



Manuale di Gestione Documentale dell'AOO Ufficio stampa

Versione	1.0
Data	14/02/2025



INDICE

1.	PRINCIPI GENERALI	6
1.1	PREMESSA	6
1.2	AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE	6
1.3	DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO AI FINI DEL PRESENTE MANUALE	7
1.4	AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA: UFFICIO STAMPA	7
1.5	SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO	7
1.6	CONSERVAZIONE DELLE COPIE DEL REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	8
1.7	TUTELA DEI DATI PERSONALI	8
1.8	PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI A CIRCOLAZIONE INTERNA	8
1.9	CASELLE DI POSTA ELETTRONICA	8
1.10	SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	9
1.11	FORMAZIONE	9
1.12	ACCREDITAMENTO DELL'ENTE ALL'IPA	9
1.13	DEMATERIALIZZAZIONE DEI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI DELL'ENTE	9
2.	PIANO DI SICUREZZA INFORMATICA RELATIVO ALLA FORMAZIONE, GESTIONE, TRASMISSIONE, INTERSCAMBIO, ACCESSO ALLA CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI	12
2.1.	FORMAZIONE DEI DOCUMENTI - ASPETTI DI SICUREZZA	12
2.2.	GESTIONE DEI DOCUMENTI	12
2.3.	LA GESTIONE DELLA SICUREZZA DEGLI ACCESSI AL SISTEMA	13
2.4.	CREAZIONE DELL'UTENZA	13
2.5.	GESTIONE DELLA PASSWORD	13
2.6.	REVISIONE DEI PRIVILEGI DI ACCESSO	14
2.7.	FORMATI DI DOCUMENTI UTILIZZATI - FIRMATI - NON FIRMATI	14
2.8.	LA GESTIONE DELLA SICUREZZA APPLICATIVA	14
2.8.1.	LIVELLI DI VISIBILITÀ	14
2.8.2.	PROFILAZIONE	15
2.8.3.	CONTROLLO DEGLI ACCESSI (ACL - ACCESS CONTROL LIST)	15
2.8.4.	ABILITAZIONI PER L'ACCESSO AL TITOLARIO	15
2.8.5.	INVITI	15



2.9	GESTIONE DEI DATA CENTER	15
3.	MODALITÀ DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LA FORMAZIONE E LO SCAMBIO DEI DOCUMENTI INFORMATICI	16
3.1.	DOCUMENTO RICEVUTO	16
3.2.	DOCUMENTO INVIATO	16
3.3.	DOCUMENTO INTERNO	16
3.4.	DOCUMENTO ANALOGICO (CARTACEO)	17
3.5.	FORMAZIONE DEI DOCUMENTI - ASPETTI OPERATIVI	17
3.6.	FORMAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	18
3.7.	SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	19
3.8.	FIRMA DIGITALE	19
3.9.	USO DEI SISTEMI DI INTEROPERABILITÀ E DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	20
4.	DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI	21
4.1.	GENERALITÀ	21
4.1.1.	COMUNICAZIONI IN INGRESSO - SORGENTE ESTERNA DEI DOCUMENTI:	21
4.1.2.	RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLE CASELLE DI POSTA ISTITUZIONALE (PEC)	22
4.1.3.	RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLE CASELLE DI POSTA ELETTRONICA ORDINARIA	25
4.1.3.1	UTILIZZO DEI SERVIZI ONLINE	25
4.1.4.	RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI	26
4.1.5.	RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE	26
4.1.6.	ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI O DI DOCUMENTI DIGITALI	27
4.1.7.	ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI	27
4.1.8.	RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	27
4.1.9.	RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI	27
4.1.10.	ASSEGNAZIONE, CLASSIFICAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI	28
4.1.11.	CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI NELL'ARCHIVIO CORRENTE	28
4.1.12.	COMUNICAZIONI IN USCITA - TRASMISSIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA	29
4.1.13.	SMISTAMENTO PER VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI E FIRMA	29
4.1.14.	REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGNETURA	29
4.1.15.	AFFRANCATURA DEI DOCUMENTI IN PARTENZA	30



4.1.16.	TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	30
4.1.17.	INSERIMENTO DELLE RICEVUTE DI TRASMISSIONE DEL FASCICOLO	30
4.1.18.	ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	30
5.	REGOLE DI ASSEGNAZIONE E PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI	31
5.1.	PROTOCOLLAZIONE E ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI	31
5.2.	MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI	34
6.	GESTIONE DOCUMENTALE INFORMATICA	34
7.	RESPONSABILE DEL SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DELLA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI	34
8.	ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE	35
8.1.	DOCUMENTI ESCLUSI	35
9.	SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE	35
9.1	ARCHIVIO CORRENTE DI DEPOSITO E STORICO DELLA DOCUMENTAZIONE	35
9.2	PROTEZIONE E CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI	37
9.2.1	CARATTERISTICHE GENERALI	37
9.2.2	MISURE DI PROTEZIONE E CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI	38
9.3	TITOLARIO E PIANO DI CONSERVAZIONE	38
9.3.1	TITOLARIO	38
9.3.2	CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	39
9.4	FASCICOLAZIONE	39
9.4.1	FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI	39
9.4.2	APERTURA DEL FASCICOLO	40
9.4.3	MODIFICA DELL'ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI	40
9.5	CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO	40
9.5.1	PRINCIPI GENERALI	40
9.6	ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE	40
9.6.1	CONSULTAZIONE DOCUMENTAZIONE IN ARCHIVIO CORRENTE	40
10	MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO	41
10.1	STRUTTURA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO	41
10.2	REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	42
10.3	REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	42
10.3.1	DOCUMENTI INFORMATICI E ANALOGICI (CARTACEI E SUPPORTI RIMOVIBILI)	43
10.4	ELEMENTI FACOLTATIVI DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	43
10.5	SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI	43
10.5.1	DOCUMENTI INFORMATICI	44



10.6	DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI	44
10.7	ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	44
10.7.1	ASPETTI PARTICOLARI DEL SISTEMA DI PROTOCOLLO	44
10.7.2	DOCUMENTI NON FIRMATI	45
10.7.3	PROTOCOLLAZIONE DEI MESSAGGI DI POSTA ELETTRONICA CONVENZIONALE	45
10.7.4	PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI O CARTACEI PERVENUTI ERRONEAMENTE	45
10.7.5	CORRISPONDENZA PERSONALE O RISERVATA	45
10.7.6	INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE	45
10.8	REGISTRO DI PROTOCOLLO	45
10.8.1	MODALITÀ DI PRODUZIONE E CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO	46
11	MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	46
11.1	IL REGISTRO DI EMERGENZA	46
11.2	MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA	47
11.3	MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	47
11.4	MODALITÀ DI CHIUSURA E DI RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	47
12	SELEZIONE E SCARTO	48
13	APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, REGOLE TRANSITORIE E FINALI	49
13.1	MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE	49
13.2	PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE	49
13.3	OPERATIVITÀ DEL PRESENTE MANUALE	49



1. PRINCIPI GENERALI

1.1 PREMESSA

Le Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, adottate dall'Agenzia per l'Italia Digitale nel mese di settembre 2020 (con relativo comunicato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 259 del 19 ottobre 2020) e successivamente modificate con nuova pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia in data 18 maggio 2021, al capitolo 3.1.2 prevedono l'adozione del "Manuale di gestione documentale" per tutte le amministrazioni di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, Codice dell'Amministrazione Digitale.

Il presente "Manuale di gestione documentale" ha tra i suoi allegati anche il link al Titolario (Allegato 1).

Obiettivo del manuale di gestione è descrivere sia il sistema di gestione documentale a partire dalla fase di protocollazione della corrispondenza in ingresso e in uscita e di quella interna, sia le funzionalità disponibili per il personale addetto al servizio e per i soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con l'amministrazione.

Il protocollo informatico costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale sulla quale avviare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'attività dell'amministrazione.

Il manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni necessarie per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti.

Il presente documento, pertanto, si rivolge non solo al personale addetto al protocollo, ma, in generale, a tutti i soggetti interni ed esterni che si relazionano con l'amministrazione.

1.2 AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE

Il presente manuale di gestione documentale è adottato ai sensi del capitolo 3.1.2 delle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici.



Esso descrive le attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione ed archiviazione dei documenti, oltre alla gestione dei flussi documentali ed archivistici in relazione ai procedimenti amministrativi dell'Ente.

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

1.3 DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO AI FINI DEL PRESENTE

MANUALE Si intende per:

- ✓ "Ente", l'Amministrazione Regionale;
- ✓ "Testo Unico", il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e s.m.i.;
- ✓ "Codice", il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - Codice dell'amministrazione digitale (CAD) e s.m.i.;
- ✓ "Linee Guida AgID", le Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, adottate dall'Agenzia per l'Italia Digitale nel mese di settembre 2020 (con relativo comunicato pubblicato in G.U. il 20 ottobre 2020) e successivamente modificate con nuova pubblicazione sul sito internet dell'Agenzia in data 18 maggio 2021.

Di seguito si riportano gli acronimi e le definizioni utilizzate più frequentemente:

- ✓ **AOO** - Area Organizzativa Omogenea alla quale corrisponde in genere ogni dipartimento della Giunta regionale;
- ✓ **SdP** - Sistema di Protocollo;
- ✓ **RPA** - Responsabile del Procedimento Amministrativo - il personale che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un affare;
- ✓ **Dipartimento** - rappresenta la struttura apicale;
- ✓ **Struttura** - rappresenta il livello intermedio della gestione amministrativa;
- ✓ **Ufficio** - rappresenta la struttura operativa.

1.4 AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA: UFFICIO STAMPA

Per la gestione dei documenti all'interno dell'amministrazione sono istituite più Aree Organizzative Omogenee (AOO); la AOO Ufficio Stampa protocolla i documenti di propria pertinenza.

1.5 SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO

Nella AOO Ufficio Stampa è istituito il servizio per la tenuta del protocollo informatico e la gestione dei flussi documentali.

Al suddetto servizio e alle attività afferenti è preposto il/la Responsabile del servizio di protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, di concerto



con il/la dirigente responsabile.

In relazione alla modalità di fruizione del servizio di protocollo adottata dall'Ente, è compito del servizio:

- ✓ predisporre lo schema del manuale di gestione del protocollo informatico con la descrizione dei criteri e delle modalità di revisione del medesimo;
- ✓ provvedere alla pubblicazione del manuale sul sito istituzionale dell'Ente;
- ✓ richiedere l'abilitazione del personale dell'AOO per l'utilizzo del Sistema di Protocollo (di seguito SdP) e proporre, per esso, il tipo di funzioni più appropriate tra quelle disponibili;
- ✓ verificare il rispetto dell'applicazione alle disposizioni normative delle operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo;
- ✓ garantire la corretta conservazione della copia del registro giornaliero di protocollo;
- ✓ sollecitare il ripristino del servizio in caso di indisponibilità del medesimo;
- ✓ garantire il buon funzionamento degli strumenti interni all'AOO e il rispetto delle procedure concernenti le attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti, dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi;
- ✓ autorizzare le eventuali operazioni di annullamento della registrazione di protocollo;
- ✓ curare l'apertura, l'uso e la chiusura del registro di protocollazione di emergenza con gli strumenti e le funzionalità disponibili nel SdP.

1.6 CONSERVAZIONE DELLE COPIE DEL REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO

Nell'ambito del Servizio di gestione informatica del protocollo, al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, al termine della giornata lavorativa, viene prodotto il registro informatico di protocollo che viene automaticamente inviato in conservazione.

1.7 TUTELA DEI DATI PERSONALI

L'Ente, titolare dei dati di protocollo e dei dati personali, comuni, sensibili e/o giudiziari, contenuti nella documentazione amministrativa di propria competenza, ha ottemperato al dettato del regolamento UE n. 679 del 2016, con atti formali aventi rilevanza interna ed esterna; si rimanda quindi alla normativa in vigore.

1.8 PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI A CIRCOLAZIONE INTERNA

La protocollazione dei documenti a circolazione interna viene gestita in modalità speculare a quella esterna. I documenti che circolano all'interno di ogni AOO vengono infatti protocollati con le medesime modalità di quelli provenienti e destinati all'esterno.

1.9 CASELLE DI POSTA ELETTRONICA

L'Ente si è dotato di diverse caselle di posta elettronica certificata istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita che costituiscono l'indirizzo virtuale dell'Ente



e di tutte le strutture che ad essa fanno riferimento. Tutti gli indirizzi sono regolarmente censiti sull'Indice dei domicili digitali della Pubblica Amministrazione e dei Gestori di Servizi Pubblici.

La PEC di riferimento per l'AOO Ufficio Stampa, associata al registro di protocollo, è la seguente: u-stampa@pec.regione.vda.it.

In attuazione di quanto previsto dalla Direttiva del Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie 18 novembre 2005 sull'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni, l'Ente ha assegnato al proprio personale, compreso quello per il quale non sia prevista la dotazione di un personal computer, una casella di posta elettronica convenzionale.

1.10 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

L'attività operativa del protocollo informatico è stata implementata con un unico strumento di classificazione, di seguito denominato Titolario.

Il Titolario è stato definito prima dell'avvio del nuovo sistema di protocollo informatico, ed approvato, con Delibera della Giunta regionale del 20/12/1996 (i cui allegati sono sotto forma di volumi cartacei e non file digitali). Negli anni successivi è stato modificato con l'aggiunta di nuove voci relative a nuove competenze dell'Ente.

Si tratta di uno schema logico astratto che organizza i documenti secondo una struttura ad albero definita sulla base dell'organizzazione funzionale dell'AOO. Esso consente di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

Al fine di agevolare la classificazione archivistica e l'assegnazione per competenza della documentazione, il Titolario è pubblicato sulla Intranet a disposizione di tutto il personale dell'Ente.

