



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 BASILICATA
 Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
 NUMERO **843** DEL **- 5 DIC. 2012**

TRASMESSA A:

Collegio Sindacale il **- 5 DIC. 2012** Controllo preventivo regionale il

OGGETTO Manuale di gestione protocollo informatico: approvazione

DIREZIONE PROPONENTE U.O.C. Segreteria Direzionale
 Documenti integranti il provvedimento

 Numero Allegati 1

RISERVATO ALL'UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE (IMPUTAZIONE BUDGET)
 Centro di responsabilità _____ €
 Centro di costo _____ €
IL DIRIGENTE DELL'UNITÀ OPERATIVA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente è stata pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza
 in data **- 5 DIC. 2012** ex art.44 della L.R. n.39/2001 e che la stessa vi rimarrà affissa per 5 giorni consecutivi.
- 5 DIC. 2012
 Potenza, _____

DATA

 IL FUNZIONARIO DELEGATO
 Luigi Martorano

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO il provvedimento deliberativo n.796 del 16/11/2012, con il quale, nell'ambito della riorganizzazione aziendale e dell'implementazione del "Servizio" afferente la tenuta e la gestione del protocollo unico informatico aziendale è stato deliberato quanto segue:

1. la nomina del Responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico Aziendale;
2. la individuazione dei Referenti per gli ambiti territoriali di Potenza e Lagonegro;
3. la sostituzione dei registri di protocollo cartacei in essere con sistemi informatici conformi alle aggiornate tecnologie innovative e alle attuali disposizioni normative;
4. il supporto all'attività del Servizio in parola per le problematiche informatiche e tecniche da parte del Sistema Informativo Automatizzato e tecniche dell'informazione (S.I.A.).

PRESO ATTO che detta deliberazione viene comunque data per integralmente riportata nel presente atto;

RILEVATA l'esigenza di procedere all'approvazione del manuale di gestione riguardante le procedure del protocollo informatico, in sostituzione di quelli a suo tempo in essere presso le disciolte AA.SS.UU.SS.LL. della Provincia di Potenza;

VISTA, esaminata e valutata attentamente la bozza del medesimo, debitamente predisposto dalle'U.O.C. "Segreteria Direzionale", con il contributo dell'U.O.C. Affari Generali (AA.GG.) ed il prezioso e fattivo supporto dell'U.O.C. Sistema Informativo Automatizzato e tecniche di informazione (S.I.A.), estrinsecatosi in varie riunioni ed incontri;

CONSTATATO che detta bozza, allegata al presente provvedimento, è da condividersi e quindi da recepire nella sua interezza;

RICHIAMATA la normativa di legge attualmente vigente in materia di protocollo informatico, tra cui:

RICHIAMATE le disposizioni normative relative al protocollo informatico ed in particolare:

- il DPCM del 31/10/2000 recante "Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al DPR n.428 del 20/10/1998";
- il DPR n. 445 del 20/12/2000 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa");

RITENUTO, per quanto innanzi, di dover procedere ad approvare il "Manuale di gestione del protocollo informatico, dei documenti e dell'archivio", dandone la massima pubblicità e visibilità per gli operatori chiamati ad uniformare le procedure di protocollo informatico, rinviando ad altro successivo provvedimento deliberativo il "prontuario di selezione degli archivi" che sarebbe unico per l'ambito territoriale dell'Azienda;

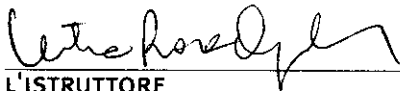
CON il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Giusta la premessa in narrativa, che qui si intende integralmente riportata e trascritta:

1. di approvare il "Manuale di gestione del protocollo informatico, dei documenti e dell'archivio" nella forma di cui all'allegata bozza, debitamente predisposta dalle UU.OO.CC. , di cui in premessa, alla luce delle vigenti disposizioni di legge, che è parte integrante e sostanziale del presente atto (all.1);
2. di dare la massima pubblicità allo stesso mediante inserimento sul sito aziendale onde permettere a tutti gli operatori interessati di conoscere il medesimo onde procedere ad uniformare le procedure e le modalità di gestione del protocollo informatico e di riservare ad altro successivo provvedimento deliberativo l'adozione del "prontuario di selezione degli archivi".

Il presente provvedimento non comporta oneri.



L'ISTRUTTORE

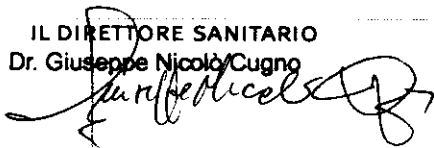
VILMA ANGELILLO



IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA

DR. NICOLA CLAPS

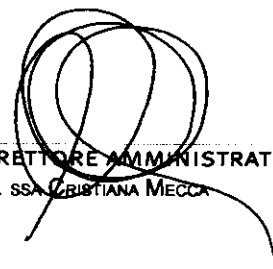
IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Giuseppe Nicolò Cugno



IL DIRETTORE GENERALE
DR. MARIO MARRA



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DR. SSA CRISTIANA MECCA



Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

OGGETTO Manuale di gestione protocollo informatico: approvazione

- 5 DIC. 2012

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data _____

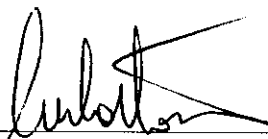
all'Unità Operativa _____ u.o.c. segreteria generale _____

e alle Unità Operative _____ u.o.c. affari generali _____

_____ u.o. sia _____

_____ u.o. comunicazione e relazioni esterne _____

L'IMPIEGATO ADDETTO _____



(LUIGI MARTORANO)



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza**

**MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO
INFORMATICO, DEI DOCUMENTI E
DELL'ARCHIVIO**

DEL

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA

(novembre 2012)

