutte le strutture aziendali previste dal Piano di Organizzazione Aziendale allegato quale parte integrante all'Atto aziendale (deliberazione n. 550 del 18.9.2015).

A tale Area viene assegnato il codice identificativo IPA "AOU San Luigi Gonzaga".

2.2 Responsabilità della gestione dei flussi documentali

Ogni azione amministrativa comporta la produzione, la tenuta e la conservazione di documentazione archivistica.

I Dirigenti Responsabili delle singole strutture sono garanti, in conformità alle disposizioni di cui al presente manuale, della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione degli archivi stessi. Il Dirigente preposto ad ogni struttura è pertanto responsabile della gestione documentaria.

I tempi di conservazione e le modalità di eliminazione della documentazione non più utile, sono disciplinati dal Regolamento per l'archivio e la conservazione degli atti (deliberazioni n. 623 del 10.11.2008 e relativo ,allegato 1).

Forme e modalità di conservazione dei documenti informatici, redatti con le modalità delle regole tecniche sulla formazione dei documenti informatici (DPCM 13.11.2013 e ss.mm.ii.) sono disciplinati nel Manuale della conservazione dei documenti.

La responsabilità della conservazione dei documenti digitali è del Responsabile della Conservazione e/o suo delegato come da deliberazione del Direttore Generale.

2.3 Articolazione dell'Azienda

Ai sensi e nei termini di cui all'organigramma contenuto nel Piano di Organizzazione Aziendale vigente, l'Azienda si articola, in:

- Presidio Ospedaliero;
- Dipartimenti;
- Strutture Complesse;
- Strutture Semplici a valenza dipartimentale;
- Strutture Semplici in staff o interne alle strutture complesse;

2.4 Protocollo informatico e gestione dei flussi documentali

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea, ai sensi dell'art. 61, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, è istituito un sistema informatico di gestione protocollo e di gestione documentale, d'ora in avanti, denominato Sistema in uso.

Il sistema si avvale di postazioni di protocollo decentrate.

Il Servizio ha competenza sulla gestione della documentazione, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'Azienda ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento, fatta salva la documentazione soggetta a particolare responsabilità secondo le norme vigenti quali a titolo esemplificativo, l'archivio delle cartelle cliniche.

Il Servizio protocollo e flussi documentali ha compito di vigilanza direttiva e coordinamento sulla documentazione di archivio di deposito e storico.

Il responsabile del protocollo e dei flussi documentali garantisce la gestione del protocollo informatico generale dell'Azienda e dei relativi flussi documentali, coordinando l'attività di registrazione e classificazione affidata a postazioni di protocollazione decentrate.

L'Archivio e i singoli documenti dell'Azienda sono beni archivistici; in ossequio alle disposizioni legislative di cui all'art. 2 e all'art. 10 comma 2, del D.Lgs. n. 42/2004.

L'Archivio informatico, pur nella distinzione delle fasi di vita dei documenti, della loro valenza giuridica e storica e delle suddivisioni di cui al Paragrafo 12.1, è da ritenersi logicamente unico e funzionalmente integrato.

Al Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali sono affidati i compiti di cui all'art. 61 comma 3 del DPR 445/2000 e all'art. 4 del D.P.C.M. 3/12/2013.

Il Responsabile del Servizio, in particolare:

- a. attribuisce e provvede periodicamente ad aggiornare le autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
- b. garantisce che le operazioni di registrazione di protocollo, classificazione ed indicizzazione dei documenti si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente, anche fornendo indicazioni agli utenti delle postazioni di protocollo decentrate;
- c. assicura, in collaborazione con la struttura Sistemi Informativi Informatici, (d'ora in avanti SII), che il sistema informatico garantisca la corretta produzione e la conservazione del registro di protocollo;

- d. cura che le funzionalità del sistema informatico in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile tramite il SII;
- e. assicura, in collaborazione con il SII, che il sistema di protocollo informatico consenta la conservazione e il back up delle informazioni inserite nel sistema stesso;
- f. conserva il registro di emergenza di pertinenza dell'Ufficio Protocollo Generale e fornisce indicazioni ai Responsabili degli Uffici Protocollo decentrati circa l'utilizzo e la corretta conservazione dei registri di emergenza di loro pertinenza nonché il recupero dei dati in essi inseriti nel sistema di protocollo informatico;
- g. autorizza le operazioni di annullamento delle registrazioni al protocollo, previa richiesta scritta e motivata del richiedente, oppure d'ufficio;
- h. garantisce, in collaborazione con la competente struttura SII, il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi informatici, anche fornendo indicazioni alle singole strutture abilitate alla protocollazione.

Nell'ambito della gestione dell'archivio generale, il Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali, sovrintende alle procedure di selezione e scarto dei documenti dell'archivio di deposito, in accordo con il Responsabile Unico dell'archivio di deposito.

2.5 Unicità del protocollo informatico

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva e generata automaticamente dal sistema informatico, senza distinzione tra i documenti in ingresso, in uscita e tra uffici.

Essa si chiude al 31 dicembre di ciascun anno solare e ricomincia all'inizio dell'anno successivo.

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, per quanto strettamente correlati tra loro.

Il sistema informatico per il calcolo dell'ora si sincronizza con il protocollo NTP (Network Time Protocol) su server certificati, come meglio specificato nel Manuale di Conservazione.

2.6 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

L'Azienda adotta un modello organizzativo di tipo decentrato, che prevede più unità di protocollazione, abilitate a svolgere le operazioni secondo la profilatura attribuita.

Nello specifico, sono individuate le seguenti unità di protocollazione:

- Ufficio Protocollo Generale, istituito presso la sede legale dell'Azienda;
- Unità di Protocollazione decentrate individuate presso le altre strutture aziendali.

Ad ogni utente che accede al sistema di protocollo informatico tramite credenziali che ne identificano le generalità, sono associati uno o più ruoli in funzione delle attività svolte.

All'interno della procedura in uso è reperibile l'elenco degli utenti con le relative abilitazioni.

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.

Il contenuto minimo di ciascun documento deve comunque garantire la presenza delle seguenti informazioni:

- denominazione e logo dell'Azienda;
- indicazione della struttura aziendale che ha prodotto il documento;
- indirizzo e recapiti (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, numero di fax, indirizzo di posta elettronica ordinaria ed eventualmente di posta elettronica certificata – PEC);
- data completa;
- numero di protocollo;
- classificazione;
- oggetto del documento;
- destinatario;
- numero allegati, se presenti;
- nominativo del firmatario e relativa sottoscrizione;
- indicazione del Responsabile del Procedimento (Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i), con i relativi riferimenti .

3.2 Formato dei documenti informatici

I documenti informatici prodotti dall'Azienda - quali rappresentazioni informatiche di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti ai sensi dell'art. 1, lett. p) del D. Lgs. 82/2005 (CAD) - gestiti all'interno del software in uso sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione prima della loro sottoscrizione con firma elettronico/digitale. Il documento informatico assume le caratteristiche di immodificabilità in quanto sia stato prodotto 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 sostitutiva ai sensi della vigente normativa.

3.3 Immodificabilità e integrità del documento informatico

In caso di documento informatico formato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. b) del DPCM 13, novembre 2014, le caratteristiche di immodificabilità e di integrità sono determinate dalle operazioni di memorizzazione nel sistema di gestione informatica dei documenti che garantisce l'inalterabilità del documento e dal sistema di conservazione. In particolare, ai sensi dell'art. 3, comma 4 del DPCM 13, novembre 2014, le caratteristiche di immodificabilità sono determinate da una o più delle seguenti operazioni:

- a) la sottoscrizione con firma digitale ovvero con firma elettronica qualificata;
- b) l'apposizione di una validazione temporale;
- c) il trasferimento a soggetti terzi con posta elettronica certificata con ricevuta completa;
- d) la memorizzazione su sistemi di gestione documentale che adottino idonee politiche di sicurezza;
- e) il versamento ad un sistema di conservazione.