1.11 FORMAZIONE

Nell'ambito dei piani formativi richiesti a tutte le pubbliche amministrazioni sulla formazione e la valorizzazione del personale, l'Ente stabilisce periodicamente percorsi formativi, specifici e generali, che coinvolgono tutte le figure professionali sul tema della transizione al digitale.

1.12 ACCREDITAMENTO DELL'ENTE ALL'IPA

L'Ente, come accennato, si è dotato di caselle di posta elettronica certificata attraverso le quali trasmette e riceve documenti informatici soggetti alla registrazione di protocollo. Tali caselle sono affidate alla responsabilità delle strutture apicali incaricate che procedono alla lettura della corrispondenza ivi pervenuta.

L'Ente, nell'ambito degli adempimenti previsti, si è accreditato presso l'Indice dei domicili digitali della Pubblica Amministrazione e dei Gestori di Servizi Pubblici, fornendo le informazioni che lo individuano.

Ogni Area Organizzativa Omogenea è dotata di codice univoco che viene inserito nella registrazione di protocollo.

1.13 DEMATERIALIZZAZIONE DEI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI DELL'ENTE



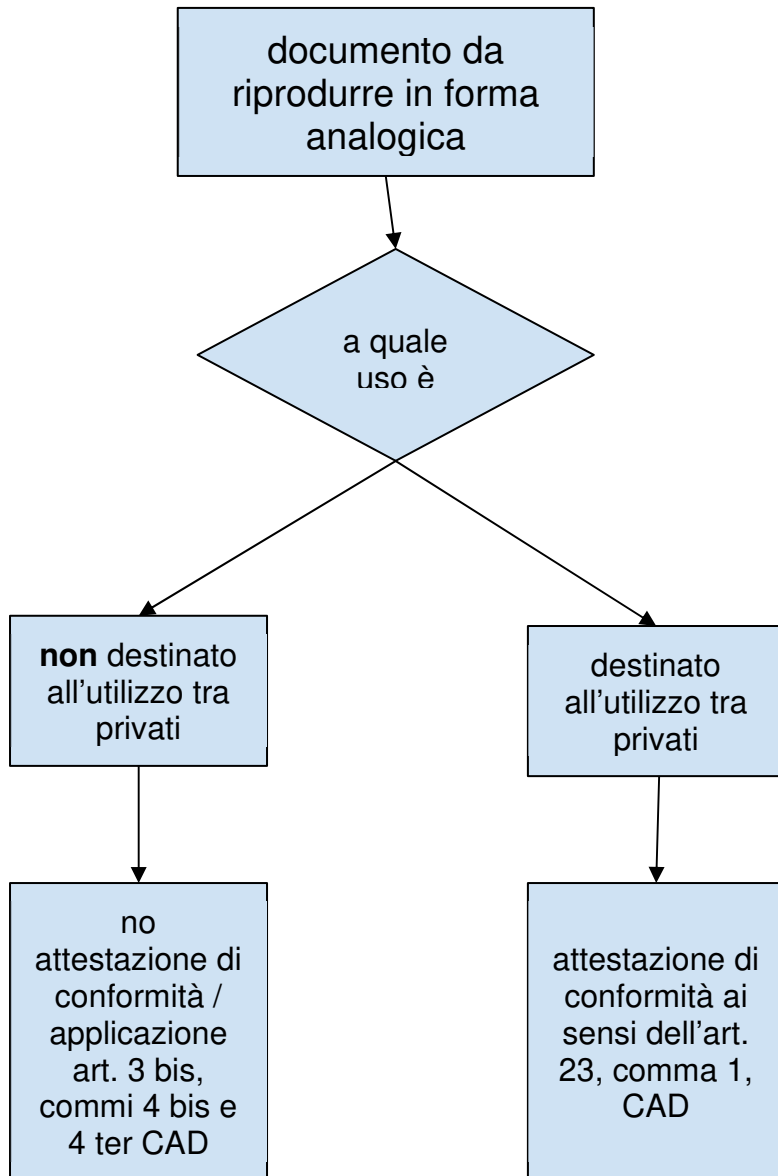
L'Ente ha procedure tali da consentire, in coerenza con le disposizioni normative e regolamentari in materia, che siano prodotti, gestiti, inviati e conservati solo documenti informatici.

È prevista la riproduzione su carta degli originali informatici firmati digitalmente e protocollati solo nel caso in cui il/la destinatario/destinataria non sia nelle condizioni di ricevere e visualizzare i documenti informatici. In questi casi è necessario fornire le informazioni supplementari richieste dal CAD.

A seconda delle esigenze di utilizzo del documento, possono darsi due differenti ipotesi:

- documenti non destinati all'utilizzo tra soggetti privati: in tal caso viene applicato il disposto dell'art. 3 bis, commi 4 bis e 4 ter, e il documento non è corredato da alcuna attestazione di conformità, bensì semplicemente da una attestazione, non sottoscritta da alcuno, in cui si dichiara quanto segue: "Questo documento, se trasmesso, in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto come documento nativo digitale e disponibile presso l'amministrazione ai sensi dei commi 4bis e 4ter dell'art. 3bis del d.lgs. 82/2005. La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 d.lgs. 39/1993)";
- documenti destinati all'utilizzo tra soggetti privati: viene inserita una vera e propria attestazione di conformità dal seguente tenore: "Ai sensi dell'art. 23, comma 1, del d.lgs. 82/2005, si dichiara ed attesta che la presente copia analogica è conforme all'originale informatico sottoscritto digitalmente". Il documento attestato conforme viene sottoscritto in forma analogica dal dirigente competente, individuato a norma del DPR 445/2000. Ai sensi dell'art. 18 dpr 445 del 2000 l'attestazione di conformità può essere sottoscritta dal dirigente cui è affidata la tenuta del registro ovvero da colui che ha emesso il provvedimento.

Segue diagramma che illustra il flusso documentale in questione.



In caso invece di documenti cartacei in ingresso, viene effettuata la scansione e dematerializzazione ai fini della protocollazione e gestione; viene comunque conservato l'originale cartaceo.



2. PIANO DI SICUREZZA INFORMATICA RELATIVO ALLA FORMAZIONE, GESTIONE, TRASMISSIONE, INTERSCAMBIO, ACCESSO ALLA CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI

Al fine di assicurare la sicurezza dell'impianto tecnologico dell'Ente, la riservatezza delle informazioni registrate nelle banche dati, l'univoca identificazione degli utenti, sono adottate le seguenti misure tecniche ed organizzative:

- utilizzo di apparati firewall (Web application firewall e sistemi di Intrusion prevention system) per la protezione contro specifiche tecniche di violazione e compromissione dei sistemi e dei servizi applicativi;
- protezione contro specifiche tipologie di minacce (Distributed Denial of service) che hanno l'obiettivo di rendere momentaneamente indisponibili i sistemi;
- autenticazione e autorizzazione per l'accesso degli/delle utenti;
- separazione degli ambienti di produzione dagli ambienti di sviluppo e test (trattandosi di ambienti virtualizzati, la separazione è di tipo logico);
- assegnazione ad ogni utente di una credenziale di identificazione costituita da nome utente e password, gestita in conformità al D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e al Regolamento Europeo GDPR 679/2016;
- per alcuni applicativi esposti su internet, per l'accesso è richiesto anche l'utilizzo di un certificato digitale personale, crittografato con doppia chiave asimmetrica in conformità al Regolamento Europeo GDPR 679/2016;
- tutti gli applicativi esposti su internet sono protetti tramite protocollo https;
- criteri e procedure per il salvataggio ed il ripristino della disponibilità dei dati, in conformità e nel rispetto del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e al Regolamento Europeo 679 del 2016;
- impiego e manutenzione di un adeguato sistema antivirus e di gestione dei "moduli" (patch e service pack) correttivi dei sistemi operativi;
- cifratura o uso di codici identificativi (o altre soluzioni ad es. separazione della parte anagrafica da quella "sensibile") dei dati sensibili e giudiziari contenuti in elenchi, registri o banche di dati, tenuti con l'ausilio di strumenti elettronici, allo scopo di renderli temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi e permettendo di identificare gli/le interessati/interessate solo in caso di necessità; questa tecnica opera a valle della protocollazione del documento, che necessariamente viene gestito "in chiaro" dai soli soggetti identificati e preposti all'incombente;
- nomina ufficiale per il personale preposto al trattamento dati.

I dati personali registrati nel log del sistema operativo, del sistema di controllo degli accessi e delle operazioni, svolte con il sistema di protocollazione e gestione dei documenti utilizzati, saranno consultati solo in caso di necessità dal/dalla Responsabile del Servizio e dal/dalla titolare dei dati e, ove previsto, dalle forze dell'ordine.

2.1. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI - ASPETTI DI SICUREZZA

Il sistema di gestione documentale rispetta la normativa e le linee guida in vigore.

2.2. GESTIONE DEI DOCUMENTI

I sistemi di gestione documentale sono configurati in modo tale da consentire:



- l'accesso esclusivo al sistema di gestione documentale da parte di utenti autorizzati;
- la registrazione delle attività rilevanti ai fini della sicurezza svolte da ciascun utente, in modo tale da garantire l'identificabilità dell'utente stesso.

Il sistema di gestione documentale:

- garantisce la disponibilità, la riservatezza e l'integrità dei documenti;
- consente il reperimento delle informazioni riguardanti i documenti registrati;
- garantisce la corretta organizzazione dei documenti nell'ambito del Titolare di classificazione adottato.

2.3. LA GESTIONE DELLA SICUREZZA DEGLI ACCESSI AL SISTEMA

La gestione delle utenze è funzionale a garantire il processo di gestione dei documenti all'interno dei sistemi di gestione documentale.

2.4. CREAZIONE DELL'UTENZA

Le regole per controllare l'assegnazione dei privilegi di accesso al sistema di gestione documentale sono definite come segue:

- sono utilizzati identificativi univoci (imputabili a singolo individuo) per le utenze, in modo tale che l'utente sia responsabile delle proprie azioni;
- l'utilizzo di utenze tecniche (non direttamente imputabili a singolo individuo) non è consentito;
- sono previste utenze applicative, nei casi di alimentazione massiva asincrona dell'archivio, accompagnata dall'identificazione della persona fisica responsabile del dato;
- gli ID utente assegnati in passato ad altri/altre utenti non sono ri-assegnati;
- è attribuito un profilo tale per cui il livello di accesso fornito è appropriato e coerente al ruolo;
- l'accesso al Sistema è fornito solo a conclusione delle procedure di autorizzazione;
- i privilegi dell'utente che abbia cambiato ruolo, posto di lavoro o abbia lasciato l'organizzazione sono rimossi o bloccati, su richiesta del dirigente responsabile;
- sono eseguiti controlli periodici al fine di rimuovere o bloccare gli account non in uso.

2.5. GESTIONE DELLA PASSWORD

Una password è una stringa di caratteri utilizzata per l'autenticazione e, insieme all'ID utente, permette di dimostrare l'identità dell'utente.

Per garantire la riservatezza della password, i processi di assegnazione e di verifica sono eseguiti secondo le regole seguenti:

- l'utente deve essere informato/informata dei comportamenti da seguire e delle proprie responsabilità nell'utilizzo dei sistemi informatici, ivi incluse le norme per la gestione delle proprie password;
- l'utente viene dotato di una password temporanea per il primo accesso, che deve essere costretto/costretta a modificare immediatamente a seguito del primo log-in;



- l'identità dell'utente che richiede una nuova password (temporanea) in caso di smarrimento viene verificata dal service desk prima dell'assegnazione (è in corso di implementazione un sistema di self service password reset -SSPR- che consentirà il ripristino delle password in via automatica, anche da mobile); ciò per quanto riguarda l'accesso alla sezione Intranet o per accedere ai pc. Se invece viene smarrita la password per accedere al software di protocollo occorre inviare una mail all'ufficio competente presso l'AOO Segretario Generale, che provvede al reset della vecchia password con possibilità di inserirne una nuova;
- la comunicazione di una nuova password all'utente richiedente viene eseguita adottando metodi adeguati che consentono di mantenere la riservatezza.

2.6. REVISIONE DEI PRIVILEGI DI ACCESSO

Al fine di mantenere un controllo efficiente ed efficace in materia di accesso alle informazioni ed ai sistemi, vengono effettuate periodiche revisioni dei privilegi di accesso degli utenti utilizzando un processo formale basato sui seguenti principi:

- i diritti di accesso ed i relativi privilegi devono essere ri-attribuiti dopo ogni cambiamento di ruolo o la cessazione del rapporto di lavoro, tali diritti devono essere riesaminati con cadenza semestrale;
- le modifiche alle utenze con abilitazioni privilegiate devono essere registrate per permettere una revisione periodica delle stesse.

2.7. FORMATI DI DOCUMENTI UTILIZZATI - FIRMATI - NON FIRMATI

Il formato dei documenti utilizzati è disponibile nell'allegato 2 del presente manuale.

2.8. LA GESTIONE DELLA SICUREZZA APPLICATIVA

Gli aspetti che concorrono nella gestione della sicurezza sono:

- livelli di visibilità;
- profilazione;
- controllo degli accessi (ACL - Access Control List).

2.8.1. LIVELLI DI VISIBILITÀ

Solo sul sistema GED vi sono utenti identificati come protocollatori (non necessariamente utenti del protocollo) ai quali è data possibilità di modificare anomalie, come ad esempio la classifica di una registrazione, l'oggetto, il gruppo GED.

I protocollatori sono suddivisi in due gruppi:

- protocollatori che possono accedere e interagire con tutti i gruppi GED;
- protocollatori che possono interagire all'interno del solo gruppo GED cui sono assegnati.

Questo ruolo non esiste sul sistema GED-Acta.

Per quanto riguarda i dati personali, riservati e sensibili, la limitazione della visibilità è indipendente dalla classificazione: un documento con più classificazioni ha sempre la medesima riservatezza.