INDICE**n°pag**

INDICE		2
TITOLO I – DISPOSIZIONI GENERALI		5
ART.1	PREMESSA	5
ART.2	AMBITO APPLICAZIONE MANUALE	6
ART.3	DEFINIZIONE ED ACRONIMI	6
ART.4	AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLI ORGANIZZATIVI	7
ART.5	SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATIVA DEL PROTOCOLLO	7
ART.6	CONSERVAZIONE DELLE COPIE DI RISERVA	8
ART.7	SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	9
ART.8	FORMAZIONE	9
ART.9	ACCREDITAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE/AOO ALL'IPA	10
TITOLO II – PROTOCOLLO INFORMATICO		11
ART.10	IL PROTOCOLLO INFORMATICO	11
Art.10.1	Servizio per la gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi	11
Art.10.2	Unicità del protocollo ed eliminazione di tutti i protocolli interni	11
ART.11	GESTIONE E CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI	12
TITOLO III – I DOCUMENTI		14
ART.12	TIPOLOGIE	14
Art.12.1	Il documento amministrativo	14
Art.12.2	Il documento sanitario	14
Art.12.3	Il documento informatico	14
Art.12.4	Il documento interno formale	15
Art.12.5	Il documento interno informale	15
Art.12.6	Formazione dei documenti – aspetti operativi	15
ART.13	FIRMA DIGITALE	16
TITOLO IV – DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI		17
ART.14	FLUSSO DEI DOCUMENTI	17
ART.15	FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI DALLA AOO	18
Art.15.1	Provenienza esterna dei documenti	19
Art.15.2	Provenienza di documenti interni formali	19
Art.15.3	Ricezione di documenti informatici sulla casella posta istituzionale	19
Art.15.4	Ricezione di documenti informatici sulla casella di posta elettronica non istituzionale	20
Art.15.5	Ricezione di documenti informatici su supporti rimovibili	20

Art.15.6	Ricezione di documenti cartacei a mezzo posta convenzionale	20
Art.15.7	Documenti cartacei ricevuti a mezzo posta convenzionale	21
Art.15.8	Errata ricezione di documenti digitali	21
Art.15.9	Errata ricezione di documenti cartacei	21
Art.15.10	Attività di protocollazione dei documenti	21
Art.15.11	Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti informatici	21
Art.15.12	Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei	22
Art.15.13	Conservazione dei documenti informatici	22
Art.15.14	Articolo conservazione delle rappresentazioni digitali di documenti cartacei	22
Art.15.15	Classificazione, assegnazione e presa in carico dei documenti	23
Art.15.16	Conservazione dei documenti nell'archivio corrente	23
Art.15.17	Conservazione dei documenti e dei fascicoli nella fase corrente	23
ART.16	FLUSSO DEI DOCUMENTI INVIATI DALLA AOO	24
Art.16.1	Sorgente interna dei documenti	25
Art.16.2	Registrazione di protocollo e segnatura	25
Art.16.3	Trasmissione di documenti informatici	26
Art.16.4	Trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta	26
Art.16.5	Trasmissione di documenti cartacei a mezzo telefax	26
Art.16.6	Inserimento delle ricevute di trasmissione nel fascicolo	26
TITOLO V – LA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO		28
ART.17	LA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	28
ART.18	SEGNATURA DI PROTOCOLLO	29
ART.19	CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI E TITOLARIO DI ARCHIVIO	29
ART.20	ACQUISIZIONE TRAMITE SCANNER DI DOCUMENTI CARTACEI	30
ART.21	DIFFERIMENTO DEI TERMINI DI PROTOCOLLAZIONE	30
ART.22	ANNULLAMENTO DI UNA REGISTRAZIONE	31
ART.23	DOCUMENTI NON SOGGETTI A REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	31
ART.24	DOCUMENTO RICEVUTO TRAMITE FAX	32
ART.25	GARE DI APPALTO	33
ART.26	POSTA ELETTRONICA	33
ART.27	IL PROTOCOLLO DI EMERGENZA	33
Art.27.1	Gestione del protocollo di emergenza con registro cartaceo	34
ART.28	IL REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	35
TITOLO VI – PIANO PER LA SICUREZZA		36
ART.29	SICUREZZA	36

TITOLO VII – APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE – NORME TRANSITORIE E FINALI		37
ART.30	MODALITA' DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE	37
ART.31	REGOLAMENTI ABROGATI	37
ART.32	PUBBLICITA' DEL PRESENTE MANUALE	37
ART.33	OPERATIVITA' DEL PRESENTE MANUALE	37

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1 - Premessa

Per gestire correttamente i flussi documentali di tipo digitale, l'art. 3 del DPCM 31 ottobre 2000 e successive modifiche e integrazioni, recante "Regole tecniche per il protocollo informatico di cui il DPR del 20/10/1998¹ n. 428", prescrive che all'interno di ciascuna Area Organizzativa Omogenea di ogni amministrazione pubblica di cui all'art.2 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165, sia nominato un Responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico incaricato, tra l'altro, di redigere il Manuale di Gestione (MdG) del protocollo informatico, della gestione dei documenti e degli archivi di cui all'art. 5 dello stesso DPCM.

Il manuale di gestione descrive il sistema di gestione e di conservazione dei documenti e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio.

Obiettivo del MdG 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 agli addetti ed ai soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con i documenti amministrativi.

Il protocollo informatico, anche con le sue funzionalità minime, costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale su cui basare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'amministrazione.

Il manuale è destinato:

- alla più ampia diffusione interna ed esterna,
- a fornire le istruzioni complete da effettuare per eseguire correttamente la formazione, la registrazione, la classificazione, la fascicolazione e l'archiviazione dei documenti,
- agli operatori di protocollo e agli istruttori delle pratiche in quanto strumento di lavoro e di riferimento per la gestione dei documenti e dei procedimenti amministrativi,
- a tutti i dipendenti (dirigenti, funzionari ecc) che a diverso titolo accedono ai documenti gestiti dall'amministrazione,
- a tutti i soggetti che interagiscono con l'amministrazione.