3.4 Dematerializzazione del processo di formazione dei documenti

L'adozione di soluzioni di conservazione sostitutiva porta vantaggi legati alla dematerializzazione dei documenti che si possono conservare in formato digitale senza la necessità di archiviare gli originali in formato cartaceo (DM 23 gennaio 2004 Ministero dell'Economia e delle Finanze).

Nell'ottica della digitalizzazione non solo dei documenti ma anche del processo di formazione degli stessi, la procedura informatica prevede l'utilizzo di apposito modulo. Tale modulo consente la condivisione del processo tra i vari attori (dalla formazione della bozza di documento alla firma fino alla sua protocollazione/registrazione) ed è configurato sia per il protocollo che per la gestione degli atti.

3.5 Sottoscrizione dei documenti informatici

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

Per quanto concerne la firma digitale, l'Azienda si avvale dei servizi di certificazione offerti dalla società incaricata. Le credenziali sono assegnate personalmente al dipendente che ne deve garantire la custodia e l'utilizzo secondo quanto indicato nelle Modalità di utilizzo della firma elettronica digitale.

3.6 Documenti cartacei: originali e copie

Si premette che nell'ottica di una progressiva dematerializzazione, il documento in forma cartacea deve gradualmente essere sostituito dal formato elettronico.

Per ogni documento cartaceo vengono prodotti uno o più originali.

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.).

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.

Le copie trasmesse per ragioni amministrative ad altre strutture organizzative sono conservate per tutto il tempo necessario allo svolgimento del procedimento cui il documento si riferisce e quindi eliminate secondo le norme previste dal massimario di scarto.

Per quanto riguarda il regime giuridico delle copie informatiche di documento analogico/cartaceo si rimanda agli articoli 23-ter comma 3 e 22 comma 2 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD).

3.7 Documenti informatici: originali, duplicati, copie

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 ottenere, 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, sono elencati nelle definizioni del CAD (Art. 1).

Le stesse, 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.

Il sistema di gestione documentale aziendale, assicura la provenienza e la corrispondenza all'originale delle copie analogiche dei documenti informatici archiviati attraverso la dichiarazione di copia "copia conforme" sottoscritta dal soggetto incaricato.

Tale dichiarazione è un'attestazione generata elettronicamente, che garantisce corrispondenza tra la copia e il documento amministrativo informatico originale.

3.8 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, dei dati sensibili e dei dati giudiziari ai sensi della normativa vigente.

Il Protocollo informatico prevede autorizzazioni per settore di appartenenza e protocolli speciali o riservati. La registrazione degli atti contenenti dati riservati, è effettuata in appositi contenitori "Privacy".

4. Ricezione dei Documenti

4.1 Ricezione dei documenti su supporto cartaceo

I documenti su supporto cartaceo possono pervenire all'Azienda, presso la sede Aziendale attraverso una delle seguenti modalità:

- a) servizio postale;
- b) telefax;
- c) consegna diretta *brevi manu*;
- d) mezzo notificazione (Ufficiale Giudiziario, Messo notificatore, ecc.)

Ad eccezione dei casi particolari descritti nella Sezione 6, la corrispondenza recapitata presso la Sede aziendale - indirizzata genericamente all'"AOU San Luigi Gonzaga" oppure a specifiche strutture aziendali o ai singoli dipendenti - viene aperta, timbrata con la data del giorno corrente e protocollata di norma nel medesimo giorno lavorativo di ricezione presso l'ufficio protocollo ricevente, che conserva, ove necessario, la busta allegata agli atti.

I documenti pervenuti via telefax sono soggetti alle stesse regole di registrazione degli altri documenti cartacei e, in particolare, sono protocollati apponendo numero ed estremi di protocollo direttamente sulla prima pagina del documento e non sulla copertina di trasmissione del telefax.

Qualora l'originale dovesse successivamente pervenire a mezzo servizio postale o corriere, sullo stesso dovranno essere apposti il numero e la data di arrivo del documento già registrato.

Gli Atti Giudiziari e i telegrammi sono consegnati in busta chiusa all'Ufficio Protocollo Generale per la registrazione ed il seguito di competenza.

I meri avvisi di avvenuto recapito di un telegramma sono semplicemente timbrati col timbro di arrivo e smistati ai destinatari.

La posta indirizzata alla Direzione Generale è aperta dagli operatori dell'Ufficio Protocollo, registrata, suddivisa e direttamente consegnata ai Direttori.

La corrispondenza indirizzata ai Direttori che riporta la dicitura "riservata" o "personale" o simili è trattata secondo quanto previsto al successivo Paragrafo 6.3.

Gli inviti, le note augurali e le informazioni pubblicitarie, ove esternamente riconoscibili dal plico, sono mantenuti nella loro busta, timbrata con il timbro di arrivo.

I documenti consegnati direttamente alle strutture decentrate, se soggetti a registrazione di protocollo, sono protocollati dalla struttura ricevente (es. procedure di gara).

4.2 Ricezione dei documenti informatici

I documenti informatici possono pervenire alle strutture aziendali attraverso:

- a) spedizione via posta elettronica ordinaria;
- b) spedizione via posta elettronica certificata;

- c) trasmissione su supporto rimovibile (ad es.: Cd-Rom, DVD, pen-drive, ecc...);
- d) sistema di gestione documentale dell'Azienda.

La ricezione dei documenti informatici tramite posta elettronica è assicurata come segue:

- casella aziendale di posta elettronica istituzionale: affarigenerali@sanluigi.piemonte.it (o altre caselle istituzionali pubblicate sul sito nella sezione "Amministrazione trasparente")
- casella aziendale di posta elettronica certificata (PEC): AOU.sanluigi@legalmail.it

I suddetti indirizzi sono deputati alla funzione di ricezione/spedizione e sono pubblicati sul sito Internet dell'Azienda all'indirizzo: [http:// www.sanluigi.piemonte.it](http://www.sanluigi.piemonte.it)

I documenti informatici eventualmente pervenuti ad unità organizzative non abilitate alla protocollazione devono essere inoltrati, se del caso, ad un indirizzo di posta elettronica istituzionale abilitato alle operazioni di registrazione.

L'Azienda pubblica le caselle di PEC necessarie all'attività amministrativa.

L'applicativo di protocollo e gestione documentale utilizzato dall'Azienda è un software PEC compliant, in grado cioè di garantire anche la ricezione/spedizione dei messaggi di PEC in regime di interoperabilità.

4.3 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti da parte dell'Azienda

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 che attesti il giorno della consegna.

Per la corrispondenza consegnata da vettori postali, viene timbrata la bolletta di consegna con timbro datario e firma dell'addetto ricevente.

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

4.4 Ricevute di documenti spediti dall'Azienda

Le ricevute di documenti inviati sono conservate con il documento di riferimento. In tutti i casi dove sia possibile le ricevute vanno archiviate nella registrazione del protocollo di riferimento negli annessi.

4.5 Conservazione delle buste o altri contenitori di documentazione

Le buste dei documenti pervenuti dall'esterno dell'Azienda si inoltrano agli uffici destinatari insieme ai documenti e, laddove necessario per espressa disposizione normativa o altrimenti ritenuto opportuno dal Responsabile della struttura, le stesse sono conservate allegate al documento.

4.6 Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea

L'Ufficio Protocollo Generale è aperto, per l'utenza esterna, dal lunedì al venerdì secondo il seguente orario pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda.

Le strutture aziendali si uniformano a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione ai cittadini/utenti dell'orario di ricezione di buste, gare d'appalto, domande di concorso o altra documentazione.

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 tre tipologie:

- a) documenti ricevuti (“Ingresso”);
- b) documenti spediti (“Uscita”);
- c) documenti interni, informali e formali (“Tra Uffici”).