Per limitare la visibilità dei documenti all'interno di un gruppo GED è possibile agire sulla struttura dei gruppi stessi, creandone anche di nuovi allorché vi sia l'esigenza di accedere riservatamente ad alcune tipologie di documenti contenenti dati particolarmente sensibili.



All'interno del gruppo è possibile implementare la funzione "nega accesso" in modo da inibire la visione di un documento o fascicolo a determinati soggetti (funzione presente su GED e GED-Acta).

2.8.2. PROFILAZIONE

La profilazione è il processo di associazione del profilo del dipendente in base alla sua appartenenza ai gruppi GED.

Ogni dipendente può infatti far parte di più gruppi GED e viene riconosciuto dal sistema in ogni ruolo ricoperto (es. Mario Rossi può appartenere al gruppo GED "Amm - amministrazione" ma anche al gruppo "Welf - Welfare").

2.8.3. CONTROLLO DEGLI ACCESSI (ACL - ACCESS CONTROL LIST)

Il controllo degli accessi indica se l'utente può applicare una funzionalità ad un certo oggetto del sistema di gestione documentale. La gestione delle abilitazioni degli/delle utenti all'accesso ai contenuti avviene attraverso liste di accessi (ACL), associate ad ogni singola struttura aggregativa.

Le funzioni di amministratore del controllo accessi e della gestione delle ACL, per quanto riguarda la gestione documentale, è demandata al responsabile dell'ufficio archivio generale.

2.8.4. ABILITAZIONI PER L'ACCESSO AL TITOLARIO

Ad ogni voce di Titolare sono associate la "AOO, la Struttura e l'ufficio". L'operatività sulla voce è consentita solo ai gruppi di utenti che appartengono alle AOO, alle Strutture e agli uffici associati alla voce.

2.8.5. INVITI

L'invito è una modalità per dare accesso a utenti interni che non sono abilitati e non hanno privilegi per accedere ad un determinato dossier o fascicoli.

Tutti gli utenti appartenenti ad un gruppo Ged possono invitare ulteriori soggetti, elencati nell'apposita lista, a visualizzare un documento o fascicolo.

Laddove invece il soggetto invitato non compaia nella lista dei dipendenti visibile all'interno del gruppo GED, l'invito è fatto solo a cura di un appartenente al gruppo stesso mediante chiamata al servizio di assistenza della Regione.

A seguito dell'abilitazione il soggetto invitato riceve piena visibilità del fascicolo.

L'invito è revocabile da parte dell'utente che lo ha attivato.

2.9 GESTIONE DEI DATA CENTER

Gli applicativi regionali sono ospitati su un data center di proprietà della soc. IN.VA. (società di diritto pubblico, partecipata in via maggioritaria dalla Regione) e viene adottata una logica di private cloud per l'erogazione dei servizi.

Tra questi servizi è previsto anche l'ambito legato al disaster recovery e alla business continuity.

Il data center è distribuito su due sedi fisiche separate e per ogni singolo applicativo è possibile adottare logiche diverse sia in termini di backup dei dati, che sui tempi di



ripristino degli applicativi, che vengono definiti mediante RPO e RTO.

3. MODALITÀ DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LA FORMAZIONE E LO SCAMBIO DEI DOCUMENTI INFORMATICI

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

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

- ricevuto;
- inviato;
- interno.

Il documento amministrativo oggetto di scambio, in termini tecnologici, è così classificabile:

- informatico;
- analogico.

3.1. DOCUMENTO RICEVUTO

La corrispondenza ricevuta viene acquisita dall'Ente con diverse modalità, in base alla tipologia di trasmissione utilizzata dal/dalla mittente.

Un documento può essere recapitato:

1. a mezzo posta elettronica certificata/ordinaria;
2. a mezzo posta ordinaria o corriere;
3. a mezzo posta raccomandata;
4. per telegramma;
5. con consegna diretta da parte dell'interessato/interessata, o tramite una persona dallo/dalla stesso/stessa delegata, alle Strutture o agli uffici responsabili;
6. in forma ibrida: un documento analogico (lettera di accompagnamento) e un documento digitale su supporto informatico;
7. tramite servizi on line.

Ciascuna tipologia comporta metodi diversi di acquisizione.

3.2. DOCUMENTO INVIATO

I documenti informatici, compresi di eventuali allegati, sono inviati, di norma, per mezzo della sola posta elettronica certificata o, in casi eccezionali, in formato analogico per posta ordinaria, raccomandata a/r, fax qualora non coinvolgano PA.

3.3. DOCUMENTO INTERNO

I documenti interni sono formati con tecnologie informatiche e lo scambio tra Strutture dell'Ente avviene attraverso il sistema di protocollo ed è possibile gestire anche documenti muniti di firma digitale.



3.4. DOCUMENTO ANALOGICO (CARTACEO)

In alcuni casi il documento amministrativo analogico è prodotto con strumenti informatici e poi stampato, essendo destinato al recapito e alla diffusione in modalità analogica.

In quest'ultimo caso, si definisce "originale" il documento cartaceo, nella sua redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali, in possesso di tutti i requisiti di garanzia e d'informazione del/della mittente e del/della destinatario/destinataria, stampato su carta intestata o no e munito di firma autografa.

Tale procedura viene seguita in particolare in quei casi in cui per la formazione di quel determinato atto debbono concorrere volontà concorrenti con quella dell'Ente e devono a tal fine essere apposte firme autografe (analogiche). In tal caso si procede secondo il seguente iter:

- firma autografa del documento;
- scansione e acquisizione dello stesso all'interno del sistema di gestione documentale;
- successiva firma digitale da parte del/della responsabile del procedimento;
- protocollazione informatica

Successivamente il documento, ove necessario, verrà recapitato con mezzi analogici, es. lettera raccomandata.

Questa procedura non si applica ai decreti, stante che dal 15 luglio 2021 vengono generati solo in forma digitale.

3.5. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI - ASPETTI OPERATIVI

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

Ogni documento formato per essere inoltrato formalmente all'esterno o all'interno deve:

- contenere, nello spazio riservato all'oggetto, l'argomento trattato, indicato dall'autore/autrice, in maniera sintetica ma esaustiva;
- essere identificato univocamente da un solo numero di protocollo;
- essere classificato e può far riferimento anche a più fascicoli.

Le firme necessarie alla redazione e perfezionamento, sotto il profilo giuridico, del documento in partenza devono essere apposte prima della sua protocollazione. Il documento deve consentire l'identificazione dell'Ente mittente attraverso le seguenti informazioni:

- la denominazione e il logo dell'Ente;
- l'indicazione completa della Struttura/Ufficio responsabile che ha prodotto il documento;
- l'indirizzo completo dell'Ente (via, numero civico, CAP, città, provincia);
- il numero di telefono;
- l'indirizzo e-mail/PEC del dipartimento, della struttura o dell'ufficio responsabile che ha prodotto il documento. Il documento deve inoltre recare almeno le seguenti informazioni:
- il luogo di redazione;
- il numero di protocollo, completo di data di riferimento;
- il numero degli allegati, se presenti;
- l'oggetto;
- firma digitale da parte del/della Responsabile della Struttura/Ufficio (il documento presenta l'indicazione: firmato digitalmente da... o similari);
- Tutti i documenti nascono in forma informatica e, in casi particolari, possono



essere inviati all'esterno in copia analogica ai sensi del Codice dell'amministrazione digitale. Rispetto all'utilizzo del documento da parte del destinatario si distinguono due casi:

- Laddove i documenti non siano destinati all'utilizzo tra privati, verrà inserita la seguente dicitura: *"Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto come documento nativo digitale e disponibile presso l'amministrazione ai sensi dei commi 4-bis e 4-ter dell'art. 3-bis del d.lgs. 82/2005. La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 d. lgs. 39/1993)".*
- Laddove invece i documenti siano destinati all'utilizzo tra soggetti privati, verrà inserita una vera e propria attestazione di conformità dal seguente tenore: "Ai sensi dell'art. 23, comma 1, del d.lgs. 82/2005, si dichiara ed attesta che la presente copia analogica è conforme all'originale informatico sottoscritto digitalmente". Il documento attestato conforme viene sottoscritto (dopo la stampa) dal dirigente competente, individuato a norma del DPR 445/2000.

3.6. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

Come indicato dall'art. 3 comma 1 delle "regole tecniche sul documento informatico", ovvero dal capitolo 2.1.1 delle Linee Guida, lo stesso è formato mediante una delle seguenti principali modalità:

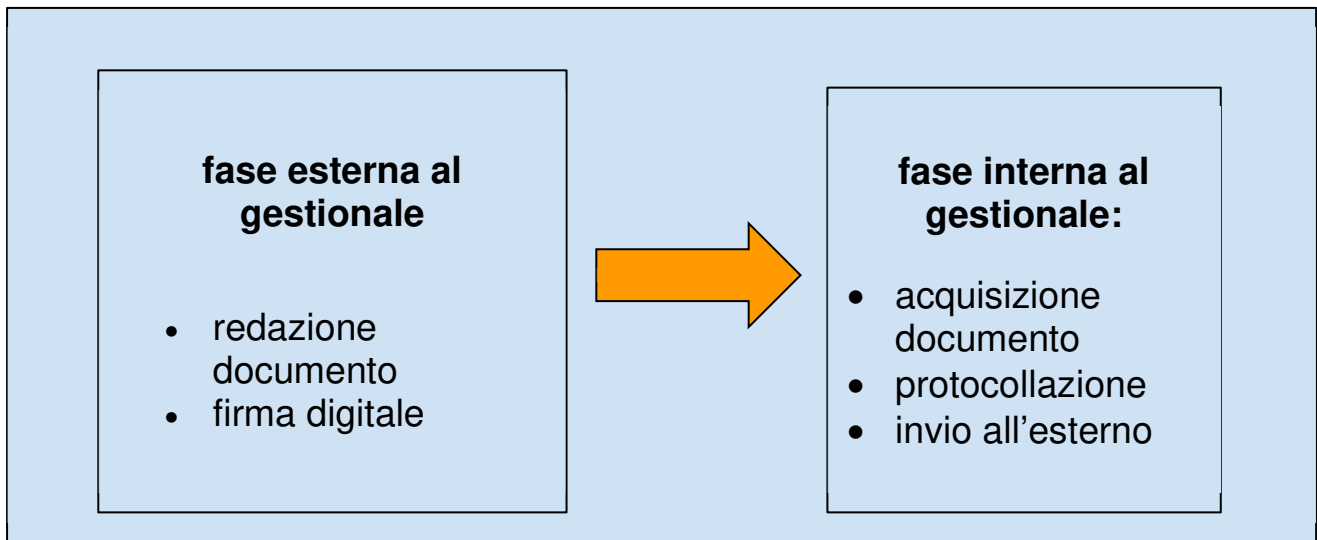
a) redazione tramite l'utilizzo di appositi strumenti software;

b) acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, acquisizione della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, acquisizione della copia informatica di un documento analogico;

c) registrazione informatica delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;

d) generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

La fase di formazione interna da parte dell'AOO di un documento informatico è generalmente eseguita esternamente al sistema di gestione documentale, da opportune procedure gestionali (ad esempio: Atti amministrativi, Bilancio, Applicazioni di workflow, ecc) o direttamente da strumenti di word processing. Una volta conclusa la redazione, il documento viene acquisito al suddetto sistema, firmato e protocollato, secondo il seguente schema:



Le risorse strumentali e le procedure utilizzate per la formazione e conservazione dei documenti informatici garantiscono:

- l'identificabilità del soggetto che ha formato il documento e l'AOO-Struttura-Ufficio di riferimento;
- la sottoscrizione dei documenti informatici con firma digitale ai sensi delle vigenti norme tecniche e linee guida;
- l'idoneità dei documenti ad essere gestiti mediante strumenti informatici e ad essere registrati mediante il protocollo informatico;
- l'accesso ai documenti informatici tramite sistemi informativi automatizzati;
- la leggibilità dei documenti nel tempo;
- l'interscambiabilità dei documenti all'interno della stessa AOO e con AOO diverse.

Per attribuire data certa a un documento informatico prodotto all'interno della AOO e munito di firma digitale, si applicano le regole per la validazione temporale e per la protezione dei documenti informatici di cui alle "Regole tecniche in materia di firme elettroniche" (dpcm 22 febbraio 2013).

Quando il documento informatico viene inserito nel sistema di gestione documentale, ad esso vengono associati i metadati. In ossequio a quanto previsto dall'allegato 5 delle linee guida sul documento informatico il set standardizzato di riferimento è quello di cui all'art. 53 del d.p.r. 445 del 2000.

3.7. SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

La sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni dettate dalla normativa vigente. I documenti informatici prodotti dall'AOO, indipendentemente dal software utilizzato per la loro redazione, prima della sottoscrizione con firma digitale, al fine di garantirne l'immodificabilità, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione (Allegato 2 delle "Linee Guida").

3.8. FIRMA DIGITALE

La firma digitale è utilizzata per dare ai documenti informatici la piena valenza giuridico-



probatoria.

L'acquisizione del documento all'interno del sistema di gestione documentale prevede la verifica della firma digitale e la produzione di un rapporto di verifica che viene archiviato sotto forma di metadati del documento.

I passi di verifica previsti sono:

- Verifica conformità e integrità della busta crittografica;
- Verifica della consistenza della firma;
- Verifica della validità della firma e del certificato di firma;
- Verifica dell'Ente certificatore (CA - Certification Authority);
- Verifica della lista di revoca del certificato (CRL - Certificate Revocation List aggiornata disponibile);
- Verifica lista di revoca - certificato non presente nella CRL.

Il rapporto di verifica con esito positivo sui sette passi garantisce la presenza di una firma digitale e quindi il valore giuridico del documento informatico presente nel sistema di gestione documentale.