Esso disciplina:

- la migrazione dei flussi cartacei verso quelli digitali, ovvero come fase transitoria, i flussi cartacei in rapporto al protocollo informatico,
- i livelli di esecuzione, le responsabilità ed i metodi di controllo di processi e azioni amministrative,
- l'uso del titolario di classificazione e del massimario di selezione e scarto,

1

Il DPR 428/1998 è stato abrogato in quanto confluito nel DPR 445/2000.

- le modalità di accesso alle informazioni da parte di coloro che ne hanno titolo ed interesse in attuazione della trasparenza dell'azione amministrativa.

Il manuale è articolato in una prima parte in cui vengono definiti l'ambito di applicazione, le definizioni usate e i principi generali del sistema e in una seconda parte in cui sono riportate le descrizioni specifiche delle procedure di gestione dei documenti e dei flussi documentali.

Articolo 2 - Ambito di applicazione del manuale

Il presente manuale di gestione del protocollo, dei documenti e degli archivi è adottato ai sensi dell'art.3, comma c) del DPCM 31 ottobre 2000 e successive modifiche e integrazioni, recante le regole tecniche per il protocollo informatico.

Esso descrive le attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione ed archiviazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali ed archivistici in relazione ai procedimenti amministrativi del *Azienda Sanitaria Locale di Potenza* a partire dal 1/1/2013

Attraverso l'integrazione con le procedure di gestione dei provvedimenti amministrativi, di accesso agli atti ed alle informazioni e di archiviazione dei documenti, il protocollo informatico realizza le condizioni operative per il miglioramento del flusso informativo e documentale interno dell'amministrazione anche ai fini dello snellimento e trasparenza dell'azione amministrativa.

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

Articolo 3 - Definizioni ed acronimi

Ai fini del presente manuale si intende:

- per amministrazione, *Azienda Sanitaria Locale di Potenza*,
- per Testo Unico il DPR 445 del 20 dicembre 2000-Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa,
- per regole il DPCM 31 ottobre 2000-Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al DPR del 20 ottobre 1998, n. 428,
- per le altre definizioni vedasi l'elenco riportato in allegato.

Di seguito si riportano gli acronimi utilizzati più frequentemente:

- **AOO** - Area Organizzativa Omogenea (unica Aziendale)
- **MdG** - Manuale di Gestione del protocollo informatico e gestione documentale,
- **RPA** - Responsabile Procedimento Amministrativo - il personale che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi e/o degli affari
- **RSP** - Responsabile del Servizio per la tenuta del Protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi,

- **PdP** - Prodotto di Protocollo informatico – GUPAR – l'applicativo sviluppato dalla Regione Basilicata ed adottato dalla Azienda per implementare il servizio di protocollo informatico,
- **UP** – Rappresentano i singoli uffici che svolgono attività di registrazione di protocollo,
- **UOC** – Unità operativa complessa - articolazione funzionale derivante dall'atto aziendale;

Articolo 4 - Aree Organizzative Omogenee e modelli organizzativi

Per la gestione dei documenti, l'amministrazione individua un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) denominata *AOO ASP* che è composta dall'insieme di tutti gli Uffici Protocollo (UP) e dalle strutture in cui si articola l'Azienda, come riportate in allegato (paragrafo 3). Di conseguenza il sistema di protocollazione è unico.

Nel medesimo allegato sono riportati la denominazione, il codice identificativo della AOO e l'insieme delle strutture che la compongono.

All'interno della AOO il sistema di protocollazione è totalmente distribuito per la corrispondenza in ingresso e in uscita.

L'allegato innanzi citato è suscettibile di modifica in relazione all'inserimento di nuovi UP e UOC o di riorganizzazione dei medesimi.

Le modifiche sono proposte dal RSP alla funzione di governo dell'amministrazione d'intesa con il Responsabile del sistema informativo.

Articolo 5 - Servizio per la gestione informatica del protocollo

Nella AOO precedentemente individuata è istituito un Servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi.

Alla guida del citato servizio è posto il Responsabile del servizio di protocollo informatico (di seguito RSP)

Esso è funzionalmente individuato nel Dipartimento Amministrativo U.O.C. Area della Segreteria Direzionale.

L'atto istitutivo del servizio e della nomina di responsabile è riportata in allegato unitamente:

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

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 Internet dell'amministrazione,
- proporre i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli di settore e di reparto, dei protocolli multipli, dei protocolli di telefax, e, più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico,
- attribuire il livello di autorizzazione di ciascun addetto all'accesso alle funzioni del PdP distinguendo tra abilitazioni alla definizione degli addetti e dei ruoli dei medesimi, consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla cancellazione e modifica delle informazioni,
- garantire il rispetto delle disposizioni normative durante le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo,
- garantire la corretta produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo su supporto informatico;
- garantire la leggibilità nel tempo di tutti i documenti trasmessi o ricevuti dalla AOO adottando i formati previsti dalle norme, ovvero altri formati non proprietari,
- assicurare le funzionalità del sistema, tramite i Sistemi Informativi Aziendali, affinché, in caso di guasti o anomalie, siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile,
- conservare le copie di salvataggio delle informazioni del sistema e del registro di emergenza in luoghi sicuri differenti,
- garantire il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le funzionalità di accesso esterno o da altre Amministrazioni e le attività di gestione degli archivi, quali, trasferimento dei documenti all'archivio di deposito, disposizioni per la conservazione degli archivi e Archivi storici,
- autorizzare le operazioni di annullamento della registratura di protocollo,
- vigilare sull'osservanza delle disposizioni delle norme correnti da parte del personale autorizzato e degli incaricati,
- aprire e chiudere il registro di protocollazione di emergenza.

Articolo 6 -Conservazione delle copie di riserva

Nell'ambito del servizio di gestione informatica del protocollo, al fine di garantire la

non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro informatico di protocollo, almeno al termine della giornata lavorativa, viene riversato, nel rispetto del dettato delle norme, su supporti informatici di back-up (Hard disk dei NAS) accessibili esclusivamente al personale tecnico dell'Azienda.