► Documenti ricevuti (in Ingresso)

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 dell’Azienda, qualora inoltrino documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all’espletamento delle loro funzioni.

► Documenti spediti (in Uscita)

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’Azienda.

► Documenti interni (Tra Strutture)

I documenti interni sono prodotti, mantenuti e destinati, per competenza, ad altre strutture interne all’Azienda.

I documenti interni si distinguono in:

- a) formali: sono 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. I documenti formali devono essere protocollati e consegnati agli uffici tramite assegnazione all’interno del sistema di protocollo informatico.
- b) 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, o comunque non caratterizzati da particolare ufficialità, memorie informali, brevi appunti, indicazioni operative del Dirigente della struttura, ecc...).

Di norma tutta la corrispondenza interna all’Azienda, avente carattere formale, deve essere notificata e smistata unicamente per via telematica utilizzando l’applicativo di gestione documentale, riservando ogni altra forma di trasmissione a casi eccezionali e straordinari.

Ogni postazione di protocollo informatico è dotata di una funzione denominata “scrivania” configurata per ciascun utente che permette la visione giornaliera dei protocolli “da leggere” di competenza del settore di appartenenza (di norma corrispondente alla struttura di competenza).

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.

Ad ogni documento deve essere attribuito un solo numero di protocollo.

5.3 Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo

Ai sensi dell’articolo 53, comma 5, del DPR 445/2000, sono esclusi dalla registrazione di protocollo:

- gazzette ufficiali, bollettini ufficiali, notiziari della pubblica amministrazione;
- note di ricezione delle circolari e altre disposizioni; materiale statistico;
- atti preparatori interni;
- giornali, riviste, materiale pubblicitario, stampe varie, plichi di libri, depliant;

- biglietti augurali, inviti a manifestazioni e documenti di occasione vari che non attivino procedimenti amministrativi.

Non sono inoltre soggetti a registrazione di protocollo:

- documenti interni informali come definiti al precedente Paragrafo 5.1.;
- documenti già soggetti a registrazione particolare (deliberazioni e determinazioni dirigenziali, contratti ad evidenza pubblica o redatti con la forma pubblico-amministrativa, fatture, ecc.)
- verbali dei vari organi/organismi nonché certificati o attestati di servizio.

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 in assenza del documento a cui la registrazione si riferisce.

La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni è effettuata nella procedura informatica di gestione del Protocollo, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema informatico selezionando le opzioni relative alla tipologia di documento ("Ingresso", "Uscita", "Tra Strutture").

La procedura prevede i requisiti necessari obbligatori secondo la normativa vigente per ciascuna registrazione di protocollo e precisamente:

- a) numero di protocollo, unico e progressivo, generato automaticamente dal sistema in forma non modificabile per la segnatura (di cui all'art. 5.5);
- b) data di registrazione di protocollo, generata automaticamente dal sistema e non modificabile;
- c) documento, la cui acquisizione è completamente integrata nel flusso di "Inserimento".
- d) oggetto del documento;
- e) tipologia del documento (Ingresso – Uscita – Tra Strutture);
- f) mittente (obbligatorio se documento in ingresso) e destinatario (obbligatorio se documento in uscita);
- g) classificazione secondo Titolario (integrato nella procedura).

La procedura prevede inoltre la possibilità di:

- a) annotare data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili;
- b) acquisire documenti allegati parte integrante contemporaneamente alla registrazione della fase di "inserimento";
- c) acquisire documenti annessi (allegati non parte integrante) successivamente alla registrazione in fase di "modifica".
- d) autorizzare, attraverso un sistema di selezione integrata nel flusso, la visione del documento a settori aziendali diversi dal destinatario;
- e) indicare l'assegnazione del documento.

Il Sistema in uso è provvisto di un sistema di tracciabilità degli utenti e delle operazioni compiute tramite file di log.

5.5 Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo assicura un'associazione indissolubile e direttamente leggibile tra il documento e la corrispondente registrazione di protocollo, consentendo di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

Essa è effettuata contemporaneamente alla registrazione di protocollo ed è realizzata come di seguito precisato:

- a) numero di protocollo (anteponendo al numero ordinale una successione di simboli “zero”, fino a costituire le sette cifre richieste);
- b) data di protocollo;
- c) codice identificativo dell'Azienda (AOU San Luigi Gonzaga).

5.6 Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo

Le registrazioni di protocollo possono essere annullate, dal Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali o suo delegato, a seguito di motivata richiesta scritta o per iniziativa dello stesso Responsabile, attraverso apposita funzione della procedura.

La richiesta può essere inviata telematicamente e/o scritta direttamente sul documento cartaceo da annullare.

Nella richiesta di annullamento va specificato il numero di protocollo da annullare e i motivi dell'annullamento, che verranno trascritti nella procedura stessa.

Le registrazioni annullate non possono in alcun modo essere ripristinate e delle operazioni di annullamento rimane traccia nel sistema.

Il Sistema in uso permette agli utenti abilitati la modifica dei dati inseriti, nei campi non obbligatori ossia l'assetto di competenza (Contenitore), il settore di autorizzazione, la sottoclassificazione. La modifica va operata principalmente nell'ipotesi di errore materiale compiuto nell'immissione di dati.

5.7 Termini di registrazione

Le registrazioni di protocollo dei documenti ricevuti sono effettuate possibilmente in giornata da parte delle unità di protocollazione abilitate e comunque non oltre le quarantotto ore lavorative dal ricevimento dei medesimi, conferendo valore al timbro datario d'arrivo.

Eccezionalmente, il Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali 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 al timbro datario apposto sui documenti di cui si è differita la registrazione.

5.8 Registro giornaliero di protocollo

L'insieme delle registrazioni di protocollo effettuate dagli operatori abilitati nel sistema informatico, costituisce il registro giornaliero di protocollo, che 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.

Quotidianamente è garantito il back-up del registro in conformità alle norme vigenti in tema di conservazione legale.

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

Ciascun assetto organizzativo può visualizzare soltanto l'insieme delle proprie registrazioni.

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 protocollo informatico e dei flussi documentali, autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo su un registro di emergenza, secondo le modalità indicate nell'Allegato 5.

6. Casi particolari

6.1 Deliberazioni e Determinazioni

Il Sistema in uso permette anche di gestire informaticamente le Deliberazioni e le Determinazioni attribuendo ad ogni tipologia la propria numerazione, ed implementa le varie fasi del procedimento amministrativo dalla proposta alla pubblicazione, fino all'esecutività.

Per la registrazione degli atti ci si attiene alle linee guida aziendali, in particolare per le determinazioni dirigenziali sono state redatte le indicazioni operative (vedi Allegato 6).

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 redatto un verbale alla scadenza dei termini. Il verbale deve essere protocollato.

Ulteriore verbale viene redatto per la corrispondenza in oggetto pervenuta fuori termine.

Sui plichi pervenuti vengono apposti il timbro dell'Ufficio protocollo, la data, l'ora e la firma del ricevente e trasmessi alla struttura competente.

Per la documentazione delle gare telematiche, l'Azienda può utilizzare, previo accreditamento, il Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA) ed eventuali altre piattaforme regionali che garantiscono la sicurezza dell'invio/ricezione della documentazione in busta chiusa.

6.3 Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale

L'eventuale corrispondenza indirizzata nominativamente ai Direttori o a singoli dipendenti, (esclusivamente per ragioni di servizio) 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 valuta che il contenuto del documento ricevuto non è personale, procede alla protocollazione se utente abilitato, ovvero la trasmette al Protocollo Generale.

Non è consentito utilizzare il Protocollo aziendale per ricevere pacchi, documenti ecc. di natura personale non attinenti alle attività di servizio.

6.4 Lettere anonime

Le lettere anonime indirizzate alle Direzioni aziendali o genericamente alla "Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga" saranno registrate, previa valutazione di opportunità da parte del Responsabile del Servizio Protocollo e gestione documentale.