3.9. USO DEI SISTEMI DI INTEROPERABILITA' E DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

L'invio di documenti soggetti alla registrazione di protocollo verso AOO esterne è effettuato mediante messaggi conformi ai sistemi di posta elettronica compatibili con il protocollo SMTP/MIME definito nelle specifiche pubbliche RFC 821-822, RFC 2045-2049 e successive modificazioni o integrazioni.

Il rispetto degli standard di protocollazione, di controllo dei medesimi e di scambio dei messaggi garantisce l'interoperabilità dei sistemi di protocollo. Allo scopo di effettuare la trasmissione di un documento da una AOO a un'altra esterna all'organizzazione regionale utilizzando l'interoperabilità dei sistemi di protocollo è necessario eseguire le seguenti operazioni:

- redigere il documento con un sistema di videoscrittura;
- convertirlo in PDF/a (solo la lettera di trasmissione; gli allegati possono essere in ciascuno dei formati consentiti dall'allegato 2 delle regole tecniche);
- apporre la firma digitale, ove necessaria;
- smistarlo per protocollazione in partenza;
- assegnare il numero di protocollo in uscita al documento firmato digitalmente;
- generare ai fini dell'invio il file "segnatura" il quale dovrà possedere le caratteristiche meglio evidenziate successivamente al paragrafo;
- inviare il messaggio contenente il documento firmato e protocollato alla casella di posta del destinatario.

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

- garantire l'immodificabilità del messaggio;
- conoscere in modo inequivocabile la data e l'ora di trasmissione;
- garantire l'avvenuta consegna all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dal destinatario.

Il servizio di posta elettronica certificata è strettamente correlato all'Indice dei domicili digitali della Pubblica Amministrazione (IPA), dove sono pubblicati gli indirizzi istituzionali di posta certificata associati alle AOO.



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

L'interoperabilità tra i Dipartimenti regionali è invece assicurata dalla sezione "Attese" del software di protocollo. Il documento interessato dalla trasmissione interna viene depositato, mediante upload, dal Dipartimento mittente e prelevato, tramite download, da quello destinatario.

4. DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, spediti o interni, e le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione.

4.1. GENERALITÀ

Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno dell'Ente si fa riferimento a quanto riportato nelle pagine seguenti.

Tali flussi sono stati predisposti prendendo in esame i documenti che possono avere rilevanza giuridico probatoria. Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dalla AOO, dall'esterno o anche dall'interno se destinati ad essere ritrasmessi in modo formale verso AOO diverse;
- inviati dalla AOO all'esterno.

Per comunicazione informale tra uffici si intende lo scambio di informazioni, con o senza documenti allegati, delle quali è facoltativa la conservazione. Questo genere di comunicazioni è ricevuto e trasmesso per posta elettronica interna e non interessa il sistema di protocollo ma non esclude la possibilità di inserimento nel sistema documentale.

4.1.1. COMUNICAZIONI IN INGRESSO - SORGENTE ESTERNA DEI DOCUMENTI:

- Servizio postale pubblico e privato;
- Posta elettronica certificata;
- Posta elettronica ordinaria;
- Telegrammi;
- Consegna a mano;
- Fax da parte di cittadini/cittadine;
- Servizi on line. Si specifica che per questa tipologia di servizi, possono verificarsi i seguenti casi, trattati come di seguito:
 - CASO 1) Mittente e soggetto interessato coincidono, l'istanza può essere



protocollata senza ulteriori accertamenti

- o CASO 2) Mittente diverso da soggetto interessato:
 - SOGGETTI PRIVATI: è necessaria la Delega in allegato firmata più la carta di identità del soggetto delegante
 - IN CASO DI DITTE: nel caso in cui il mittente sia il legale rappresentante della ditta per la quale viene inoltrata l'istanza, non è necessario alcun documento di delega o di riconoscimento. Il legale rappresentante provvederà all'autenticazione mediante SPID/CIE/CNS e spenderà il nome della ditta/società rappresentata. La struttura o l'ufficio competente verificherà poi l'effettiva attribuzione di poteri in capo a quest'ultimo.

4.1.2. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLE CASELLE DI POSTA ISTITUZIONALE (PEC)

Di norma, la ricezione dei documenti informatici avviene tramite le caselle di posta elettronica certificata istituzionali che sono censite sull'Indice dei domicili digitali della Pubblica Amministrazione e dei Gestori di Servizi Pubblici.

Il dipendente addetto al servizio di protocollo per il dipartimento ricevente, previa verifica della validità della firma apposta, della leggibilità del documento nonché della autenticità, della provenienza e dell'integrità dei documenti stessi, procede alla registrazione di protocollo ed alla assegnazione alla struttura di competenza.

Nel caso in cui pervengano sulla casella di posta istituzionale dell'AOO messaggi dal cui contenuto si rileva che sono stati erroneamente ricevuti, l'operatore/operatrice, senza registrare nel protocollo, rispedisce il messaggio al/alla mittente con la dicitura "Messaggio pervenuto per errore - Non di competenza di questo Ente", o similari.

Se il messaggio è di competenza di altra AOO della Regione, si provvede all'inoltro dello stesso, preservando comunque il messaggio .eml originale

L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con le modalità previste dalle linee guida vigenti, recanti standard del formato dei documenti (Allegato 2), modalità di trasmissione, definizione dei tipi di informazioni minime, associate ai documenti protocollati.

Il personale dei dipartimenti controlla più volte nella giornata lavorativa i messaggi pervenuti nella casella di posta istituzionale e verifica se sono da protocollare.

La casistica relativa alla gestione documentale dei messaggi PEC è rappresentata nella tabella sottostante



Messaggio	Documento allegato	Formato	Protocollo	Note	Riferimenti normativi
Messaggi da indirizzi IPA o con dominio riferibile alla PA	Documento firmato digitalmente	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI	Verifica della validità della firma e del certificato	-DPR 445/2000 art.38,c.2 -D.Lgs 82/2005, art.47, c.2, let.a -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi IPA o con dominio riferibile alla PA	Documento non firmato	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI		-D.Lgs 82/2005, art.45, c.1 -D.Lgs 82/2005, art.47 -D.Lgs 82/2005 art.6.ter,c.1 -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi INIPEC	Documento firmato digitalmente	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI	Verifica della validità della firma e del certificato Verificare che l'indirizzo PEC sia identico a quello pubblicato su INI-PEC	-DPR 445/2000 art.38,c.2 -D.Lgs 82/2005, art.45, c.1 -D.Lgs 82/2005 art.65,c.1 let.a -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi INIPEC	Documento non firmato	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI		-D.Lgs 82/2005, art.45, c.1 -D.Lgs 82/2005, art. 65, lett. c-bis -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi IPA/INIPEC (fa solo da tramite ma l'istanza è di un'altra persona)	Documento sottoscritto + Carta di identità del sottoscrittore + delega	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI		
Messaggio da indirizzo PEC non censito in INI-PEC o IPA	Documento firmato digitalmente	.pdf .tiff .xml .docx + .odt .xlsx .ods	SI	Verifica della validità della firma e del certificato	-DPR 445/2000 art.38,c.2 -D.Lgs 82/2005 art.65,c.1 let.a -Allegato 2 Linee Guida AgID



Messaggio da indirizzo PEC non censito in INI-PEC o IPA	Documento sottoscritto + Carta di identità del sottoscrittore	.pdf .tiff .xml .docx .odt .xlsx .ods	SI	Ma la PEC proviene da una terza persona (non presente su INIPEC): occorre anche la sua carta di identità ai fini della verifica della provenienza	-D.Lgs 82/2005 art.65,c.1 let.c -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi IPA/INIPEC	Messaggio semplice		SI		-Art. 65 CAD
Messaggi da indirizzi PEC di pubbliche amministrazioni, non censiti su IPA ma di provenienza certa (es. perché pubblicati su sito istituzionale)	Messaggio semplice / firmato digitalmente	.pdf .tiff .xml .docx .odt .xlsx .ods .txt+html	SI	Verifica della validità della firma e del certificato, se presente	
Messaggio	Documento firmato digitalmente	.doc .rtf	NO	Non sono ammessi	-Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi IPA o con dominio riferibile alla PA	Documento firmato digitalmente	.doc .rtf	NO		-Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggi da indirizzi INIPEC o con dominio uguale	Documento firmato digitalmente	.doc .rtf	NO		-Allegato 2 Linee Guida AgID



Messaggio	Documento sottoscritto ma senza la carta di identità	in qualsiasi formato	NO		-Allegato 2 Linee Guida AgID -D.Lgs 82/2005, art.65
Messaggio semplice			NO		

4.1.3. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLE CASELLE DI POSTA ELETTRONICA ORDINARIA

Si procede alla registrazione di protocollo ed alla assegnazione alla struttura di competenza anche nel caso in cui i documenti informatici vengano ricevuti su caselle di posta elettronica ordinaria intestate all'Ente e leggibili dagli uffici.

La casistica relativa alla gestione documentale dei messaggi di posta elettronica ordinaria è rappresentata nella tabella sottostante

Messaggio	Documento allegato	Formato	Protocollo	Note	Riferimenti normativi
Messaggio	Documento firmato digitalmente	.pdf .tiff .xml .docx .xlsx .ods	SI	-Verifica della validità della firma e del certificato -Salvataggio .eml direttamente dalla casella ricevente	-DPR 445/2000 art.38,c.2 -D.Lgs 82/2005, art.65, c.1, let.a -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggio	Documento sottoscritto + carta di identità del sottoscrittore	.pdf .tiff .xml .docx .xlsx .ods	SI	-Salvataggio .eml direttamente dalla casella ricevente	-DPR 445/2000 art.38,c.2 -D.Lgs 82/2005, art.65, c.1, let.a -Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggio	Documento firmato digitalmente	.doc .rtf	NO	Non sono ammessi	-Allegato 2 Linee Guida AgID
Messaggio	Documento non sottoscritto o senza carta di identità	in qualsiasi formato	NO	Il documento non ha alcuna sottoscrizione	-DPR 445/2000 art.38,c.3 -D.Lgs 82/2005, art.65, c.1, let.c
Messaggio semplice			NO		-DPR 445/2000 art.38,c.3 -D.Lgs 82/2005, art.65, c.1, let.c

4.1.3.1 UTILIZZO DEI SERVIZI ONLINE



Nel caso di utilizzo dei servizi online viene inserito come primo mittente il soggetto interessato/ditta e come secondo mittente chi presenta la domanda (specificando il rapporto che lega tali soggetti; es. mandato/procura, rappresentanza organica).

Tale impostazione è stata scelta in quanto nel Ged compare esclusivamente un solo mittente e dunque per facilitare la ricerca/compressione si è preferito far inserire il soggetto effettivamente interessato piuttosto che chi presenta la domanda (es. commercialista che può presentare per 100 ditte).

4.1.4. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI

I documenti digitali possono essere recapitati anche per vie diverse dalla posta elettronica.

Può accadere che le dimensioni di alcuni documenti informatici da presentare all'Amministrazione siano superiori alle possibilità di trasmissione a mezzo posta elettronica; in tali casi si provvede pertanto alla presentazione degli stessi mediante consegna di supporto rimovibile (es. USB drive o DVD drive). In tali casi il supporto in questione è generalmente accompagnato da un documento cartaceo di presentazione; verificandosi tale ipotesi si procede pertanto nel modo seguente:

- il documento analogico viene scansionato e protocollato;
- gli allegati su supporto rimovibile vengono parimenti inseriti nel flusso di lavorazione, sottoposti a tutti i controlli e adempimenti del caso (es. verifica firma mittente, etc..) e allegati al documento protocollato.

4.1.5. RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE

I documenti pervenuti a mezzo posta sono consegnati alla segreteria del dipartimento destinatario, che provvede a protocollarli e poi li smista verso l'ufficio destinatario o di competenza.

Per la corrispondenza relativa alle gare d'appalto si fa riferimento al capitolato specifico.

Solo la corrispondenza che riporta sul contenitore la dicitura "riservata personale" non è aperta ed è consegnata direttamente al/alla destinatario/destinataria il/la quale dopo la verifica della ricevibilità provvederà alla consegna al protocollo.

Quando la corrispondenza non rientra nelle categorie da ultimo indicate, si procede all'apertura delle buste e si eseguono gli ulteriori controlli ed annotazioni ove il mittente sia differente dal soggetto interessato, come di seguito specificato.

SOGGETTI PRIVATI

Primo mittente: soggetto interessato

Secondo mittente: mittente reale

Necessaria la Delega in allegato firmata + CI delegante

IN CASO DI DITTE



Primo mittente: la ditta interessata

Secondo mittente: legale rappresentante

In caso di corrispondenza inviata da soggetto procuratore di altro (persona fisica o giuridica) è necessaria l'allegazione della procura o comunque dell'atto, anche in copia, da cui promana il potere di rappresentanza.

La corrispondenza in ingresso è aperta lo stesso giorno lavorativo in cui è pervenuta e obliterata dalla Direzione competente. Prima della protocollazione essa è assegnata contestualmente all'apertura, con indicazione del destinatario e la sigla di chi assegna il documento. Nel caso di raccomandate, la busta è allegata al documento per la parte recante i timbri postali.

4.1.6. ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI O DI DOCUMENTI DIGITALI

Se la busta è indirizzata ad altra amministrazione ed è ancora chiusa, viene restituita al servizio postale per il recapito all'indirizzo corretto.

Nel caso in cui pervengano sulle caselle di posta istituzionali messaggi dal cui contenuto si rileva che sono stati erroneamente ricevuti, l'operatore rispedisce il messaggio al/alla mittente con la dicitura "Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa Amministrazione". Il documento non viene protocollato.