Tali back_up sono riversati periodicamente su supporti rimovibili non riscrivibili e sono conservati a cura del RSP.

Articolo 7 - Sistema di classificazione dei documenti

Con l'entrata in vigore del protocollo unico viene adottato anche un unico titolare di classificazione dell'amministrazione per l'AOO che identifica l'amministrazione stessa così come previsto dalla normativa e dalle correnti impostazioni disciplinari in materia archivistica.

Si tratta di un sistema logico astratto che organizza i documenti secondo una struttura ad albero definito sulla base della struttura funzionale dell'amministrazione/AOO, permettendo di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

La definizione del sistema di classificazione è stata eseguita anticipatamente all'avvio in esercizio del sistema di protocollo informatico. Il contenuto della classificazione è illustrato in allegato.

Articolo 8 - Formazione

Nell'ambito dei piani formativi richiesti a tutte le amministrazioni dalla direttiva del Ministro della funzione pubblica sulla formazione e la valorizzazione del personale delle pubbliche amministrazioni, l'amministrazione ha stabilito percorsi formativi specifici e generali che coinvolgono tutte le figure professionali.

In particolare, considerato che il personale assegnato agli UP deve conoscere:

- l'organizzazione ed i compiti svolti da ciascuna struttura all'interno della AOO,
- gli strumenti informatici e le norme di base per la tutela dei dati personali, la raccolta, la registrazione e l'archiviazione delle informazioni, sono previsti inoltre specifici momenti formativi volti ad assicurare la formazione e l'aggiornamento professionale in termini di conoscenza relativamente:
- ai processi di semplificazione ed alle innovazioni procedurali inerenti la protocollazione e l'archiviazione dei documenti della AOO,
- agli strumenti e alle tecniche per la gestione digitale delle informazioni, con particolare riferimento alle politiche di sicurezza stabilite dall'amministrazione,
- alle norme sulla protezione dei dati personali e delle direttive stabilite nel documento programmatico della sicurezza.

Tali azioni formative destinati a funzionari e dirigenti sono definite a cadenza annuale – se necessario -dal RSP.

Articolo 9 - Accredimento dell'amministrazione/AOO all'IPA

L'AOO si è dotata di una casella di posta elettronica certificata istituzionale pubblicata sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA).

Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale della AOO e di tutti gli uffici che ad essa fanno riferimento. L'indirizzo della casella di posta elettronica certificata è: protocollo@pec.aspbasilicata.net

La casella di posta elettronica istituzionale è utilizzata per trasmettere e ricevere i documenti informatici soggetti alla registrazione di protocollo; la gestione della casella è affidata alla responsabilità della UP incaricato, che procede alla tempestiva lettura, almeno una volta al giorno, della corrispondenza ivi pervenuta, adottando gli opportuni metodi di conservazione della stessa in relazione alle varie tipologie di messaggi ed ai tempi di conservazione richiesti.

L'amministrazione, nell'ambito degli adempimenti correnti, si è accreditata presso l'indice delle pubbliche amministrazioni (IPA – www.indicepa.gov.it) fornendo le seguenti informazioni identificative relative alla amministrazione stessa:

- denominazione della amministrazione;
- indirizzo della sede principale della amministrazione;
- Area Organizzativa Omogenea .

In caso di necessità, l'amministrazione comunica tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica delle proprie credenziali di riferimento e la data di entrata in vigore delle stesse in modo da garantire l'affidabilità dell'indirizzo di posta elettronica; con la stessa tempestività l'amministrazione comunica la soppressione ovvero la creazione di una AOO nella forma dovuta.

TITOLO II - II PROTOCOLLO INFORMATICO

Articolo 10. Il protocollo informatico

L’Azienda Sanitaria Locale di Potenza è strutturata in un’unica Area Organizzativa Omogenea, denominata “Azienda Sanitaria Locale di Potenza” ed è, quindi, dotata di un solo servizio di protocollazione dei documenti in entrata, in uscita ed interni, che adotta un’unica sequenza numerica per l’attribuzione del numero di protocollo, rinnovata ad ogni anno solare.

Per la gestione del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi ed al fine di ottemperare a quanto previsto dal DPR 445/2000 , **l’ASP** ha adottato il sistema informatico **GUPAR** .

L'utilizzo del software “GUPAR” rende possibile e facilita un'operatività che, pur restando centralizzata (Protocollo unico), consente, allo stesso tempo, l'intervento di più punti decentrati. La procedura informatizzata permette, infatti, **ad uffici diversi, ubicati in luoghi anche distanti tra loro, di svolgere contemporaneamente lo stesso lavoro, senza sovrapposizioni, nel rispetto di determinati vincoli procedurali.**

Articolo 10.1 - Servizio per la gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi

Nell’ambito dell’area organizzativa omogenea è istituito un “Servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi”. Esso è funzionalmente individuato nel Dipartimento Amministrativo U.O.C. Segreteria Direzionale.

Al Servizio sono attribuite le funzioni, anche di coordinamento, relative alla gestione documentale, ossia le attività finalizzate alla classificazione, organizzazione, assegnazione e reperimento dei documenti amministrativi.

Articolo 10.2 - Unicità del protocollo ed eliminazione di tutti i protocolli interni

Nell’ambito dell’area organizzativa omogenea la numerazione delle registrazioni di protocollo è **unica e rigidamente progressiva**. Essa inizia dal n. 1, al principio di ogni anno e si chiude al 31 dicembre.

Il numero di protocollo è costituito da 11 cifre numeriche [art. 57 del *testo unico*] di cui le prime 4 individuano l’anno e le restanti 7 il progressivo di protocollo.

Non è consentita l’identificazione dei documenti mediante l’assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se questi documenti hanno alcuni elementi comuni o sono strettamente correlati tra loro [art. 55 del *testo unico*].

Con l'entrata in funzione del sistema di gestione informatica dei documenti sono eliminati tutti i sistemi e registri di protocollazione interna dei documenti diversi dal protocollo generale.