Detti documenti sono protocollati indicando nel campo mittente la dicitura "mittente anonimo".

6.5 Documenti con firma illeggibile

I documenti ricevuti con firma illeggibile e di cui non è identificabile l'autore, vengono protocollati indicando nel campo mittente la dicitura "firma illeggibile" o "mittente non identificabile" e sono inoltrati alle strutture competenti. Il Responsabile del procedimento, ricevuto il documento, valuterà la possibilità nonché la necessità di acquisire gli elementi mancanti per perfezionare l'atto e di conseguenza provvedendo altresì ad integrare la registrazione di protocollo.

6.6 Documenti con mancata sottoscrizione

I documenti ricevuti privi di firma il cui mittente è comunque chiaramente identificabile, vengono protocollati e inoltrati ai responsabili del procedimento, che valuteranno la necessità di acquisire la dovuta sottoscrizione per il perfezionamento degli atti. Laddove il mittente non sia identificabile saranno

protocollate, previa valutazione di opportunità da parte del Responsabile del Servizio Protocollo e gestione documentale.

6.7 Documenti informatici firmati ma con certificato scaduto/revocato

I documenti firmati digitalmente il cui certificato di firma risulti scaduto o revocato prima della sottoscrizione, sono protocollati e inoltrati ai responsabili del procedimento, che valuteranno la necessità di regolarizzare la firma per il perfezionamento degli atti.

6.8 Documenti pervenuti o inviati a mezzo telefax

Tutti i documenti ricevuti e inviati via telefax da soggetti privati sono registrati al protocollo, nei termini e nei limiti sopra descritti.

Ai sensi dell'art. 45 D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. e ai sensi dell'art. 38 commi 1 e 2 del DPR n. 445/2000, il documento pervenuto o inviato a mezzo fax soddisfa il requisito della forma scritta e non deve essere seguito dalla trasmissione dell'originale, se è possibile accertarne la fonte di provenienza.

In conformità all'art. 47 comma 1-bis, lett. c del D.Lgs. 82/2005 e ss. mm. e ii., ai fini dell'avvio di un procedimento amministrativo è in ogni caso esclusa la trasmissione di documenti a mezzo telefax ad altra pubblica amministrazione.

6.9 Corrispondenza con più destinatari

Tutte le comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo.

Per i protocolli in uscita aventi una pluralità di destinatari è prevista una funzione di importazione massiva dei contatti manuali attraverso la compilazione di un modello in excel direttamente integrato nella procedura in uso.

Resta comunque possibile, in caso di destinatari multipli, allegare l'elenco tra gli annessi inserendo nel campo destinatario la dicitura "Destinatari diversi – vedi elenco".

6.10 Allegati e annessi

Gli allegati sono parti integranti del documento e devono essere registrati unitamente allo stesso.

Su ogni allegato è riportata automaticamente la segnatura di protocollo.

Gli allegati non parte integrante (annessi) possono essere inseriti in una fase successiva alla registrazione utilizzando la funzione "modifica".

6.11 Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti

Qualora pervenga all'Azienda un documento di competenza di un'altra amministrazione o destinato ad altra persona fisica o giuridica, lo stesso sarà, ove possibile, trasmesso a chi di competenza, ovvero restituito al mittente.

6.12 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. Gestione delle comunicazioni rilevanti telematiche (interne ed esterne)

Per l'invio di comunicazioni e per l'invio di documenti, sia nei rapporti con i cittadini ed altri soggetti privati, sia con altre Pubbliche Amministrazioni, sono di norma utilizzate le caselle istituzionali di posta elettronica e la casella di posta elettronica certificata, ai sensi dell'art. 63 del CAD e del capo IV del CAD.

E' vietato l'utilizzo delle caselle istituzionali di posta elettronica per comunicazioni non attinenti all'attività dell'Azienda.

Ai sensi dell'art. 40-bis del CAD, le comunicazioni ed i documenti, trasmessi e ricevuti per posta elettronica, sono oggetto di registrazione di protocollo.

Le comunicazioni informali ricevute o trasmesse per posta elettronica, che consistano in semplice scambio di informazioni che non impegnino l'Azienda verso terzi, non sono protocollate. A chi ne fa richiesta deve sempre essere data la risposta dell'avvenuto ricevimento.

Con particolare riguardo ai documenti trasmessi all'azienda sarà cura del Responsabile del procedimento verificare, ai fini della validità del procedimento, che il mezzo utilizzato per la trasmissione sia idoneo ad accertare la fonte di provenienza, ai sensi dell'art. 45 del CAD.

Nel formato dei messaggi trasmessi per posta elettronica non certificata è inserito automaticamente il seguente testo: "Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 sulla tutela della privacy, vi comunichiamo che le informazioni trasmesse sono ad uso esclusivo del soggetto cui sono indirizzate, possono essere confidenziali o privilegiate. E' vietata ogni divulgazione, trasmissione, modifica ed uso difforme delle informazioni da parte di soggetti diversi da coloro ai quali sono indirizzate. Se ricevete questa e-mail per errore, per favore eliminatela al più presto. Grazie".

7.1 Comunicazioni interne all'Azienda

Le comunicazioni tra le varie articolazioni aziendali avvengono, di norma, mediante l'utilizzo delle caselle di posta elettronica ordinaria dei rispettivi servizi o individuali, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali. Tali comunicazioni, se rilevanti ai fini di un procedimento o affare amministrativo, devono essere protocollate.

7.2 Comunicazioni dell'Azienda verso i privati

Le comunicazioni formali e la trasmissione via posta elettronica di documenti, il cui contenuto impegna l'Azienda verso terzi, devono sempre essere effettuate con posta elettronica istituzionale o posta elettronica certificata istituzionale.

L'invio deve prevedere l'esistenza di almeno un documento principale protocollato.

Il documento inviato, dovrà essere sottoscritto con firma elettronica.

7.3 Comunicazioni tra l'Azienda ed altre Pubbliche Amministrazioni

Le comunicazioni trasmesse dall'Azienda ad altre pubbliche amministrazioni sono effettuate mediante l'utilizzo della posta elettronica o della posta elettronica certificata, oppure attraverso sistemi di cooperazione applicativa, nel rispetto delle modalità che ne garantiscano la provenienza ai sensi dell'art. 47 del CAD.

7.4 Comunicazioni trasmesse da cittadini o altri soggetti privati

Le istanze e le dichiarazioni trasmesse per via telematica all'indirizzo istituzionale dell'Azienda devono ritenersi valide se rispondono ai requisiti previsti dall'art. 65 comma 1 del CAD, che consentono di verificare la provenienza e l'identità del richiedente.

7.5 Posta Elettronica Certificata (PEC)

L'Azienda ha istituito una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) istituzionale (AOU.sanluigi@legalmail.it) integrata nella gestione del protocollo informatico, pubblicata sul sito web aziendale (<http://www.sanluigi.piemonte.it>) ed inserita nell'Indice PA.

L'Azienda ha altresì istituito ulteriori caselle di Posta Elettronica Certificata attribuite a diverse articolazioni aziendali che vengono gestite dalle stesse.

La comunicazione tramite PEC assicura l'avvenuta consegna ed equivale alla notificazione per mezzo della posta, infatti, può essere considerata analoga alla raccomandata con avviso di ricevimento.

La gestione delle trasmissioni per PEC è integrata nel sistema documentale aziendale attraverso un modulo che permette la gestione dei messaggi in ingresso e in uscita.

Il sistema propone in una vista tabellare tutte le PEC ricevute, evidenziando con icone diverse:

- PEC Interoperabili (cioè valide e con xml IPA correttamente interpretato).
- PEC valide, comprende anche le PEC Interoperabili con xml assente o non valido.
- PEC anomalia.