4.1.7. ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI

Superati tutti i controlli precedentemente descritti i documenti, digitali o analogici, sono protocollati e gestiti secondo gli standard e le modalità indicate nel dettaglio del capitolo 9 "Modalità di produzione e di conservazione delle registrazioni di protocollo informatico".

4.1.8. RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

La ricezione di documenti comporta l'invio al/alla mittente della ricevuta di consegna, se il documento è inviato via PEC (con il tipo di ricevuta abilitato dal mittente).

Il sistema di protocollazione informatica dei documenti, in conformità alle disposizioni vigenti, gestisce i messaggi scambiati tra le pubbliche amministrazioni seguendo le indicazioni presenti nell'Allegato 6 alle Linee Guida AgID.

Solo nel caso di documenti inviati verso una AOO viene generato e allegato il file segnatura .xml.

4.1.9. RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI

Ogni AOO non può rilasciare ricevute per i documenti che non sono soggetti a regolare protocollazione come previsto dall'art. 53 del 28/12/2000 TU 445.

La semplice apposizione del timbro datario della struttura sulla copia non ha alcun valore giuridico, in quanto non sostituisce la protocollazione.



Quando il documento cartaceo è consegnato direttamente dal/dalla mittente, o da altra persona incaricata, ed è richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, la struttura che lo riceve è autorizzata a sua discrezione a:

- fotocopiare gratuitamente la prima pagina del documento;
- apporre sulla copia il timbro dell'amministrazione, con la data, l'ora di arrivo e la sigla del/della funzionario/funzionaria ricevente.

Nel caso di corrispondenza pervenuta ad un ufficio, quest'ultimo dopo aver rilasciato la ricevuta di avvenuta ricezione deve consegnarla al dipartimento per l'assegnazione e protocollazione.

4.1.10. ASSEGNAZIONE, CLASSIFICAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI

Il Segretariato generale, i dipartimenti/AOO destinatari dei documenti in ingresso procedono alla verifica della ricevibilità dei documenti, sia cartacei che informatici, e alla loro assegnazione alla struttura e/o ufficio competente per materia. In alternativa, il documento può essere assegnato anche alla stessa struttura dipartimentale (il processo è compiutamente descritto e illustrato al paragrafo 5.1).

Il nucleo principale della gestione dei documenti dell'Ente è il sistema di gestione documentale, esistente in due versioni: GED e GED Acta; l'architettura di tale sistema è volta alla creazione di gruppi omogenei di lavoro, composti da un numero variabile di persone, all'interno dei quali confluiscono le pratiche dopo essere state protocollate.

Il sistema di gestione documentale costituisce pertanto una sovrastruttura informatica rispetto all'organizzazione gerarchica degli uffici, tant'è che esistono gruppi GED all'interno di ciascun ufficio (e possono altresì esistere gruppi GED che coinvolgono diversi uffici).

Inoltre, l'appartenenza ad un gruppo GED non genera corrispondenze univoche per il dipendente, stante che è possibile far parte di più gruppi contemporaneamente a seconda delle mansioni cui si è assegnati.

Questa sovrastruttura si integra con il flusso di protocollo secondo le indicazioni che vengono meglio dettagliate al paragrafo 5.1.

4.1.11. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI NELL'ARCHIVIO CORRENTE

I documenti informatici ricevuti dall'Ente sono archiviati, in formato non modificabile, nel sistema di gestione documentale (GED e GED Acta), che svolge pertanto la funzione di archivio corrente.

I documenti ricevuti su supporto cartaceo sono acquisiti, di regola, in formato immagine (*copia per immagine di documento analogico*) attraverso un processo di scansione (nel caso di allegati voluminosi vengono però scansionate solo le lettere di accompagnamento); successivamente vengono effettuate le operazioni di protocollazione, registrazione e segnatura. Unitamente ai documenti digitali ottenuti è necessario conservare gli originali dei documenti cartacei nell'archivio corrente analogico per il tempo indicato nel Titolare e piano di conservazione (allegato n. 1).



Il processo di scansione, di regola, avviene secondo le fasi di seguito indicate:

- acquisizione delle immagini in modo tale che ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file;
- verifica della leggibilità e della qualità delle immagini acquisite;
- scansione separata degli allegati;
- collegamento del file delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo, in modo non modificabile.

Gli originali dei documenti cartacei ricevuti vengono inviati alle strutture competenti che provvedono ad archivarli e conservarli in quanto la copia per immagine di documento analogico, non avendo l'attestazione di conformità e non essendo firmata digitalmente, non può avere la stessa efficacia probatoria dell'originale da cui è tratta. (Rif. "Codice": art. 22, comma 2 e "Regole tecniche documento informatico": art. 4, comma 3).

4.1.12. COMUNICAZIONI IN USCITA - TRASMISSIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA

Ove si debba provvedere alla trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta il dipartimento responsabile provvede direttamente alle operazioni di spedizione della corrispondenza secondo le seguenti modalità:

- predisposizione delle ricevute di invio e di ritorno per le raccomandate, unitamente alla distinta delle medesime da rilasciare all'ufficio postale;
- consegna all'ufficio postale di tutta la corrispondenza;

Qualora i/le destinatari/destinatario/e siano più di uno/una vengono inviate solo le copie dell'unico originale (che resta agli atti dell'ufficio) prodotto dalle strutture responsabili.

4.1.13. SMISTAMENTO PER VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI E FIRMA

Tutti i documenti originali da spedire, in formato digitale, sono smistati per firma al soggetto responsabile che verifica la conformità della documentazione ricevuta allo standard formale (logo, descrizione completa dell'amministrazione, mittente, destinatario e, se dichiarati, la presenza di allegati). Se il documento è completo, viene firmato digitalmente e smistato per la registrazione di protocollo, nel caso contrario viene rifiutato/restituito all'ufficio mittente con le osservazioni del caso.

Tutti i documenti originali da spedire, in formato analogico, dopo le verifiche di conformità e la firma autografa sono inviati per la protocollazione.

4.1.14. REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGNATURA

Le operazioni di registrazione del documento in uscita sono effettuate dagli uffici individuati dai/dalle Responsabili di ogni dipartimento e del Segretariato.

La compilazione di moduli, se prevista (ad esempio: per spedizioni per raccomandata con avviso di ricevimento, posta celere, corriere) è a cura delle strutture responsabili.



4.1.15. AFFRANCATURA DEI DOCUMENTI IN PARTENZA

Tutte le attività di affrancatura della corrispondenza inviata per posta vengono svolte dall'Ufficio posta dell'Ente.

Al fine di consentire il regolare svolgimento di tali operazioni, la corrispondenza in partenza deve essere consegnata all'Ufficio posta entro le ore previste per permettere la consegna per la spedizione al servizio postale.

4.1.16. TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

Le modalità di composizione e di scambio dei messaggi, il formato della codifica e le misure di sicurezza sono conformi alla normativa vigente.

I documenti informatici sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai/dalle destinatari/destinatario, ovvero abilitato alla ricezione della posta per via telematica.

Per la spedizione dei documenti informatici, l'Ente si avvale dei servizi PEC e di firma digitale di un certificatore accreditato iscritto nell'elenco pubblico tenuto dall'AgID.

Il servizio di protocollo è integrato con la ricerca dei domicili digitali censiti su IPA.

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

4.1.17. INSERIMENTO DELLE RICEVUTE DI TRASMISSIONE DEL FASCICOLO

Le ricevute delle raccomandate del documento cartaceo spedito sono conservate all'interno del relativo fascicolo.

Le strutture responsabili curano anche l'archiviazione degli avvisi di ricevimento delle raccomandate sui quali può essere trascritto il numero di protocollo attribuito al documento al quale si riferiscono.

Per quanto concerne le ricevute del sistema di posta certificata utilizzata per lo scambio dei documenti digitali, la procedura in uso la associa automaticamente alla registrazione di protocollo

4.1.18. ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

I dati obbligatori relativi alla registrazione di protocollo non sono modificabili. La necessità di eventuali modifiche comporta l'obbligo di annullare l'intera registrazione di protocollo. L'annullamento di una registrazione di protocollo è quindi consentito solo per motivate e verificate ragioni. In particolare:



- in caso di errori nella compilazione dei campi obbligatori non modificabili (mittente, destinatario, oggetto documento);
- in caso di mancato/errato inserimento di documenti o allegati;
- in caso di assegnazione di numero di protocollo a documento già protocollato.

Non si annullano mai le registrazioni di protocollo di messaggi PEC in uscita. In caso di errori si procede con una nuova registrazione che sostituisce la precedente. Nel caso di messaggi PEC in entrata, è possibile procedere all'annullamento solo qualora il messaggio non sia di competenza del ricevente. In questo caso è necessario scrivere al mittente e comunicare che la PEC è pervenuta all'ufficio errato.

L'annullamento deve essere approvato dal Responsabile della gestione documentale. Durante l'operazione di annullamento, è obbligatorio inserire nel campo "Oggetto protocollo" la motivazione dell'annullamento. Dopo aver provveduto all'annullamento della registrazione sul protocollo, è necessario aggiornare la stessa registrazione anche in GED / GED-Acta.

I dati annullati e/o modificati rimangono memorizzati nella procedura del protocollo informatico unitamente alle informazioni relative all'ora, alla data, al nominativo dell'operatore che effettua l'operazione ricevute.

5. REGOLE DI ASSEGNAZIONE E PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI

Il Presente capitolo contiene le regole di assegnazione, adottate dalle strutture responsabili per i documenti in ingresso.

5.1. PROTOCOLLAZIONE E ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI

La protocollazione dei documenti avviene secondo lo schema che segue

Documenti digitali in ingresso:

Effettuate con esito positivo le verifiche su provenienza e ricevibilità, il documento viene assoggettato a registrazione di protocollo e classificazione, quindi è assegnato al gruppo GED competente; i componenti di quel gruppo possono accedere alla piattaforma e visualizzare le assegnazioni, complete di registrazione (il GED importa e smista i documenti protocollati due volte al giorno, alle 13,30 e alle 19,30 circa).

Documenti analogici in ingresso:

il documento viene scannerizzato, assoggettato a registrazione di protocollo e



classificazione, quindi è assegnato al gruppo GED competente, secondo l'iter previsto per i documenti digitali. Inoltre l'ufficio protocollo invia all'ufficio/gruppo GED competente anche l'originale cartaceo, che viene successivamente conservato nell'archivio corrente della struttura (ufficio o dipartimento) competente.

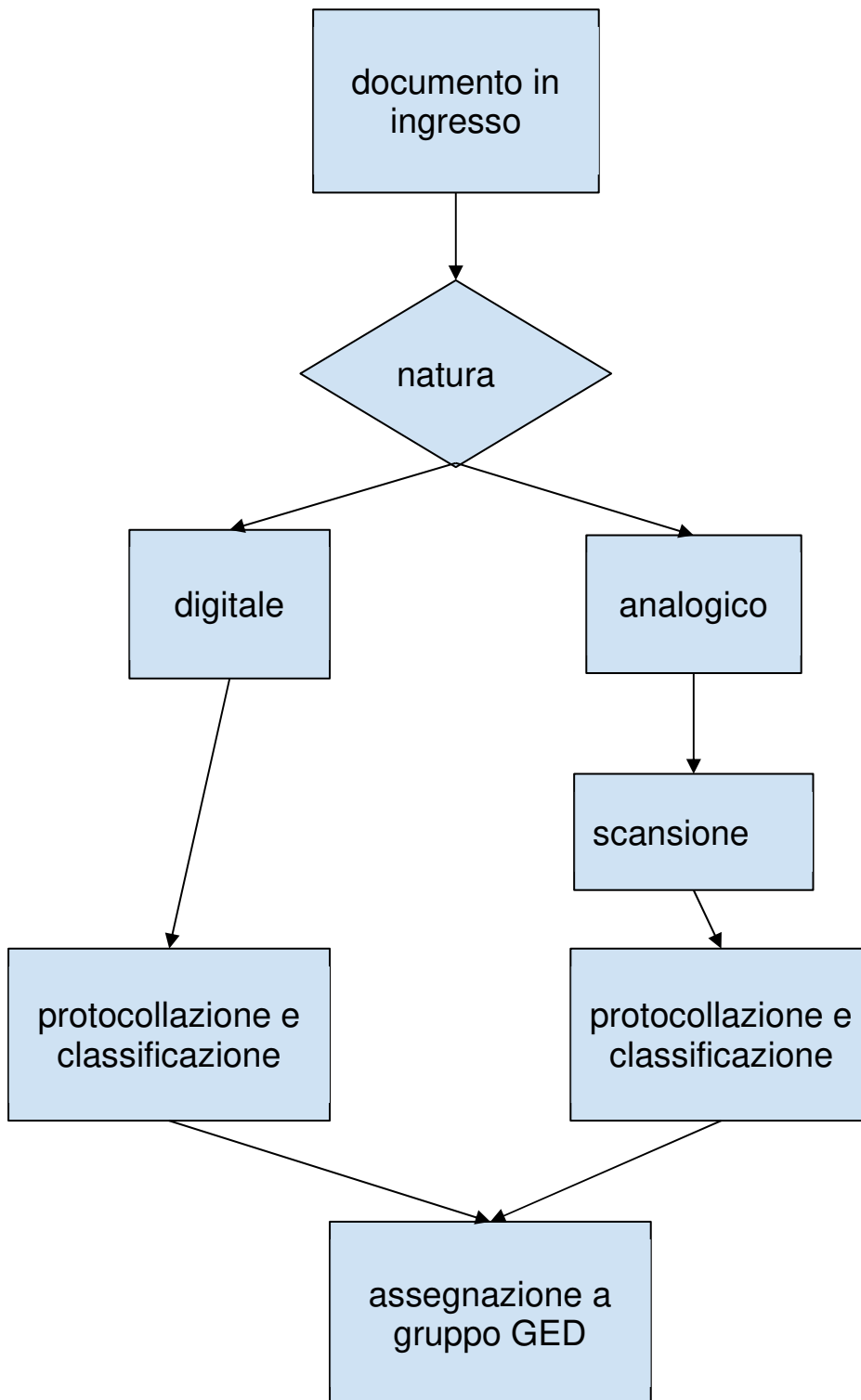
Nel caso in cui siano presenti allegati parecchio voluminosi viene solitamente scannerizzata solo la lettera di accompagnamento al fine di procedere con la protocollazione informatica (gli allegati vengono naturalmente inviati all'ufficio / gruppo GED competente).