Articolo 11 - Gestione e Conservazione dei documenti

Classificazione dei documenti – Il titolare

Per la gestione del documento è adottato un modello organizzativo di tipo decentrato che prevede la partecipazione attiva di più soggetti ed uffici utenti, ognuno dei quali è abilitato a svolgere soltanto le operazioni di propria competenza.

Tutti i documenti ricevuti e prodotti dagli uffici della Azienda, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono classificati secondo un ordinamento logico, in relazione alla materia, alle competenze, alle funzioni e alle attività dell'Amministrazione. Essa è eseguita in base al *Titolario di Classificazione*.

Con l'entrata in vigore del protocollo unico è adottato un unico *Titolario di Classificazione*.

Il *Titolario di Classificazione* è un sistema logico che suddivide i documenti amministrativi e sanitari secondo la funzione esercitata, in titoli, classi e sottoclassi permettendo di organizzare in maniera omogenea i documenti che si riferiscono a medesimi affari o a medesimi procedimenti amministrativi.

Per i documenti in partenza, il codice di classificazione è assegnato preliminarmente alla fase di protocollazione.

L'aggiornamento del titolare compete esclusivamente al Responsabile della tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi ed è assicurato quando se ne presenta la necessità, nel pieno rispetto delle disposizioni contenute nella normativa vigente in materia di formazione e conservazione degli archivi.

Ad ogni modifica del titolare, il suddetto responsabile 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 classifiche.

Massimario di selezione

Il massimario di conservazione e scarto dei documenti, modificabile solo con provvedimento del Direttore Generale, è l'elenco, coordinato con il titolare di classificazione e la tabella dei procedimenti, dei documenti prodotti e ricevuti dall'Azienda con i relativi tempi di conservazione.

Non appena redatto, sarà adottato per l'Azienda il Massimario di selezione unico.

Archivio

L'archivio è il complesso dei documenti prodotti, acquisiti o utilizzati dall'ASP nello svolgimento della propria attività e nell'esercizio delle proprie funzioni.

L'archivio Generale è unico e conservato in luoghi differenti pur se, in relazione alla

sua gestione, si suddivide in:

- Archivio corrente
- Archivio di deposito
- Archivio storico

Archivio Corrente

L'archivio corrente è il complesso di documenti relativi ad affari ed a procedimenti amministrativi:

- in corso di istruttoria o di trattazione;
- inclusi da breve periodo e pertanto rivestenti ancora un forte interesse ai fini dello svolgimento dell'attività corrente.

I responsabili del servizio e dei procedimenti amministrativi sono tenuti alla corretta custodia dei documenti relativi agli affari ed ai procedimenti amministrativi loro afferenti e non ancora conclusi.

Archivio di deposito

L'archivio di deposito è il complesso di documenti relativi ad affari ed a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o verso i quali sussistono saltuarie esigenze di consultazione ai fini dell'attività corrente.

Periodicamente e secondo un apposito piano di versamento (di norma una volta all'anno), ogni Unità Organizzativa Responsabile deve trasferire all'Archivio Generale i fascicoli relativi ad affari e a procedimenti conclusi.

Archivio storico

L'archivio storico è il complesso di documenti relativi ad affari ed a procedimenti amministrativi conclusi e destinati, previa effettuazione delle operazioni di scarto, alla conservazione permanente.

TITOLO III - I DOCUMENTI

Articolo 12 - Tipologie

I documenti dell'ASP sono quelli prodotti e acquisiti nello svolgimento della propria attività amministrativa e sanitaria.

I documenti si distinguono in documenti in arrivo, documenti in partenza e documenti interni.

I documenti vanno di norma protocollati e gestiti secondo le disposizioni e le eccezioni previste di seguito.

Articolo 12.1 - Il documento amministrativo

Per documento amministrativo si intende ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, informatica o di qualsiasi altra specie del contenuto di atti, fatti o cose giuridicamente rilevanti, anche interni, prodotti e acquisiti ai fini dell'attività amministrativa, così come prevede l'art. 22 comma 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Un documento amministrativo è dunque una rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa, così come prevede l'art. 1 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Articolo 12.2 - Il documento sanitario

Il documento sanitario è la rappresentazione grafica, informatica, iconografica, elettromagnetica dell'attività delle strutture sanitarie aziendali.

Articolo 12.3 - Il documento informatico

Il documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti (Rif. Codice dell'amministrazione digitale capo II sezione I).

Il documento informatico da chiunque formato, la registrazione su supporto informatico e la trasmissione con strumenti telematici sono validi e rilevanti a tutti gli effetti di legge, se conformi alle disposizioni del codice ed alle regole tecniche di cui all'articolo 71 del codice di cui innanzi.

Il documento informatico sottoscritto con firma elettronica qualificata o con firma digitale soddisfa il requisito legale della forma scritta se formato nel rispetto delle regole tecniche stabilite ai sensi dell'articolo 71, che garantiscano l'identificabilità dell'autore e l'integrità del documento.

Le regole tecniche per la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la

riproduzione e la validazione temporale dei documenti informatici sono stabilite ai sensi dell'articolo 71; la data e l'ora di formazione del documento informatico sono opponibili ai terzi se apposte in conformità alle regole tecniche sulla validazione temporale.

Con le medesime regole tecniche sono definite le misure tecniche, organizzative e gestionali volte a garantire l'integrità, la disponibilità e la riservatezza delle informazioni contenute nel documento informatico.

Restano ferme le disposizioni di legge in materia di protezione dei dati personali.

La posta elettronica è uno dei mezzi di comunicazione da utilizzare per lo scambio di documenti elettronici soggetti a registrazione di protocollo.

Articolo 12.4 Documento interno formale

I documenti interni sono formati con tecnologie informatiche.

Lo scambio tra UOC di documenti informatici di rilevanza amministrativa giuridico-probatoria, di norma avviene per mezzo della posta elettronica certificata. Il documento informatico scambiato viene prima sottoscritto digitalmente con firma digitale e poi protocollato.