7.6 Regole per la ricezione e la gestione dei messaggi di Posta Elettronica Certificata

Al fine di garantire una corretta gestione della documentazione pervenuta via PEC, anche sotto il profilo della conservazione, tutti i documenti di valore giuridico-probatorio pervenuti, sono protocollati all'interno del sistema in uso.

Il sistema documentale prevede anche la possibilità di spostare i messaggi tra caselle di PEC istituzionali e/o in contenitori denominati "PEC non gestite" per la raccolta delle mail non valide o che non richiedono protocollazione.

Le comunicazioni PEC pervenute alla casella dell'Ufficio Protocollo sono:

- direttamente protocollate dagli utenti dello stesso ufficio, se indirizzate alla Direzione Generale;
- spostate nella casella PEC di competenza se riguardano altre articolazioni che provvederanno alla protocollazione.

Eventuali richieste di attivazione di ulteriori caselle di Posta Elettronica Certificata dovranno essere rivolte a cura dei singoli responsabili aziendali al Responsabile del Protocollo informatico e dei flussi documentali e all'SII per essere associate al sistema di protocollo informatico.

8. Assegnazione e classificazione dei documenti

8.1 Assegnazione

Per assegnazione di un documento s'intende l'operazione d'individuazione della struttura aziendale responsabile cui compete la trattazione del documento.

Essa può essere effettuata per competenza o per conoscenza.

L'assegnazione è effettuata in sede di protocollazione a cura degli operatori dell'Ufficio Protocollo ai destinatari del documento e/o agli uffici competenti tenuto conto della materia del documento mediante autorizzazione alla visualizzazione nella procedura in uso. La Direzione Generale può disporre ulteriori assegnazioni.

8.2 Modifica delle assegnazioni

Nel caso di un'assegnazione errata, l'articolazione aziendale che riceve il documento è tenuta a trasmetterlo, nel più breve tempo possibile, all'Ufficio Protocollo generale, segnalando la propria incompetenza.

Si provvederà quindi alla riassegnazione, correggendo le informazioni inserite nel sistema informatico ed inviando il documento alla struttura di competenza.

Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia di questi passaggi, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore che effettua le operazioni sopra descritte, con la data e l'ora di esecuzione.

8.3 Consegna dei documenti cartacei

Esauriti gli adempimenti di cui ai precedenti punti, i documenti cartacei, protocollati e assegnati, compresa la posta che non necessita di protocollazione, sono resi disponibili alle competenti strutture assegnatarie nelle relative caselle di smistamento della corrispondenza, presso l'Ufficio Protocollo generale.

8.4 Consegna dei documenti informatici

I documenti nativi informatici e/o informatici nativi analogici (acquisiti con lo scanner o altro mezzo hardware), sono resi disponibili alle strutture o ai responsabili del procedimento tramite il sistema in uso.

8.5 Classificazione dei documenti

Tutti i documenti ricevuti o prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono classificati in base al Titolario di classificazione (vedi Allegato 3).

La classificazione dei documenti in arrivo è effettuata dalle unità di protocollazione abilitate.

Il programma di protocollo informatico non permette la registrazione di documenti non classificati, in quanto i primi due livelli di classificazione (Titolo e Classe) sono obbligatori e non modificabili.

9. Fascicolazione dei documenti

9.1 Formazione ed identificazione dei fascicoli

Il fascicolo conserva i documenti, classificati in maniera omogenea, relativi ad un determinato affare o procedimento amministrativo di competenza di una struttura aziendale.

I documenti, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono riuniti in fascicoli o serie documentarie.

La gestione e l'apertura di nuovi fascicoli compete ai responsabili di struttura aziendale competenti per materia, che sulla base del titolare e dell'elenco dei fascicoli del proprio archivio corrente provvedono alla classificazione di dettaglio dei singoli documenti inseriti nel sistema in uso.

9.2 Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente

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

Per quanto riguarda i fascicoli informatici, il Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali, d'intesa con il Responsabile della Conservazione, provvede al loro versamento come previsto dalle vigenti norme sulla conservazione.

10. Spedizione dei documenti destinati all'esterno

10.1 Spedizione dei documenti cartacei

I documenti protocollati da spedire devono essere corredati di firma autografa, di classificazione, nonché degli elementi previsti dalla normativa sul procedimento amministrativo.

La corrispondenza è imbustata a cura delle strutture produttrici e recapitata al Protocollo generale per le operazioni di affrancatura e spedizione, suddivisa tra corrispondenza destinata all'esterno e corrispondenza interna.

Nel caso di spedizione che utilizzi distinte di accompagnamento (raccomandate, posta celere, corriere o altro mezzo di spedizione), queste devono essere compilate a cura dell'ufficio produttore.

La posta in partenza viene consegnata giornalmente al Protocollo generale per le operazioni di affrancatura e spedizione, secondo gli orari di apertura dello stesso, direttamente da parte delle strutture produttrici o tramite il personale addetto al ritiro della posta per le strutture sanitarie.

La posta destinata a persone fisiche o giuridiche esterne all'Azienda, viene suddivisa in base alla tipologia di spedizione (raccomandate, posta prioritaria, atti giudiziari ecc.), e spedita tramite servizio postale.

Eventuali situazioni di urgenza che modifichino la procedura descritta devono essere valutate e autorizzate dal Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali .

Nell'ottica di uno snellimento delle procedure di spedizione, sono previste forme di invio online della corrispondenza tramite fornitore esterno.

Tale modalità è integrata nel sistema in uso, consentendo l'invio sia di lettere raccomandate sia di lettere ordinarie.

10.2 Spedizione dei documenti informatici

I documenti informatici dopo essere stati classificati e protocollati sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai destinatari abilitato alla ricezione della posta per via telematica, ovvero:

- 1) i documenti informatici sono trasmessi agli indirizzi elettronici dichiarati dai destinatari ovvero reperibili in indici ed elenchi ufficiali di pubblica consultazione (Indice per le pubbliche amministrazioni - iPA, albi per imprese e professionisti, ordini e collegi per i relativi iscritti ecc.) abilitati alla ricezione della posta per via telematica;
- 2) per la spedizione, l'Azienda si avvale delle caselle di posta elettronica istituzionali e della casella di posta elettronica certificata istituzionale;
- 3) le postazioni abilitate alla protocollazione provvedono ad effettuare l'invio tramite P.E.C. mediante l'apposita funzione del sistema di gestione documentale, verificando l'avvenuto recapito dei documenti spediti per via telematica; le ricevute elettroniche sono archiviate in automatico dall'applicativo mediante associazione alle registrazioni di protocollo.

La spedizione di documenti informatici al di fuori dei canali istituzionali descritti è considerata una mera trasmissione di informazioni, senza che a queste l'Azienda riconosca un carattere giuridico-amministrativo che la impegni verso terzi.

11. Modalità di acquisizione informatica di documenti cartacei nel sistema documentale

I documenti soggetti a registrazione di protocollo sono acquisiti nella procedura attraverso lo scanner o altro mezzo hardware idoneo.

11.1 Processo di acquisizione informatica

Il processo di acquisizione informatica si articola nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini in modo che ad ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in un formato standard idoneo alla conservazione;
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in modo non modificabile;
- memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile;
- il processo di acquisizione informatica dei documenti cartacei avviene nella fase di registrazione del protocollo, a cura dell'ufficio protocollante.

Per la produzione di una copia conforme all'originale analogico/cartaceo, si osservano le vigenti regole tecniche sulla formazione del documento informatico.

11.2 Acquisizione di documenti con nota apposta sugli stessi

Ogni documento protocollato che reca nota apposta dopo la protocollazione, deve essere acquisito come allegato al documento principale (annesso) tramite la funzione "modifica".

12. Conservazione dei documenti

12.1 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 ciascun assetto o Unità Operativa 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 nonché per procedere alle operazioni di selezione e scarto prima dell'eventuale versamento nell'Archivio storico.