All'interno della AOO Ufficio Stampa non vengono in ogni caso scannerizzati documenti analogici caratterizzati da particolari esigenze di riservatezza (in questi casi viene scannerizzata sempre e solo la lettera di accompagnamento).

Gestione del documento assegnato al gruppo GED

Una volta che il documento è assegnato al gruppo GED, i singoli componenti, a seconda dell'organizzazione interna, lo prendono in carico secondo le rispettive competenze e provvedono ad effettuare l'operazione effettiva di inserimento del documento all'interno del fascicolo esistente sul sistema di gestione documentale o ad aprire un nuovo fascicolo (in caso di nuova pratica).

Nella pagina seguente si illustra il flusso documentale attraverso apposito diagramma





Documenti in uscita

Il documento, perfetto nella sua formazione, viene sottoscritto e inviato al servizio di protocollo che ne cura le relative operazioni documentali.

Viene creata una versione dei documenti protocollati: un originale firmato digitalmente. Quando necessario viene creata una copia analogica dell'originale digitale, sulla quale viene apposto un timbro recante la dicitura: "copia analogica di documento informatico sottoscritto con firma digitale il cui certificato di firma era valido al momento della sottoscrizione, acquisito al protocollo in data con numero".

Tale copia semplice viene firmata dal soggetto che ha provveduto ad effettuare le operazioni di protocollazione e viene inserita nell'archivio corrente in linea con quanto prevede l'art. 43, 3° comma, d. lgs. 82 del 2005 (*I documenti informatici, di cui è prescritta la conservazione per legge o regolamento, possono essere archiviati per le esigenze correnti anche con modalità cartacee e sono conservati in modo permanente con modalità digitali, nel rispetto delle Linee Guida AgID*).

5.2. MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI

Nel caso di assegnazione errata, la struttura o l'ufficio che riceve il documento comunica l'errore al dipartimento mittente, che procederà alla nuova assegnazione (allo stato non viene generato un flusso di restituzione del documento rifiutato; dopo avviso dell'errore di assegnazione si procede a nuova assegnazione e la struttura/ufficio erroneamente destinataria si limita a non gestire la pratica).

6. GESTIONE DOCUMENTALE INFORMATICA

A seguito dell'assegnazione il documento informatico confluisce nel sistema di gestione documentale: GED ACTA. Tutti i documenti vengono scaricati nel sistema GED ACTA.

La configurazione dell'applicativo è rigida.

Si allega al presente manuale (allegato 3) il manuale d'uso del sistema GED Acta

7. RESPONSABILE DEL SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DELLA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI

Il presente capitolo individua la struttura Organizzativa Responsabile delle attività di registrazione di protocollo, di organizzazione e di tenuta dei documenti all'interno dell'Ente, denominato Servizio Archivistico.

Il servizio archivistico ha la competenza di gestire l'intera documentazione archivistica - ovunque trattata, distribuita o conservata - ai fini della sua corretta collocazione, classificazione e conservazione.

Il responsabile della gestione documentale, responsabile del servizio archivistico, è stato nominato dalla AOO come indicato al par. 3.1.2 delle Linee Guida AgID.



8. ELENCO DEI DOCUMENTI ESCLUSI DALLA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

8.1. DOCUMENTI ESCLUSI

Sono esclusi dalla registrazione di protocollo tutti i documenti di cui all'art. 53, comma 5, del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 come di seguito riportato:

- le gazzette ufficiali;
- i bollettini ufficiali e i notiziari della pubblica amministrazione;
- le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- i materiali statistici;
- gli atti preparatori interni;
- i giornali, le riviste, i libri, i materiali pubblicitari;
- gli inviti a manifestazioni ad eccezione di quelli con rilevanza di procedimento;
- tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare. La registrazione particolare consente comunque di eseguire su tali documenti tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione documentale avuto riguardo, nello specifico, alla classificazione, alla fascicolazione, all'indicizzazione. All'interno dell'allegato 4 è riportato il dettaglio dei documenti soggetti a registrazione particolare.

9. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE

9.1 ARCHIVIO CORRENTE DI DEPOSITO E STORICO DELLA DOCUMENTAZIONE

L'archivio corrente è costituito dall'insieme organico dei documenti relativi ad attività in corso di trattazione ed è curato dai/dalle funzionari/funzionarie responsabili, in stretto raccordo con il/la responsabile del servizio archivistico.

All'inizio di ogni anno e di ogni legislatura il/la responsabile del servizio archivistico provvede a monitorare lo stato dei fascicoli aperti, esegue la chiusura per quelli relativi all'attività conclusa su indicazione dei/delle funzionari/funzionarie responsabili e procede all'istruzione dei nuovi fascicoli in stretto raccordo con i/le funzionari/funzionarie responsabili (le funzionalità descritte nel capoverso non sono ancora attive).

L'archivio di deposito è costituito dalla documentazione relativa ad attività concluse ed ancora utili all'Ente. Il/La responsabile del servizio archivistico d'intesa con i/le funzionari/funzionarie responsabili organizza periodicamente il versamento della documentazione dall'archivio corrente all'archivio di deposito del materiale cartaceo (analoga operazione verrà effettuata laddove si tratterà di versare i documenti informatici relativi alla gestione corrente all'interno di un sistema di conservazione digitale rispettoso delle Linee guida - le funzionalità descritte nel capoverso non sono ancora attive).

Attualmente l'archivio di deposito è collocato presso una sezione separata dell'archivio



storico, sicché i documenti ivi depositati, in attesa della definizione di un piano di conservazione / massimario di scarto, sono assoggettati a conservazione permanente.

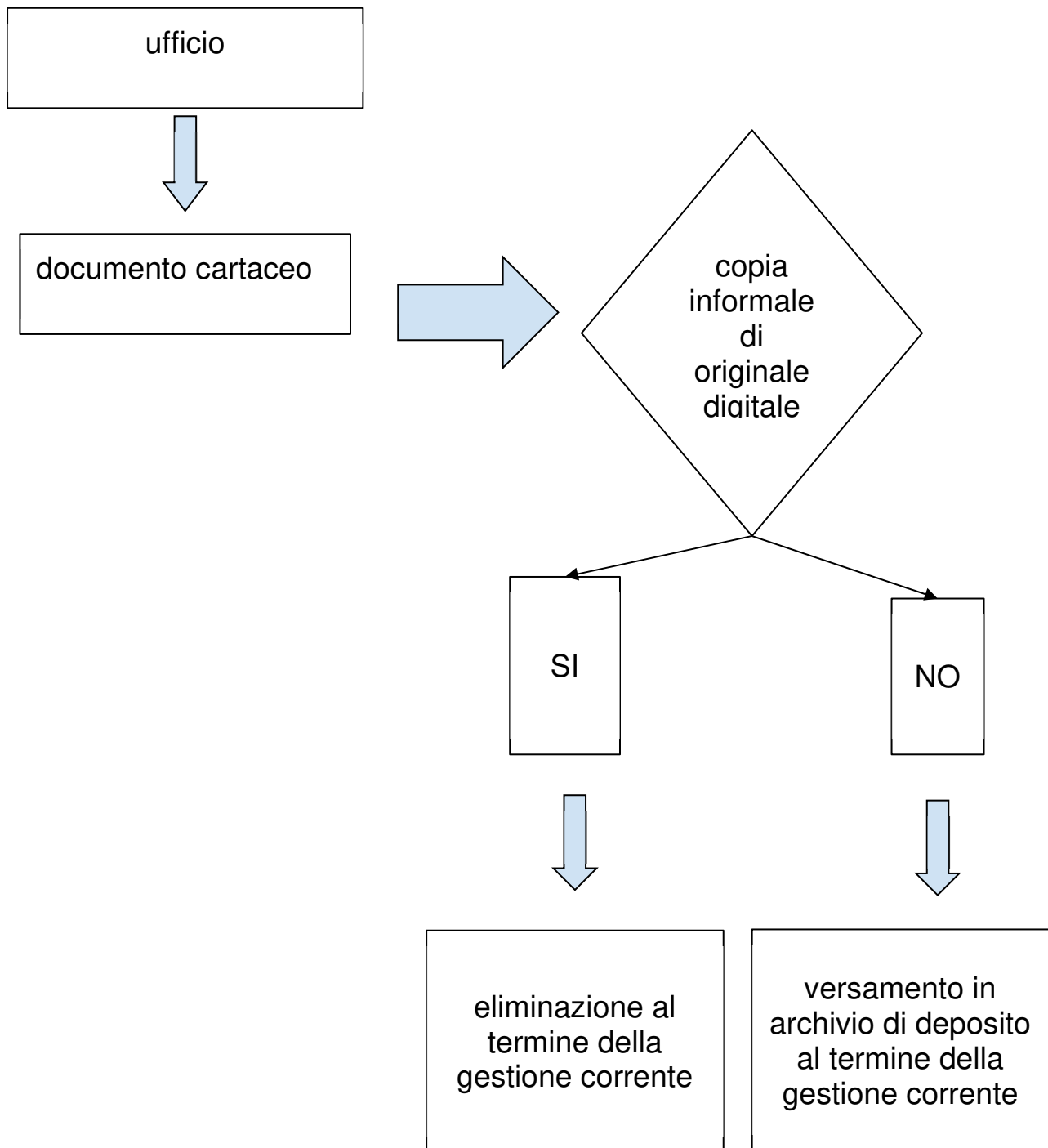
La consultazione dei fascicoli versati in deposito può avvenire dopo aver compilato apposita richiesta scritta al responsabile della struttura competente.

Un fascicolo conservato nell'archivio di deposito può essere consultato anche per periodi lunghi ma non può più far parte nuovamente dell'archivio corrente; qualora si dovessero riattivare i termini del procedimento è necessario istruire un nuovo fascicolo nel quale saranno riferiti i dati identificativi del vecchio fascicolo per creare il vincolo archivistico. Nel fascicolo informatico sarà la nota formale a riportare i dati identificativi del vecchio fascicolo.

In ogni ufficio si trovano dei documenti cartacei, che servono anche alla gestione delle pratiche in corso; si tratta per lo più di copie informali di documenti digitali, che dunque vengono eliminate al termine della gestione corrente. Laddove invece si tratti di documentazione analogica originale, ne viene effettuato il versamento all'archivio di deposito sempre al termine della gestione corrente. Infine, ai sensi dell'art. 30 codice dei beni culturali, è stata costituita la sezione storica dell'archivio ove sono custoditi i documenti relativi agli affari esauriti da oltre quarant'anni.

I documenti cartacei protocollati, che riguardano principalmente le posizioni dei singoli dipendenti, sono conservati presso l'Ufficio Stampa in una cassettera metallica chiusa di una lunghezza lineare di circa due metri.

Il flusso documentale può essere così rappresentato:



9.2 PROTEZIONE E CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI

9.2.1 CARATTERISTICHE GENERALI

Il presente capitolo illustra il sistema di classificazione dei documenti, di formazione del fascicolo e di tenuta dell'archivio, con l'indicazione dei tempi e delle modalità di aggiornamento, dei criteri e delle regole di selezione e scarto della documentazione, anche con riferimento all'uso di supporti sostitutivi e di consultazione e movimentazione dei fascicoli.



La classificazione dei documenti, destinata a realizzare una corretta organizzazione dei documenti nell'archivio, è obbligatoria per legge e si avvale del Piano di classificazione (Titolario).

Il Titolario è definito come un "sistema precostituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle funzioni dell'Ente, al quale viene ricondotta la molteplicità dei documenti prodotti".

Il Titolario e il Piano di conservazione sono predisposti, verificati e/o confermati antecedentemente all'avvio delle attività di protocollazione informatica e di archiviazione, considerato che si tratta degli strumenti che consentono la corretta formazione, gestione e archiviazione della documentazione dell'amministrazione.

Il Titolario e il Piano di conservazione sono adottati dall'amministrazione con atti formali a firma del/della direttore/direttrice competente in materia.

In caso di modifica del Titolario allegato non è obbligatorio riapprovare il Manuale; al presente documento è allegato il link (permalink) per la consultazione del Titolario (allegato 1).

9.2.2 MISURE DI PROTEZIONE E CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI

Gli archivi e i singoli documenti dello Stato, delle regioni e degli enti pubblici sono beni culturali inalienabili.

I singoli documenti sopra richiamati (analogici ed informatici, ricevuti, spediti e interni formali) sono quindi inalienabili, sin dal momento dell'inserimento di ciascun documento nell'archivio dell'Ente, di norma mediante l'attribuzione di un numero di protocollo e di un codice di classificazione.

L'archivio non può essere smembrato e deve essere conservato nella sua organicità. L'eventuale trasferimento ad altre persone giuridiche di complessi organici di documentazione è subordinato all'autorizzazione della Direzione generale per gli archivi (Ministero/Soprintendenza archivistica e bibliografica del Piemonte e della Valle d'Aosta).

L'archivio di deposito e l'archivio storico non possono essere rimossi dal luogo di conservazione senza l'autorizzazione della suddetta Direzione generale per gli archivi.

Lo scarto dei documenti conservati nell'archivio dell'Ente è subordinato all'autorizzazione della struttura competente per materia in base al nullaosta rilasciato dalla Soprintendenza archivistica e bibliografica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Per l'archiviazione e la custodia nella sezione di deposito, o storica, dei documenti contenenti dati personali, si applicano le disposizioni di legge sulla tutela della riservatezza dei dati personali, sia che si tratti di supporti informatici che di supporti convenzionali.