Come effetto della fase transitoria di migrazione verso la totale gestione informatica dei documenti, il documento interno formale è anche di tipo analogico e lo scambio ha luogo con i mezzi tradizionali all'interno della AOO. In questo caso il documento viene prodotto con strumenti informatici, stampato e sottoscritto in forma autografa sia sull'originale che sulla minuta e successivamente protocollato.

Articolo 12.5 Documento interno informale

Per questa tipologia di corrispondenza non è prevista la protocollazione (appunti, promemoria....)

Articolo 12.6 Formazione dei documenti – aspetti operativi

I documenti dell'amministrazione sono prodotti con sistemi informatici secondo quanto stabilito dalla corrente normativa e attualmente anche in via analogica.

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

- deve essere redatto su carta intestata;
- tratta un unico argomento, indicato in maniera sintetica ma esaustiva a cura dell'autore nello spazio riservato all'oggetto;
- è riferito ad un solo protocollo.

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

Le regole per la determinazione dei contenuti e della struttura dei documenti

informatici sono definite dai Responsabile dei singoli UOC (*dirigenti o altre figure*) ; Per agevolare il processo di formazione dei documenti informatici e consentire al tempo stesso la trattazione automatica dei dati in essi contenuti, l'AOO rende disponibili per via telematica (sul sito web aziendale) moduli e formulari elettronici validi ad ogni effetto di legge discrezionalmente utilizzabili.

Articolo 13 - Firma digitale

A garanzia dell'autenticità ed integrità di messaggi e documenti scambiati ed archiviati con mezzi elettronici, al pari di quanto svolto dalla firma autografa per i documenti cartacei, vi è la firma digitale.

I requisiti assolti dalla Firma Digitale sono:

- *Autenticità*: con un documento firmato digitalmente si può essere certi dell'identità del sottoscrittore;
- *Integrità*: sicurezza che il documento informatico non è stato modificato dopo la sua sottoscrizione;
- *Non ripudio*: il documento informatico sottoscritto con firma digitale, ha piena validità legale e non può essere ripudiato dal sottoscrittore, così come riportato nel DPR 445/2000;

TITOLO IV - DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI

Articolo 14 – Flusso dei documenti

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

Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno della AOO si fa riferimento ai diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dalla AOO, *ricevuti dall'esterno o dall'interno se destinati ad essere ritrasmessi in modo formale in seno alla AOO,*
- inviati dalla AOO, *verso l'esterno o verso l'interno della AOO in modo formale.*

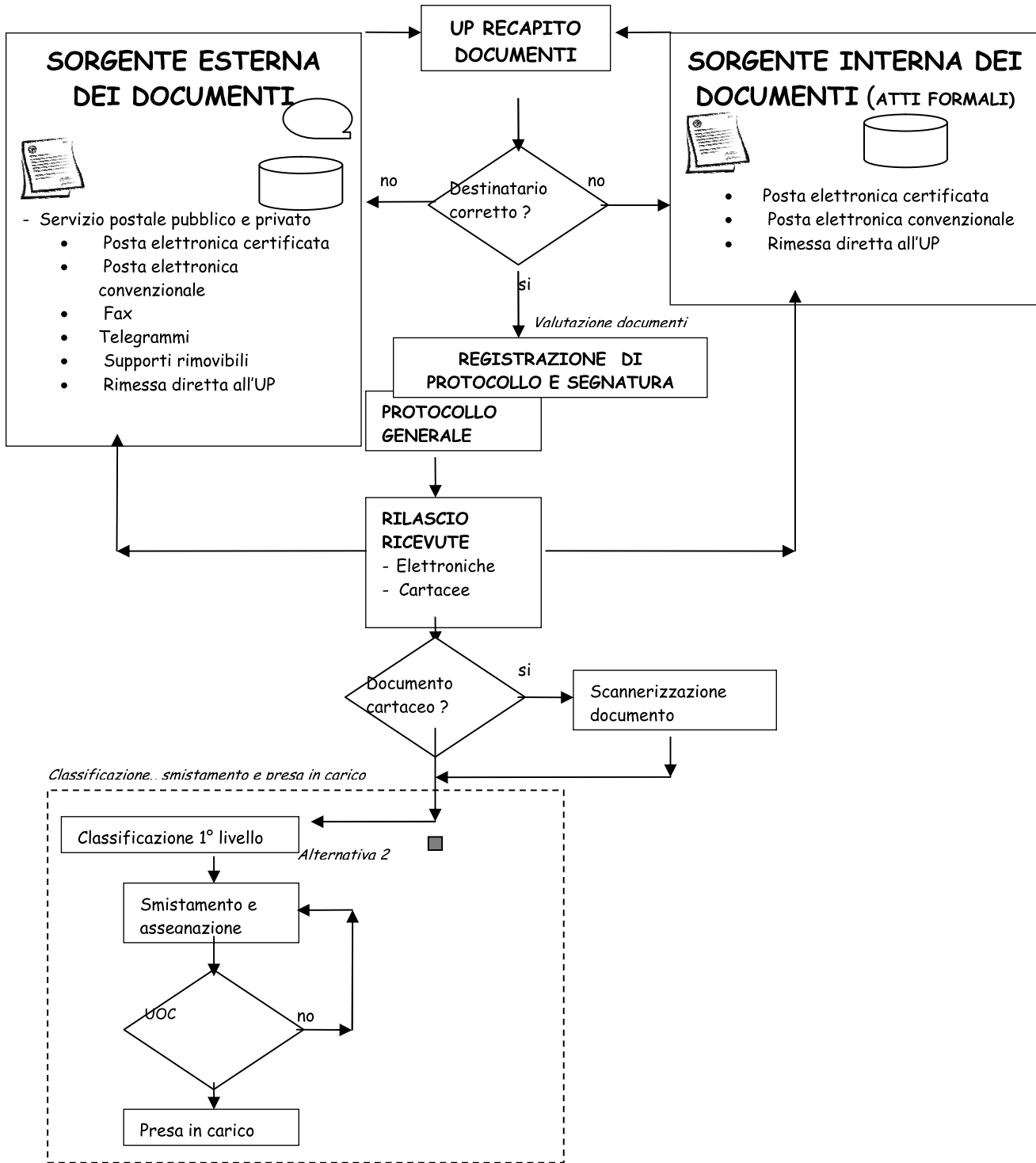
Con riferimento alla normativa corrente i flussi di seguito descritti sono il risultato del processo di censimento, descrizione e di reingegnerizzazione dei processi dell'AOO, quale fase propedeutica ad un efficace ed efficiente impiego del sistema di protocollazione informatica e gestione documentale all'interno della AOO medesima. L'approccio seguito per disegnare i flussi principali caratteristici del sistema di gestione documentale è stato quello di considerare la corrispondenza interna a valore giuridico probatorio come un documento ricevuto o trasmesso dalla amministrazione/AOO per le vie canoniche attraverso gli uffici all'uopo delegati: gli UP.