► Per Archivio Storico si intende il complesso dei documenti relativi ad affari esauriti da oltre quaranta anni e destinati alla conservazione permanente.

12.2 Responsabilità della conservazione dei documenti

La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti correnti è affidata ad ogni dirigente responsabile. La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti nell'archivio di deposito è affidata al Dirigente incaricato dalla Direzione Generale il quale provvede alle operazioni di eliminazione in collaborazione con i Responsabili delle strutture interessate in applicazione delle norme sulla conservazione degli atti.

12.3 Piano di conservazione

Il Piano di Conservazione dell'archivio comprende il Titolario di classificazione e il massimario di scarto (vedi Allegato 3).

Il suo aggiornamento compete al Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali, in accordo con il Responsabile della Conservazione dei documenti informatici.

12.4 Responsabilità del procedimento di conservazione dei documenti informatici e Manuale della Conservazione sostitutiva dei documenti con firma digitale

Il Responsabile del procedimento di Conservazione dei documenti informatici, d'intesa con il Responsabile dell'SII e con il supporto della tecnologia disponibile, provvede:

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

Ai sensi dell'art. 6, comma 7 del D.P.C.M. 3.12.2013 "la conservazione può essere affidata ad un soggetto esterno mediante contratto o convenzione di servizio che preveda l'obbligo del rispetto del manuale di conservazione predisposto dal responsabile della stessa".

Nell'Azienda la responsabilità della Conservazione è affidata al gestore esterno, con atto del Direttore Generale.

Il Responsabile della conservazione provvede ad adottare tutte le attività di cui all'art. 7 del D.P.C.M. 3.12.2013, in particolare:

- a) definire le caratteristiche e i requisiti del sistema di conservazione in funzione della tipologia dei documenti da conservare, della quale tiene evidenza, in conformità alla normativa vigente;
- b) gestire il processo di conservazione garantendone nel tempo la conformità alla normativa vigente;
- c) generare il rapporto di versamento, secondo le modalità previste dal manuale di conservazione;
- d) generare e sottoscrivere il pacchetto di distribuzione con firma digitale o firma elettronica qualificata, nei casi previsti dal manuale di conservazione;
- e) effettuare il monitoraggio della corretta funzionalità del sistema di conservazione;
- f) assicurare la verifica periodica, con cadenza non superiore ai cinque anni, dell'integrità degli archivi e della leggibilità degli stessi;
- g) al fine di garantire la conservazione e l'accesso ai documenti informatici, adottare misure per rilevare tempestivamente l'eventuale degrado dei sistemi di memorizzazione e delle registrazioni e, ove necessario, per ripristinare la corretta funzionalità; adottare analoghe misure con riguardo all'obsolescenza dei formati;
- h) provvedere alla duplicazione o copia dei documenti informatici in relazione all'evolversi del contesto tecnologico, secondo quanto previsto dal manuale di conservazione;
- i) adottare le misure necessarie per la sicurezza fisica e logica del sistema di conservazione ai sensi dell'art. 12 del D.P.C.M. 3.12.2013;
- j) assicurare la presenza di un pubblico ufficiale, nei casi in cui sia richiesto il suo intervento, garantendo allo stesso l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività al medesimo attribuite;
- k) assicurare agli organismi competenti previsti dalle norme vigenti l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività di verifica e di vigilanza;
- l) predisporre il manuale di conservazione di cui all'art. 8 del D.P.C.M. 3.12.2013, e curarne l'aggiornamento periodico in presenza di cambiamenti normativi, organizzativi, procedurali o tecnologici rilevanti;
- m) nominare uno o più sostituti.

Forme e modalità di conservazione sono descritte nel Manuale della conservazione dei documenti con firma digitale gestiti nelle procedure in uso (vedi Allegato 4).

Il suddetto manuale potrà essere aggiornato periodicamente.

13. Adempimenti in materia di trasparenza

Il sistema in uso è integrato con un modulo che consente l'adempimento degli obblighi previsti dal D. Lgs. 33/2013 in materia di trasparenza.

La funzionalità suddetta permette al proponente di un atto (deliberazione o determinazione) di inserire, contestualmente alla registrazione, i dati previsti per la pubblicazione sul sito aziendale nell'area "Amministrazione Trasparente".

14. Disposizioni finali

14.1 Approvazione, integrazioni, modifiche ed aggiornamenti del Manuale

Il presente Manuale è approvato, (integrato e/o modificato) con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda.

Il presente Manuale è soggetto a revisione ordinariamente ogni tre anni, su iniziativa del Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali.

Qualora se ne presenti la necessità, si potrà procedere a revisione del Manuale anche prima della scadenza prevista.

Il presente Manuale è trasmesso alla Soprintendenza Archivistica per il Piemonte e la Valle d'Aosta per quanto di competenza.

14.2 Pubblicazione del Manuale

Il Manuale di gestione è pubblicato sul sito web aziendale www.sanluigi.piemonte.it con visibilità nella home page e nella Sezione "Atti generali" dell'area "Amministrazione Trasparente".

Glossario

Area Organizzativa Omogenea (AOO): È un insieme definito di unità organizzative di una amministrazione che usufruiscono, in modo omogeneo e coordinato, di comuni servizi per la gestione dei flussi documentali. In particolare, ciascuna AOO mette a disposizione delle unità organizzative clienti il servizio di protocollazione dei documenti in entrata ed in uscita utilizzando una unica sequenza numerica, rinnovata ad ogni anno solare, propria alla AOO stessa.

Assegnazione di un documento: Individuazione di un responsabile del procedimento amministrativo - RPA (v.) cui affidare un documento in gestione, ai sensi degli artt. 5 e 6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241.

Casella istituzionale: La casella di posta elettronica istituita da una Area Organizzativa Omogenea (AOO), attraverso la quale vengono ricevuti i messaggi da protocollare (D.P.C.M. 31/10/2000, art. 15 comma 3).

Fascicolo: Si tratta di un insieme organico di documenti relativi ad un medesimo affare o procedimento amministrativo, classificati in maniera omogenea. Si tratta quindi di un dossier, di una pratica, di una papela, di una carpetta, etc.

Documento analogico: Documento 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, microfiche, microfilm), come le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video). Si distingue in documento originale e copia.

Documento analogico originale: Documento analogico che può essere unico oppure non unico se, in questo secondo caso, sia possibile risalire al suo contenuto attraverso altre scritture o documenti di cui sia obbligatoria la conservazione, anche se in possesso di terzi.

Documento archiviato digitalmente: Documento digitale, anche informatico, sottoposto al processo di archiviazione digitale.

Documento conservato: Documento sottoposto al processo di conservazione.

Documento digitale: Testi, immagini, dati strutturati, disegni, programmi, filmati formati tramite una grandezza fisica che assume valori binari, ottenuti attraverso un processo di elaborazione elettronica, di cui sia identificabile l'origine.

Documento informatico: Documento digitale.

Conservazione digitale: Processo effettuato mediante memorizzazione su supporti ottici e termina con l'apposizione, sull'insieme dei documenti, del riferimento temporale e della firma elettronica da parte del responsabile della conservazione che attesta il corretto svolgimento del processo.

Fascicolo: E' l'insieme dei documenti ricevuti o prodotti relativi ad un medesimo affare.

Responsabile del procedimento amministrativo (RPA): È la persona fisica incaricata dell'istruzione e degli adempimenti di un affare o di un procedimento amministrativo.

Serie: insieme di documenti con caratteristiche omogenee (esempio: la serie delle deliberazioni).