9.3 TITOLARIO E PIANO DI CONSERVAZIONE

9.3.1 TITOLARIO

Il Titolario è lo schema logico utilizzato per organizzare i documenti d'archivio in base alle funzioni e alle materie di competenza dell'Ente.



Il Titolario si suddivide, di norma, in titoli, livelli e sublivelli gerarchicamente ordinati;

Il titolo individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'Ente (macrofunzioni); le successive voci corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato, secondo lo schema riportato nel Titolario.

Il Titolario è uno strumento suscettibile di aggiornamento: esso deve infatti descrivere le funzioni e le competenze dell'ente, soggette a modifiche anche in forza della normativa nazionale.

L'aggiornamento del Titolario compete esclusivamente al dipartimento competente per materia, quando necessario e opportuno.

Dopo ogni modifica del Titolario, il Servizio Archivistico provvede ad informare tutti i soggetti abilitati all'operazione di classificazione dei documenti e a dare loro le istruzioni per il corretto utilizzo delle nuove voci.

Il Titolario non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti trattati prima della sua introduzione.

Il sistema di gestione documentale garantisce la storicizzazione delle variazioni del Titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo, mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del Titolario vigente al momento della produzione degli stessi.

Per ogni specifica voce viene riportata, automaticamente, la data di inserimento e la data di variazione.

Di norma, le variazioni vengono introdotte immediatamente per permettere all'utenza l'immediata organizzazione della documentazione.

Rimane possibile la registrazione di documenti in fascicoli già aperti fino alla conclusione e alla chiusura degli stessi.

Il Titolario dell'Ente può essere consultato al link riportato nell'allegato 1.

9.3.2 CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

La classificazione è l'operazione finalizzata all'organizzazione dei documenti, secondo un ordinamento logico, in relazione alle funzioni e alle competenze dell'Ente.

Essa è eseguita in base al Titolario di classificazione.

Mediante la classificazione si assegna al documento, oltre al codice completo dell'indice di classificazione (titolo, voce, sottovoce), il numero del fascicolo e, eventualmente, del sottofascicolo.

La classificazione è applicata interamente dagli/dalle operatori/operatrici.

9.4 FASCICOLAZIONE

9.4.1 FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI

Tutti i documenti registrati nel sistema di protocollo informatico, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati e dalla registrazione, sono riuniti in fascicoli.

Ogni documento, dopo la classificazione, viene inserito nel fascicolo di riferimento e



all'occorrenza nel sottofascicolo secondo l'ordine cronologico di registrazione.

9.4.2 APERTURA DEL FASCICOLO

Quando un nuovo documento viene assegnato ad un determinato ufficio il/la funzionario/funzionaria assegnatario/assegnataria dello stesso stabilisce se esso debba essere ricollegato ad un'attività o procedimento in corso - e pertanto debba essere inserito in un fascicolo già esistente - oppure se il documento si riferisce a una nuova attività, o procedimento, per cui è necessario aprire un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- se il documento si ricollega ad una attività o procedimento in corso, l'addetto/addetta prende in carico il documento smistato e lo inserisce nel fascicolo di materia già esistente.
- se il documento non è ricollegabile ad alcuna attività in corso l'addetto/addetta procede a creare un nuovo fascicolo.

Il fascicolo comprende la registrazione di alcune informazioni essenziali (metadati):

- indice di classificazione (titolo e voci attinenti la materia);
- numero del fascicolo (assegnato in automatico dal sistema);
- oggetto del fascicolo, individuato sulla base della materia;
- data di apertura del fascicolo (assegnata in automatico dal sistema);
- Ufficio (indicato automaticamente dal profilo con il quale l'operatore/operatrice accede al sistema);
- collocazione fisica di eventuali documenti cartacei;
- livello di riservatezza, se diverso da quello standard applicato dal sistema.

9.4.3 MODIFICA DELL'ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI

Nell'eventualità si verifichi una variazione nelle competenze e attività degli uffici (es. riorganizzazioni) e sia necessario modificare l'assegnazione di un fascicolo, i componenti del gruppo GED precedentemente assegnatario provvedono ad estendere la visibilità del fascicolo stesso ai dipendenti cui sono attribuiti nuovi compiti istruttori.

Il sistema documentale tiene traccia di questi passaggi, memorizzando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'operatore/operatrice che effettua la modifica, la data e l'ora dell'operazione.

9.5 CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO

9.5.1 PRINCIPI GENERALI

La richiesta di consultazione, e di conseguenza la movimentazione dei fascicoli, può pervenire dall'interno dell'amministrazione, oppure da utenti esterni all'amministrazione, per scopi giuridico-amministrativi o per scopi di ricerca storica.

9.6 ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE

9.6.1 CONSULTAZIONE DOCUMENTAZIONE IN ARCHIVIO CORRENTE



Gli uffici e le strutture responsabili, per motivi di consultazione, possono richiedere in ogni momento al servizio archivistico della AOO copia dei documenti conservati, solo su supporto cartaceo, compilando apposito modulo contenente gli estremi identificativi della documentazione richiesta, il nominativo del/della richiedente e la firma del/della responsabile di materia.

La richiesta viene protocollata e acquisita agli atti del fascicolo di riferimento e viene conservata all'interno dello stesso. Responsabile di tale operazione è l'ufficio competente per la gestione del relativo fascicolo.

Se le richieste pervengono dall'esterno dell'Ente il/la richiedente segue le indicazioni pubblicate sulla pagina internet istituzionale, al seguente link:

https://www.regione.vda.it/urp/documenti_i.aspx

Le richieste di accesso alla documentazione della AOO da parte dei cittadini possono essere effettuate ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241 e dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

10 MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO

Il presente capitolo illustra le modalità di produzione e di conservazione delle registrazioni di protocollo informatico, nonché le modalità di registrazione delle informazioni annullate o modificate nell'ambito di ogni sessione di attività di registrazione.

10.1 STRUTTURA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

Nell'ambito dell'Ente esistono più registri di protocollo; ogni Dipartimento tiene infatti il proprio registro di protocollo.

A tale regola fanno eccezione alcuni Dipartimenti all'interno dei quali esistono più registri di protocollo.

All'interno della AOO Ufficio Stampa esiste un unico registro di protocollo.

Tutti i registri sono tenuti in modalità informatica e rispettano la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo.

La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni documento reca un solo numero di protocollo.

Il numero di protocollo è costituito da almeno 7 cifre numeriche.

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



Non è pertanto consentita, in nessun caso, la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.

Non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato.

Ogni registro di protocollo è un atto pubblico originario ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

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

Sono oggetto di registrazione obbligatoria i documenti ricevuti e spediti dall'Ente sia in formato cartaceo sia in formato elettronico, ad eccezione dei documenti elencati all'art. 53 del Testo Unico n. 445/2000.

10.2 REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO

Il Registro giornaliero di protocollo è costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno. Esso viene prodotto automaticamente dal SdP in formato XML con opportuno foglio di stile e reso disponibile anche in formato PDF.

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il Registro giornaliero di protocollo viene automaticamente archiviato dal SdP.

10.3 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

Di seguito vengono illustrate le regole "comuni" di registrazione del protocollo, valide per tutti i tipi di documenti informatici trattati dall'Ente (ricevuti, trasmessi e interni formali).

Come previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, le strutture responsabili sono informate della necessità di non inserire informazioni "sensibili" e "giudiziarie" nel campo "oggetto" del registro di protocollo.

In relazione a ogni documento ricevuto o spedito dall'Ente è effettuata una registrazione di protocollo con il sistema di gestione del protocollo informatico, consistente nella memorizzazione dei dati obbligatori.

Tale registrazione è eseguita in un'unica operazione, senza possibilità, per l'operatore/operatrice, di inserire le informazioni in più fasi successive.

Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati obbligatori:

- ✓ il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- ✓ la data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- ✓ il/la mittente che ha prodotto il documento;
- ✓ il/la destinatario/destinataria del documento;
- ✓ l'oggetto del documento.

Le informazioni relative a oggetto documento e mittente/destinatario non sono modificabili una volta ultimata la registrazione, ma solo annullabili. Le uniche informazioni modificabili sono l'assegnazione interna all'amministrazione e la classificazione.



Le registrazioni di protocollo, in armonia con la normativa vigente, prevedono l'annotazione di elementi accessori, rilevanti sul piano amministrativo, organizzativo e gestionale, sempre che le rispettive informazioni siano disponibili.

Tali dati facoltativi sono descritti nei paragrafi seguenti.

10.3.1 DOCUMENTI INFORMATICI E ANALOGICI (CARTACEI E SUPPORTI RIMOVIBILI)

I documenti informatici sono ricevuti e trasmessi, in modo formale, sulle/dalle caselle di posta elettronica certificata istituzionale dell'Ente; i documenti analogici sono trasmessi con i mezzi tradizionali della corrispondenza. L'utenza esterna dovrebbe evitare il più possibile l'utilizzo di sistemi di recapito che utilizzino spazi cloud condivisi (es. WeTransfer o simili), ricorrendo piuttosto all'invio di plurimi messaggi di posta elettronica certificata. Ove tale forma di trasmissione fosse assolutamente necessaria (es. per le dimensioni eccessive di un singolo allegato), il soggetto trasmittente dovrà aver cura di firmare digitalmente tutti gli allegati. In caso contrario, l'Amministrazione riserva il diritto di respingere il documento in ingresso.

La registrazione di protocollo di un documento informatico sottoscritto con firma digitale è eseguita dopo che l'operatore/operatrice del protocollo ne ha accertato l'integrità ed ha verificato la validità della firma elettronica.

Nel caso di documenti informatici in partenza, l'operatore/operatrice esegue anche la verifica della validità amministrativa della firma. Il calcolo dell'impronta previsto nell'operazione di registrazione di protocollo è effettuato per tutti i *file* allegati al messaggio di posta elettronica ricevuto o inviato.

La registrazione di protocollo dei documenti informatici ricevuti per posta elettronica è effettuata in modo da far corrispondere ad ogni messaggio una registrazione, che si può riferire sia al corpo del messaggio che ad uno dei *file* ad esso allegati che può assumere la veste di documento principale.

Per la registrazione di protocollo di un documento cartaceo ricevuto l'operatore/operatrice esegue la verifica della presenza della sottoscrizione del/della mittente e dell'assegnazione all'ufficio competente.

Per la documentazione cartacea in partenza l'operatore/operatrice esegue la verifica della presenza del/della destinatario/destinataria e la sottoscrizione da parte del/della dirigente.

Tali documenti sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

Le Strutture ricevono i documenti interni di tipo formale da protocollare all'interno del sistema documentale attraverso lo smistamento per protocollazione.

10.4 ELEMENTI FACOLTATIVI DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

Al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, l'Incaricato alla gestione archivistica con una circolare interna, può modificare e integrare gli elementi facoltativi del protocollo.

10.5 SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo. Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.



10.5.1 DOCUMENTI INFORMATICI

I dati della segnatura di protocollo in uscita di un documento informatico sono attribuiti, un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, in *un file* conforme alle specifiche dell'*Extensible Markup Language (XML)* e compatibile con il *Document Type Definition (DTD)* reso disponibile dagli organi competenti, se inviato verso altra AOO. Se inviato verso destinatario diverso da AOO l'Ente produce un file denominato *notificapecuscita.pdf*.

10.6 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI

La segnatura di protocollo di un documento cartaceo ricevuto è apposta dopo la protocollazione informatica tramite timbro, sul quale vengono riportate le seguenti informazioni relative alla registrazione:

- ✓ codice identificativo dell'Ente;
- ✓ codice identificativo della Struttura;
- ✓ data e numero di protocollo del documento;

10.7 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

L'annullamento di una registrazione di protocollo tra Dipartimenti deve essere richiesto al dipartimento/AOO mittente. Se non viene formulata tale richiesta l'assegnazione (errata) rimane nella sezione "ATTESE".

Se invece occorre annullare una registrazione di protocollo indirizzata all'esterno, l'incaricato alla protocollazione procede in autonomia, dopo aver ricevuto l'autorizzazione dal responsabile della gestione documentale.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora, l'autore/autrice dell'annullamento e la motivazione dell'annullamento del protocollo. In tale ipotesi, la procedura riporta la dicitura "annullato" in posizione visibile e tale da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie. Il sistema registra l'avvenuta rettifica, la data ed il soggetto che è intervenuto.

Nel caso di errori sui dati obbligatori inseriti manualmente sul sistema di protocollo (mittente, destinatario, oggetto del documento) è necessario annullare la registrazione di protocollo.

10.7.1 ASPETTI PARTICOLARI DEL SISTEMA DI PROTOCOLLO

Protocollazione in ingresso (arrivo)

- non vengono gestite le bozze di protocollo
- il SdP prevede una distinzione tra PEC che giungono attraverso sistemi di interoperabilità (e cioè vengono inviate da altre AOO complete di segnatura in xml) e PEC "normali", ovvero non munite di segnatura ed inviate ad esempio da



soggetti privati, imprese, cittadini (tra le PEC "normali" confluiscono anche quelle che hanno una segnatura che non viene letta correttamente dal signatore xml)

- il soggetto incaricato delle operazioni di protocollazione deve procedere con particolare attenzione; in caso si dimentichi di inserire il documento da protocollare il sistema non propone un alert in corso di lavorazione e il messaggio viene protocollato senza allegato, con conseguente necessità di provvedere all'annullamento
- il soggetto incaricato deve chiedere le integrazioni documentali sempre indirizzandole al sistema di recapito elettronico mittente e non in altra forma.

10.7.2 DOCUMENTI NON FIRMATI

L'operatore/operatrice di protocollo, conformandosi alle regole stabilite nel presente manuale, restituisce il documento al mittente.