Per comunicazione informale tra uffici utente si intende uno scambio di informazioni, con o senza documenti allegati, del quale il RPA ha la l'autorità di decidere in merito alla sua conservazione o meno nel fascicolo del procedimento interessato.

Questo genere di comunicazioni sono ricevute e trasmesse per posta elettronica o interna e non interessano il sistema di protocollo.

I flussi documentali sono rappresentati in modo schematico nelle pagine seguenti al fine di semplificarne la lettura.

Articolo 15 -Flusso dei documenti ricevuti dalla AOO



Articolo 15.1 - Provenienza esterna dei documenti

Per provenienza esterna dei documenti si intende qualunque soggetto fisico o giuridico che invia formalmente della corrispondenza alla AOO.

I mezzi di recapito della corrispondenza considerati sono quelli stessi richiamati nel titolo precedente ai quali si aggiungono, il telefax, i telegrammi ed i supporti digitali rimovibili.

Questi documenti, siano esse digitali che analogici, vengono, salvo casi eccezionali, recapitati alla/e UP designata/e.

Articolo 15.2 - Provenienza di documenti interni formali

Per sorgente interna dei documenti si intende qualunque RPA che invia formalmente della corrispondenza alla UP della AOO per essere ritrasmessa, nelle forme opportune, ad altro UOC della stessa AOO.

Il documento deve essere preferibilmente di tipo informatico secondo gli standard illustrati nel precedente titolo.

Nel caso di trasmissione interna di allegati al documento di cui sopra che superano la dimensione della casella di posta elettronica della AOO, si procede ad un riversamento (nelle forme dovute), su supporto rimovibile da consegnare per le vie brevi al destinatario del documento.

Nella fase transitoria verso l'integrale digitalizzazione dell'amministrazione, i documenti interni possono essere anche di tipo analogico.

In questo caso il mezzo di recapito del documento può essere il servizio di posta interna o il telefax.

Articolo 15.3 Ricezione di documenti informatici sulla casella posta istituzionale

Di norma la ricezione dei documenti informatici è assicurata tramite la casella di posta elettronica certificata istituzionale ed è accessibile solo alla/e UP in cui si è organizzata l'AOO.

I documenti informatici che pervengono direttamente alle UP sono da queste valutati e se:

- rivelano un destinatario errato, vengono rinviati a mittente con le modalità di seguito illustrate.
- soggetti a registrazione di protocollo, viene verificata la firma e vengono successivamente protocollati.

L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con modalità conformi alle regole correnti recanti standard, modalità di trasmissione, formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le AOO e associate ai documenti protocollati.

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

Qualora i messaggi di posta elettronica non siano conformi agli standard indicati dalla

normativa ovvero non siano dotati di firma elettronica digitale, e si renda necessario attribuire efficacia probatoria, il messaggio:

- viene stampato con l'apposizione della dicitura "Documento ricevuto via posta elettronica". Successivamente esso viene protocollato, smistato, assegnato, gestito e tenuto come un documento originale cartaceo.

L'addetto protocollatore controlla quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta istituzionale e verifica se sono da protocollare.

Articolo 15.4 - Ricezione di documenti informatici sulla casella di posta elettronica non istituzionale

Nel caso in cui il messaggio viene ricevuto su un'altra casella di posta elettronica non istituzionale o comunque non adibita al servizio di protocollazione, e viene inviato un messaggio per conoscenza al mittente con l'indicazione della casella di posta corretta.

Articolo 15.5 - Ricezione di documenti informatici su supporti rimovibili

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

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

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

Articolo 15.6 - Ricezione di documenti cartacei a mezzo posta convenzionale

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

Le buste o contenitori vengono inizialmente esaminati per valutare la correttezza del destinatario. In caso contrario si segue la procedura di seguito specificata.

Successivamente le buste vengono aperte e valutate per i controlli formali e sostanziali ad eccezione della corrispondenza relativa a bandi di gara o personale.

La corrispondenza ricevuta via telegramma o via telefax o le ricevute di ritorno della posta raccomandata, in termini di registrazione di protocollo, sono trattate come un documento cartaceo con le modalità descritte nei paragrafi successivi.

La corrispondenza in arrivo di norma viene aperta nel medesimo giorno lavorativo di ricezione e contestualmente protocollata. In presenza di rilevante carico di posta in arrivo la protocollazione si protrae nel giorno seguente; in tal caso sulla corrispondenza residuale viene apposto il timbro di arrivo. Comunque alla luce delle concrete esperienze lavorative a tutt'oggi maturate viene indicato come termine ultimo per la protocollazione della corrispondenza il secondo giorno lavorativo dopo la ricezione.

La busta viene di norma allegata al documento per la parte relativa ai timbri postali.