Smistamento di un documento: Individuazione di una unità organizzativa responsabile (UOR) (v.) cui affidare un documento in gestione, ai sensi dell'art. 4 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Titolario di classificazione: si intende un quadro alfanumerico di riferimento per l'archiviazione, la conservazione e la individuazione dei documenti. Si tratta quindi di un sistema logico che suddivide i documenti secondo la funzione esercitata dall'ente che li produce, permettendo di organizzare i documenti che si riferiscono ad affari e a procedimenti amministrativi in maniera omogenea.

Normativa di Riferimento

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Circolare Agenzia per l'Italia Digitale n. 60 del 23 gennaio 2013 - Formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le Pubbliche Amministrazioni. Revisione della Circolare AIPA del 7 maggio 2001, n. 28 relativa agli standard, le modalità di trasmissione, il formato e le definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le pubbliche amministrazioni e associate ai documenti protocollati, ai sensi dell'art. 18, comma 2, del D.P.C.M. 31 ottobre 2000 di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

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

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

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

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

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

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

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

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

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40-bis, 41, 47, 57 -bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 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.

Modalità di utilizzo della Firma Digitale e obblighi del titolare della firma

Obblighi del titolare

Il Titolare è tenuto ad adottare tutte le misure organizzative e tecniche idonee ad evitare danno ad altri.

Il Titolare del certificato di firma digitale deve inoltre:

1. fornire tutte le informazioni richieste dal Certificatore garantendone, sotto la propria responsabilità, l'attendibilità ai sensi del DPR 445/2000,
2. comunicare agli Incaricati della Registrazione ogni variazione dei dati forniti in fase di registrazione;
3. conservare con la massima diligenza la chiave privata e il dispositivo che la contiene, al fine di garantirne l'integrità e la massima riservatezza;
4. conservare con la massima diligenza i codici riservati ricevuti dal Certificatore, al fine di garantirne l'integrità e la massima riservatezza;
5. conservare le informazioni di abilitazione all'uso della chiave privata in luogo diverso dal dispositivo contenente la chiave;
6. non apporre firme digitali su documenti contenenti macro istruzioni o codici eseguibili che ne modifichino gli atti o i fatti negli stessi rappresentati e che ne renderebbero, quindi, nulla l'efficacia;
7. richiedere l'immediata revoca dei certificati contenuti nei dispositivi di firma di cui si abbia perduto il possesso o difettosi;
8. richiedere l'immediata revoca dei certificati contenuti nei dispositivi di firma qualora cessi il rapporto di lavoro con l'Azienda, restituendo contestualmente il dispositivo stesso;
9. inoltrare la richiesta di sospensione specificando la motivazione ed il periodo durante il quale la validità del certificato deve essere sospesa;
10. sporgere denuncia, in caso di smarrimento o sottrazione del dispositivo di firma, alle autorità competenti.

Definizioni correlate

Titolare di firma	La persona fisica identificata nel certificato come il possessore della chiave privata corrispondente alla chiave pubblica contenuta nel certificato stesso
Certificatore	Il soggetto che svolge l'attività di certificazione
Chiave privata	La chiave della coppia utilizzata nel processo di sottoscrizione di un documento informatico L'elemento della coppia di chiavi asimmetriche, utilizzato dal soggetto titolare, mediante il quale si appone la firma digitale sul documento informatico
Chiave (pubblica)	La chiave, corredato di documento di identità pubblica, della coppia utilizzata da chiunque esegua la verifica di una firma digitale è l'elemento della coppia di chiavi asimmetriche destinato ad essere reso pubblico, con il quale si verifica la firma digitale apposta sul documento informatico dal titolare delle chiavi asimmetriche
Coppia di chiavi	Comprende la chiave privata e la chiave pubblica che insieme costituiscono il certificato di firma digitale
Dispositivo di	Insieme di dispositivi hardware e software che consentono di sottoscrivere con firma

firma	digitale documenti informatici
Firma digitale	E' un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi asimmetriche a coppia, una pubblica e una privata, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici
Certificazione	il risultato della procedura informatica, applicata alla chiave pubblica e rilevabile dai sistemi di validazione, mediante la quale si garantisce la corrispondenza biunivoca tra chiave pubblica e soggetto Titolare cui essa appartiene, si identifica quest'ultimo e si attesta il periodo di validità della predetta chiave ed il termine di scadenza del relativo certificato
DigitPA (ex CNIPA)	Ente nazionale per la digitalizzazione della pubblica amministrazione. Attua la propria mission attraverso un accompagnamento delle amministrazioni nel processo di innovazione tecnologica, mettendo a disposizione le proprie competenze tecniche, nel settore delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione con un ruolo di consulenza e proposta verso le PA.
Incaricato della Registrazione	la persona delegata dall'Azienda alla gestione dei rapporti con il Certificatore, alla richiesta di registrazione dei Titolari, nonché all'inoltro della Uffici di Registrazione

Registrazione di protocollo in Emergenza

1. Qualora non fosse possibile utilizzare la procedura in uso per una causa accidentale o programmata, le registrazioni di protocollo, urgenti e indifferibili, dovranno essere effettuate su un supporto alternativo, denominato *Registro di Emergenza (R.E.)*.
2. Ogni struttura aziendale abilitata alla protocollazione dispone di un R.E. sul quale protocollare in emergenza i propri documenti.
3. Ogni documento dovrà essere individuato dal numero assegnato nel registro di emergenza, anno di registrazione, struttura aziendale (es.: RE/n° emergenza/anno/struttura aziendale).
4. Al termine del blocco della procedura, il Responsabile del protocollo informatico e dei flussi documentali comunicherà il ripristino del sistema.
5. Prima di riprendere la normale attività, gli utenti delle postazioni decentrate di protocollo dovranno comunicare il numero delle registrazioni effettuate in emergenza allo scopo di avviare la procedura di recupero che sarà effettuata dall'Ufficio Protocollo Generale.
6. A tal fine questi utenti dovranno inviare (anche con posta elettronica) all'Ufficio Protocollo Generale copia dei documenti da recuperare e copia della pagina del R.E. dove sono stati registrati.
7. Al termine delle operazioni di recupero dei documenti registrati in emergenza, verrà ripristinata la piena funzionalità e quindi il sistema sarà di nuovo disponibile. Gli utenti delle postazioni decentrate di protocollo provvederanno alla chiusura dei registri di emergenza, annotando su ciascuno il numero delle registrazioni effettuate, la data e l'ora di chiusura;
8. Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza sarà attribuito un nuovo numero di protocollo, seguendo senza soluzione di continuità la numerazione del protocollo unico raggiunto al momento dell'interruzione del servizio.
9. Assieme al documento recuperato dovrà essere acquisita, tramite scanner o altro mezzo hardware, anche la pagina del registro di emergenza nella quale è stato registrato.
10. Sul documento dovrà essere trascritto, oltre al nuovo numero di protocollo generale, anche il numero di protocollo e la data di registrazione riportati sul protocollo di emergenza.
11. I documenti annotati sul registro di emergenza e trasferiti nel sistema in uso con la procedura di recupero recano pertanto due numeri: quello del protocollo di emergenza e quello del protocollo generale;
12. La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo;
13. Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare; inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno; la numerazione è progressiva; al termine di ciascun anno il registro deve essere chiuso e firmato. Il registro tenuto su supporto informatico (es. documento excel o word) è firmato digitalmente; qualora fosse su supporto cartaceo, la firma dovrà essere posta in corrispondenza della pagina contenente l'ultima registrazione.

Indicazioni operative determinazioni dirigenziali

Firma delle Determinazioni

Le determinazioni dirigenziali sono atti predisposti dal Responsabile del Procedimento o funzionario istruttore e firmati per l'adozione dal Dirigente responsabile della struttura delegata ovvero, in caso di sua assenza, dal vicario individuato dal Dirigente stesso. Le determinazioni dovranno essere altresì siglate in tutte le pagine compresi gli allegati se parti integranti.

Redazione delle Determinazioni

Le determinazioni devono essere redatte dalle strutture delegate secondo lo schema allegato.