10.7.3 PROTOCOLLAZIONE DEI MESSAGGI DI POSTA ELETTRONICA CONVENZIONALE

Questa tipologia di corrispondenza viene protocollata e gestita secondo la tabella nel paragrafo 4.1.3.

10.7.4 PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI O CARTACEI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui sia protocollato un documento digitale erroneamente inviato all'Ente, l'addetto/addetta al protocollo provvede ad annullare il protocollo e a rispedire il messaggio al/alla mittente dalla casella di PEC indicando in oggetto "Pervenuto erroneamente".

10.7.5 CORRISPONDENZA PERSONALE O RISERVATA

La corrispondenza personale non viene aperta ma consegnata al/alla destinatario/destinataria, il/la quale, dopo averne preso visione, qualora reputi che i documenti ricevuti debbano essere comunque protocollati, provvede a trasmetterli alla Direzione competente per la protocollazione.

10.7.6 INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE

L'addetto/addetta al protocollo non è tenuto/tenuta a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma a registrare in ogni caso il documento e gli eventuali allegati.

Tale verifica spetta al/alla responsabile del procedimento amministrativo (RPA) che, qualora reputi necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al/alla mittente indicando con precisione l'indirizzo al quale inviarli e specificando che la mancata integrazione della documentazione pervenuta comporta l'interruzione o la sospensione del procedimento.

I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati e collegati alla registrazione precedente relativa alla stessa attività, dalla struttura competente e, a cura del/della RPA, sono inseriti nel relativo fascicolo.

10.8 REGISTRO DI PROTOCOLLO



10.8.1 MODALITÀ DI PRODUZIONE E CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO

Di seguito sono descritte le modalità di produzione e di invio in conservazione, entro la giornata lavorativa successiva, del Registro giornaliero informatico con l'indicazione delle soluzioni tecnologiche ed organizzative adottate per garantire l'immodificabilità delle registrazioni medesime.

Il SdP provvede all'esecuzione automatica della stampa su file, in formato XML con opportuno foglio di stile e reso disponibile anche in formato PDF (quest'ultimo dagli utenti protocollisti), del Registro giornaliero di protocollo. Il documento così creato riporta su un unico file il riepilogo di tutte le registrazioni di protocollo eseguite nell'ambito della stessa giornata, precedute dagli eventuali annullamenti/modifiche occorsi ai protocolli acquisiti nel corso dei giorni precedenti.

I metadati da inviare in conservazione, unitamente alla copia del registro di cui sopra, sono:

- Identificativo del documento;
- Oggetto;
- Destinatario;
- Data cronica;
- Data di chiusura del documento;
- Indice di classificazione;
- Codice del registro di protocollo;
- Anno del registro di protocollo;
- Numero della prima registrazione presente nel registro giornaliero;
- Data della prima registrazione presente nel registro giornaliero;
- Numero dell'ultima registrazione presente nel registro giornaliero;
- Data dell'ultima registrazione presente nel registro giornaliero;

Ogni giorno, in maniera automatica il sistema di gestione documentale effettua la generazione e l'archiviazione del registro giornaliero di protocollo, che deve avvenire entro le ore 24:00:00 del primo giorno lavorativo successivo al giorno sul quale si considera l'estrazione.

11 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Il presente capitolo illustra le modalità di utilizzo del registro di emergenza, inclusa la funzione di recupero dei dati protocollati manualmente, prevista dal SdP.

11.1 IL REGISTRO DI EMERGENZA

Qualora non fosse possibile fruire del SdP per una interruzione accidentale o programmata, l'AOO è tenuta ad effettuare le registrazioni di protocollo sul registro di emergenza.

Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il primo gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.



Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di emergenza sono identiche a quelle eseguite sul registro di protocollo generale.

Il registro di emergenza si configura come un repertorio del protocollo generale.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza viene attribuito un nuovo numero di protocollo generale, continuando la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. A tale registrazione sono associati anche il numero di protocollo e la data di registrazione riportati sul protocollo di emergenza.

I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo generale recano, pertanto, due numeri: quello del protocollo di emergenza e quello del protocollo generale.

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. In tal modo è assicurata la corretta sequenza dei documenti che fanno parte di un determinato procedimento amministrativo.

Il SdP realizza il registro di emergenza, composto da tutti i dati previsti per la registrazione sul protocollo corrente (con mezzi di office automation o cartaceo).

11.2 MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA

L'Incaricato alla gestione archivistica assicura che, ogni qualvolta per cause tecniche non è possibile utilizzare la procedura informatica, le operazioni di protocollo siano svolte sul registro di emergenza informatico su postazioni di lavoro operanti fuori linea centralizzato per l'Ente presso il SA.

Prima di autorizzare l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza, l'Incaricato alla gestione archivistica imposta la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione del funzionamento della procedura di protocollo.

11.3 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul relativo registro, il numero totale di operazioni registrate manualmente.

La sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza, anche a seguito di successive interruzioni, garantisce comunque l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del sistema documentario dell'Ente.

Il formato delle registrazioni di protocollo, ovvero i campi obbligatori delle registrazioni, sono gli stessi previsti dal protocollo corrente.

11.4 MODALITÀ DI CHIUSURA E DI RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

E' compito dell'Incaricato alla gestione archivistica inviare ai rispettivi nodi responsabili i report da riportare dal registro di emergenza al registro di protocollo corrente. Le registrazioni relative ai documenti protocollati in emergenza, entro cinque giorni dal ripristino delle funzionalità, devono essere integrate nel SdP.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del SdP, l'Incaricato alla gestione archivistica provvede alla chiusura del registro di emergenza, annotando, sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate e la data e l'ora di chiusura.



12 SELEZIONE E SCARTO

L'Ente procede ad effettuare la selezione della documentazione da conservare perennemente e lo scarto degli atti per i quali sono venute meno le esigenze di conservazione; ciò allo scopo di conservare e garantire il corretto mantenimento e la funzionalità dell'archivio, nell'impossibilità pratica di conservare indiscriminatamente ogni documento.

Un documento si definisce scartabile quando ha perso totalmente la sua rilevanza giuridico-amministrativa e non ha assunto alcuna rilevanza storica.

La legge impone l'uso del massimario di selezione e scarto e un piano di conservazione di atti dell'archivio, che sono in corso di elaborazione; nel frattempo si desisterà dalle relative operazioni o si chiederà autorizzazione alla Soprintendenza competente facendo riferimento alla classificazione offerta dal Titolare.

Le operazioni di selezione e scarto sono effettuate, secondo la normativa vigente, sotto la vigilanza del responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi o da persona da questi delegata.

Anche i documenti informatici e le aggregazioni documentali informatiche possono essere oggetto di selezione e scarto nel sistema di conservazione nel rispetto della normativa sui beni culturali.

Nel sistema di conservazione, la selezione e lo scarto dei pacchetti di archiviazione sono definiti secondo quanto indicato dal piano di conservazione.

Nel caso di affidamento esterno del servizio di conservazione le modalità operative sono concordate dal Titolare dell'oggetto di conservazione e dal Conservatore.

Il responsabile della conservazione genera l'elenco dei pacchetti di archiviazione contenenti i documenti destinati allo scarto e, dopo aver verificato il rispetto dei termini temporali stabiliti dal piano di conservazione, lo comunica al responsabile della gestione documentale o del coordinatore della gestione documentale, ove nominato. In caso di affidamento esterno del servizio di conservazione l'elenco dei pacchetti di archiviazione contenenti i documenti destinati allo scarto è generato dal responsabile del servizio di conservazione e trasmesso al responsabile della conservazione che a sua volta, verificato il rispetto dei termini temporali stabiliti dal piano di conservazione, lo comunica al responsabile della gestione documentale o al coordinatore della gestione documentale.

L'autorizzazione è rilasciata ai sensi della normativa vigente in materia di beni culturali.

Il Titolare dell'oggetto di conservazione, una volta ricevuta l'autorizzazione, che può essere concessa anche solo su una parte dell'elenco proposto, procede alla distruzione dei pacchetti di archiviazione. Nel caso di affidamento esterno del servizio di conservazione, il Titolare dell'oggetto di conservazione, una volta ricevuta l'autorizzazione, che può essere concessa anche solo su una parte dell'elenco proposto, provvede a trasmetterlo al conservatore affinché provveda alla distruzione dei pacchetti di archiviazione. L'operazione di scarto viene tracciata sul sistema mediante la produzione delle informazioni essenziali sullo scarto, inclusi gli estremi della richiesta di nulla osta allo scarto e il conseguente provvedimento autorizzatorio. Al termine delle operazioni di distruzione dal sistema di conservazione dei pacchetti di archiviazione



scartati, il Titolare dell'oggetto di conservazione notifica l'esito della procedura di scarto agli organi preposti alla tutela.

I documenti e le aggregazioni documentali informatiche sottoposti a scarto nel sistema di conservazione vengono distrutti anche in tutti i sistemi gestiti dall'Ente.

13 APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, REGOLE TRANSITORIE E FINALI

13.1 MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

L'AOO adotta il presente "Manuale di gestione", dopo opportuna interlocuzione con la Soprintendenza archivistica e bibliografica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Il presente manuale potrà essere aggiornato a seguito di:

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

Si precisa che all'eliminazione di alcuni allegati o all'aggiunta di altri non consegnerà la necessità di riapprovare l'intero manuale.

13.2 PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE

Il presente manuale è disponibile alla consultazione del pubblico, che ne può prendere visione in qualsiasi momento.

Copia del presente manuale è:

- ✓ resa disponibile nella intranet dell'Ente;
- ✓ inviata alla Soprintendenza archivistica e bibliografica del Piemonte e della Valle d'Aosta;
- ✓ pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

13.3 OPERATIVITÀ DEL PRESENTE MANUALE

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



Manuale di Gestione Documentale

ALLEGATO 1 Titolario di classificazione

Il Titolario di classificazione è consultabile sulla pagina Intranet dell'Ente, al seguente link:

[https://appweb.regione.vda.it/intranet/protnew.nsf/\(PagineWeb\)/ClassificheComplete?OpenDocument&exm=3](https://appweb.regione.vda.it/intranet/protnew.nsf/(PagineWeb)/ClassificheComplete?OpenDocument&exm=3)



Manuale di Gestione Documentale

ALLEGATO 2 **Formati di documenti utilizzati**



1. FORMATI DI DOCUMENTI INFORMATICI

1.1 DOCUMENTI INFORMATICI

I documenti informatici devono essere formati utilizzando formati portabili statici non modificabili che non possano contenere macro istruzioni o codici eseguibili.

Nella scelta sono preferiti gli standard documentali ISO e gli standard che consentono il WYSIWYG (What You See Is What You Get), ovvero che forniscono sulla carta una disposizione grafica uguale a quella rappresentata sullo schermo del computer.

Sono accettate e protocollate le comunicazioni in cui i documenti allegati rispettano le seguenti condizioni:

- Si suggerisce l'utilizzo del formato PDF - PDF/A, perché di maggior diffusione e leggibilità.
- Sono comunque accettati i formati TIFF, JPG, XML, TXT, EML, DOCX, ODT, XLSX, PPTX e tutti i formati aperti.

I file compressi (.zip, .rar...) non sono gestiti; ove pervenuti possono essere restituiti al mittente e non devono essere formati documenti in uscita che li contengano.

1.2 DOCUMENTI INFORMATICI FIRMATI

Sono accettate e protocollate le comunicazioni in cui i documenti allegati firmati o marcati digitalmente rispettano le seguenti condizioni:

- Le firme si appongono a documenti nei formati sopra indicati (il formato dei documenti deve essere convertito in uno dei formati ammessi prima della sottoscrizione con firma digitale),
- Le firme siano valide al momento della ricezione da parte dell'Ente.

1.3 REGOLE DI BUONA GESTIONE

Si consiglia che:

- La somma delle dimensioni dei file inviati in un messaggio non superi i 100 Mb, tenendo conto del numero di destinatari (PESO TOTALE FILE x N° DESTINATARI);
- Le scansioni vengano effettuate in bianco e nero con massimo 200 dpi, salvo immagini o disegni tecnici per i quali è necessario che vengano scansionate a colori

In particolare, relativamente alla nomenclatura dei file e dei campi descrittivi principali del protocollo quali oggetto documento, oggetto protocollo, descrizione anagrafiche corrispondenti (mittenti, destinatari, uffici):

- Utilizzare i caratteri consentiti:
 - numeri da: 0 a 9
 - caratteri minuscoli da: a....z
 - caratteri maiuscoli da: A....Z



- Segni: limitatamente a "-" (trattino alto) e "_" (trattino basso)
- L'utilizzo di altri caratteri, in particolare le lettere accentate e tutti gli altri segni grafici (% , # , ç...) sono fortemente sconsigliati / vietati, pena l'illeggibilità del file
- Per quanto riguarda la lunghezza del nome del file una lunghezza di 32 caratteri è il massimo che non espone a problemi di nessun tipo, evitare possibilmente gli spazi al limite sostituirli con il trattino basso (_).



Manuale di Gestione Documentale

ALLEGATO 3

Manuale di utilizzo GED ACTA

Manuale in fase di elaborazione



Manuale di Gestione Documentale

ALLEGATO 4

Elenco documenti soggetti a registrazione particolare



SONO ISTITUITI I SEGUENTI REGISTRI PARTICOLARI:

- registro delle circolari
- registro dei decreti del Presidente della Giunta Regionale (e delle ordinanze)
- registro deliberazioni della Giunta Regionale
- registro delle leggi regionali
- registro dei regolamenti regionali
- registro unico dei contratti (RUC)
- registro dei provvedimenti dirigenziali
- registro delle fatture



Manuale di Gestione Documentale

ALLEGATO 5 Organigramma della AOO