Le determinazioni, come le deliberazioni, contengono delle frasi cosiddette di rito quali la citazione delle norme, le frasi sui controlli, ecc.

Le frasi di rito relative ai controlli dovranno essere riportate secondo necessità;

Come per le deliberazioni, gli allegati parte integrante e sostanziale devono essere uniti alla determinazione e su ogni allegato devono essere indicati il numero dell'allegato, nonché il numero delle pagine;

Tutti gli allegati parte integrante e sostanziale della determinazione dovranno essere ordinatamente riassunti al fondo del documento, dopo la firma.

Registrazione e adozione

Per le determinazioni, come per le deliberazioni, che contengono un impegno di spesa la struttura proponente dovrà acquisire la sottoscrizione del Responsabile della struttura Gestione Economico Finanziaria (o suo delegato), prima dell'adozione.

L'adozione della determinazione, come per le deliberazioni, compete alla Struttura Affari Generali, previa registrazione nella procedura informatica in uso, secondo le istruzioni e le modalità operative fornite agli operatori incaricati nei corsi di formazioni o direttamente dalla Struttura Affari Generali.

La numerazione è assegnata automaticamente dalla procedura informatica ed è unica per tutta l'Azienda. Ciascuna Struttura avrà quindi le proprie determinazioni non in ordine progressivo, ma in ordine cronologico.

La numerazione dovrà essere riportata sul documento originale. La procedura informatica predispone per ciascuna determinazione numerata una pagina (frontalino) contenente l'oggetto, il numero e la data di adozione, ove previsto l'autorizzazione in ordine alla regolarità contabile nonché la data di esecutività dell'atto e di pubblicazione dello stesso.

Comunicazione dell'avvenuta adozione

L'avvenuta adozione delle determinazioni dirigenziali è comunicata periodicamente, a cura della struttura Affari Generali, al Collegio Sindacale, e alla Direzione Amministrativa dell'Azienda;

La procedura in uso predispone in automatico l'elenco delle determinazioni adottate.

Archiviazione della determinazione

Il documento dovrà essere scansionato per l'archiviazione informatica oppure, se si tratta di documento firmato digitalmente direttamente acquisito nella procedura. Gli originali cartacei sono conservati dalla struttura Affari Generali che ha adottato gli atti. I documenti firmati digitalmente saranno invece direttamente conservati nel sistema documentale informatico.

Il periodo di conservazione è illimitato.

Registrazione nel libro delle determinazioni e conservazione dello stesso.

A partire dall'anno 2011 il registro delle determinazioni è predisposto in formato elettronico e conservato nel sistema documentale informatico in uso

Il registro sarà firmato con firma digitale dal Responsabile della struttura Affari Generali.

PUBBLICAZIONE ALL'ALBO

Le determinazioni dirigenziali saranno tutte pubblicate all'albo aziendale on line per 15 giorni consecutivi, a cura della struttura Affari Generali che attesta l'avvenuta pubblicazione. La data di pubblicazione è comunque registrata e visualizzabile nella procedura informatica.

TRASMISSIONE DEGLI ATTI AGLI ORGANI DI CONTROLLO

Le determinazioni possono essere soggette allo stesso regime dei controlli delle deliberazioni. La trasmissione degli atti agli organi di controllo è a cura della struttura Affari Generali. Resta però in capo alla struttura delegata il compito di indicare nel dispositivo del provvedimento le frasi di rito relative ai controlli stessi (Collegio Sindacale, Regione, Corte dei conti, Controllo di Gestione).

DIRITTO DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI AD ESSERE INFORMATI SULLE DETERMINAZIONI DIRIGENZIALI ADOTTATE

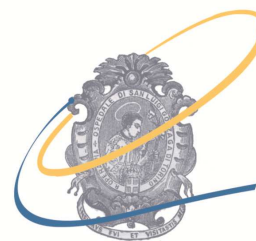
L'informativa è garantita dalla struttura Affari Generali, mediante la pubblicazione sul sito Web aziendale nell'area Amministrazione Trasparente nel settore Provvedimenti Dirigenziali di un elenco mensile riepilogativo di tutte le determinazioni dirigenziali adottate.

DIGITALIZZAZIONE DETERMINAZIONI

È in atto un processo graduale di digitalizzazione delle determinazioni, sarà pertanto possibile adottare determinazioni con firma digitale, previa richiesta del dispositivo di firma alla competente struttura.

Allegato: schema determinazione

*Sistema Sanitario Regionale del Piemonte
Azienda Ospedaliero Universitaria
San Luigi Gonzaga*



S.C./S.S(indicare la denominazione della struttura)

Determinazione del Dirigente Responsabile nr. del

OGGETTO: (indicare l'oggetto della determinazione)

I Responsabile del Procedimento

II Dirigente Responsabile

ex artt. 5 – 6 L. 7.8.90 n. 241

Registrazione contabile (SE PREVISTA)

Anno

Autorizzazione/sub

Conto

Importo

Struttura titolare della spesa

Visto in ordine alla regolarità contabile

Pubblicazione – Esecuzione dell'atto

Il presente atto è pubblicato per 15 gg. consecutivi sul sito informatico aziendale dal:
e diviene eseguibile dal giorno:

Procedimento a cura degli Affari Generali

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____, in Orbassano Regione Gonzole 10, presso la sede dell'Azienda Ospedaliero Universitaria San Luigi Gonzaga

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

“Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 375 del 11 giugno 2015, in ordine alla propria competenza all'adozione del presente provvedimento”;

Omissis

Omissis

Preso atto degli adempimenti espletati dal Responsabile del procedimento, ai sensi della legge n. 241/1990 e s.m.i.;

Ciò premesso, considerato e ritenuto

DETERMINA

..) *Omissis*

..) *Omissis*

..) i dare atto che le informazioni relative al presente provvedimento, così come disciplinate dalla normativa vigente, verranno pubblicate sul sito internet aziendale, nell'ambito dei dati della sezione “Amministrazione Trasparente”;

..) *Omissis*

..) *Omissis*

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Dott./Dott.ssa

1. *di aggiudicare, di affidare, di approvare, di precisare, di disporre, di impegnare, di liquidare, di comunicare, di pubblicare, ecc.;*

2. di dare atto che la spesa complessiva (presunta) ammonta a €... viene finanziata nell'ambito delle risorse assegnate alla struttura ed e riconducibile al/ai conto/i....;

Nel caso in cui la determinazione rientri tra gli atti da sottoporre al controllo del Collegio Sindacale dovrà essere inserita la seguente frase:

"di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale, per gli adempimenti di competenza, ai sensi dell'art. 14, comma 2 lettera b), della L.R. 24 gennaio 1995, n. 10"

Nel caso in cui la determinazione rientri tra gli atti da sottoporre al controllo della Regione dovrà essere inserita la seguente frase:

"Di trasmettere il presente provvedimento alla Regione Piemonte Assessorato alla Sanità ai sensi dell'art. 27 della L.R. 24 gennaio 1995, n. 10, per gli adempimenti di competenza"

Nel caso in cui la determinazione rientri tra gli atti da sottoporre al controllo della Corte dei Conti essere inserita la seguente frase:

"di trasmettere copia del presente atto alla Corte dei Conti, per l'espletamento delle funzioni di controllo ai sensi dell'art. 1, comma 173, della Legge 23.12.2005 n. 266" e della deliberazione della Sezione Regionale di Controllo per il Piemonte"

Nel caso in cui il Dirigente, valutata l'urgenza della determinazione, stabilisca di dichiararne l'immediata esecutività dovrà inserire la seguente frase:

" di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 28 della legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10, per" (indicare i motivi).

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA

Dott./Dott.ssa

.....

Allegati:

- | | | |
|--------|---|-----------------------------------|
| 1) ... | } | riportare l'elenco degli allegati |
| 2) ... | | |
| 3) ... | | |