Articolo 15.7 - Documenti cartacei ricevuti a mezzo posta convenzionale

Nel caso in cui la corrispondenza viene consegnata erroneamente ad una UOC questa non apre le buste o i contenitori ma rilascia ricevuta al mittente se richiesta, apponendo un timbro datario sulla fotocopia della busta, e invia di norma, nella stessa giornata, a sua cura, la posta a una delle UP abilitate e “incaricate” dell’apertura della corrispondenza e protocollazione.

Articolo 15.8 - Errata ricezione di documenti digitali

Nel caso in cui pervenga sulla casella di posta istituzionale dell’AOO (certificata o meno) o in una casella non istituzionale messaggi dal cui contenuto si rileva che sono stati erroneamente ricevuti, l’addetto protocollatore rispedisce il messaggio al mittente con la dicitura “Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa AOO”.

Articolo 15.9 - Errata ricezione di documenti cartacei

Nel caso in cui pervengano alla UP dell’amministrazione documenti erroneamente indirizzati, se dall’indirizzo della busta si capisce a quale ente devono essere inoltrati, questi vengono rinviati all’ufficio postale apponendo sulla busta la dicitura, “Corrispondenza pervenuta per errore-non di competenza di questa AOO, inviare a...”.

Nella circostanza in cui venga erroneamente aperta una lettera destinata ad altra amministrazione/AOO, questa viene chiusa e rispedita al destinatario scrivendo sulla busta la dicitura “Pervenuta ed aperta per errore dall’AOO”.

Nel caso in cui venga erroneamente protocollato un documento non indirizzato all’AOO, l’addetto al protocollo, su autorizzazione del RSP, può provvedere, o all’annullamento del protocollo, o all’invio al destinatario o al mittente con nota di accompagnamento regolarmente protocollata in uscita.

Articolo 15.10 Attività di protocollazione dei documenti

Superati tutti i controlli precedenti i documenti, digitali o analogici, vengono protocollati e “segnati” nel protocollo generale.

Articolo 15.11 Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti informatici

Questa modalità di ricezione di documenti comporta l’invio al mittente di due tipologie diverse di ricevute: una legata al servizio di posta certificata, una al servizio di protocollazione informatica.

Nel caso di ricezione di documenti informatici per via telematica, la notifica al mittente dell’avvenuto recapito del messaggio è assicurata dal servizio di posta elettronica certificata utilizzato dall’AOO con gli standard specifici.

Il sistema di protocollazione informatica dei documenti, in conformità alle disposizioni correnti, provvede alla formazione e all’invio al mittente di uno dei seguenti messaggi:

1. *messaggio di conferma di protocollazione*: un messaggio che contiene la conferma dell’avvenuta protocollazione in ingresso di un documento ricevuto.

Si differenzia da altre forme di ricevute di recapito generate dal servizio di posta elettronica dell'AOO in quanto segnala l'avvenuta protocollazione del documento, e quindi l'effettiva presa in carico;

2. *messaggio di notifica di eccezione*: un messaggio che notifica la rilevazione di una anomalia in un messaggio ricevuto;
3. *messaggio di annullamento di protocollazione*: un messaggio che contiene una comunicazione di annullamento di una protocollazione in ingresso di un documento ricevuto in precedenza;
4. *messaggio di aggiornamento di protocollazione*: un messaggio che contiene una comunicazione di aggiornamento riguardante un documento protocollato ricevuto in precedenza.

Si sottolinea che alla data di redazione del presente manuale l'applicativo GUPAR in uso presso l'azienda ASP non dispone delle funzionalità di interoperabilità attraverso la Posta Elettronica Certificata. La versione aggiornata di GUPAR è in fase di test presso la Regione Basilicata.

Articolo 15.12 - Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei

Gli addetti alle UP non possono rilasciare ricevute per documenti che non siano soggetti a regolare protocollazione.

Quando il documento cartaceo viene consegnato direttamente dal mittente o da altra persona incaricata ad una UP di protocollo e venga richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, la UP che lo riceve è autorizzata a:

- fotocopiare gratuitamente la prima pagina del documento,
- apporre sulla copia così realizzata il timbro dell'amministrazione con la data e la sigla dell'operatore.

Articolo 15.13 - Conservazione dei documenti informatici

I documenti informatici sono archiviati su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo. (GESTIONE ALLEGATI DI GUPAR)

I documenti ricevuti per via telematica sono resi disponibili agli UU.OO.CC., attraverso la rete interna dell'amministrazione/AOO, immediatamente dopo l'operazione di smistamento e assegnazione.

Articolo 15.14 - Articolo Conservazione delle rappresentazioni digitali di documenti cartacei

I documenti ricevuti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione e segnatura, sono acquisiti in formato immagine attraverso un processo di scansione.

Il processo di scansione avviene in diverse fasi:

- acquisizione delle immagini in modo tale che ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file,

- verifica della leggibilità e qualità delle immagini acquisite,
- collegamento delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo in modo non modificabile,
- memorizzazione delle immagini su supporto informatico, in modo non modificabile.

Le rappresentazioni digitali dei documenti cartacei sono archiviate secondo le regole correnti su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile al termine del processo di scansione.

I documenti cartacei dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine sono inviati alle UU.OO.CC. destinatari per le operazioni di competenza.

I documenti per più destinatari, vengono riprodotti in formato immagine ed inviati sia in formato elettronico sia su supporto cartaceo.

In ogni caso non vengono riprodotti in formato immagine i seguenti documenti:

- i certificati medici contenenti la diagnosi,

Articolo 15.15 - Classificazione, assegnazione e presa in carico dei documenti

Gli addetti alla UP eseguono la prima classificazione (o di primo livello) del documento sulla base del titolare di classificazione in essere presso l'AOO e provvedono ad inviarlo all'UOC di destinazione che:

- esegue una verifica di congruità con le proprie competenze,
- in caso di errore ritorna il documento alla UP di origine,
- in caso di verifica positiva, esegue l'operazione di presa in carico smistandola al proprio interno.

Articolo 15.16 Conservazione dei documenti nell'archivio corrente

Nell'ultima fase del flusso di lavorazione della corrispondenza in ingresso vengono svolte le seguenti attività:

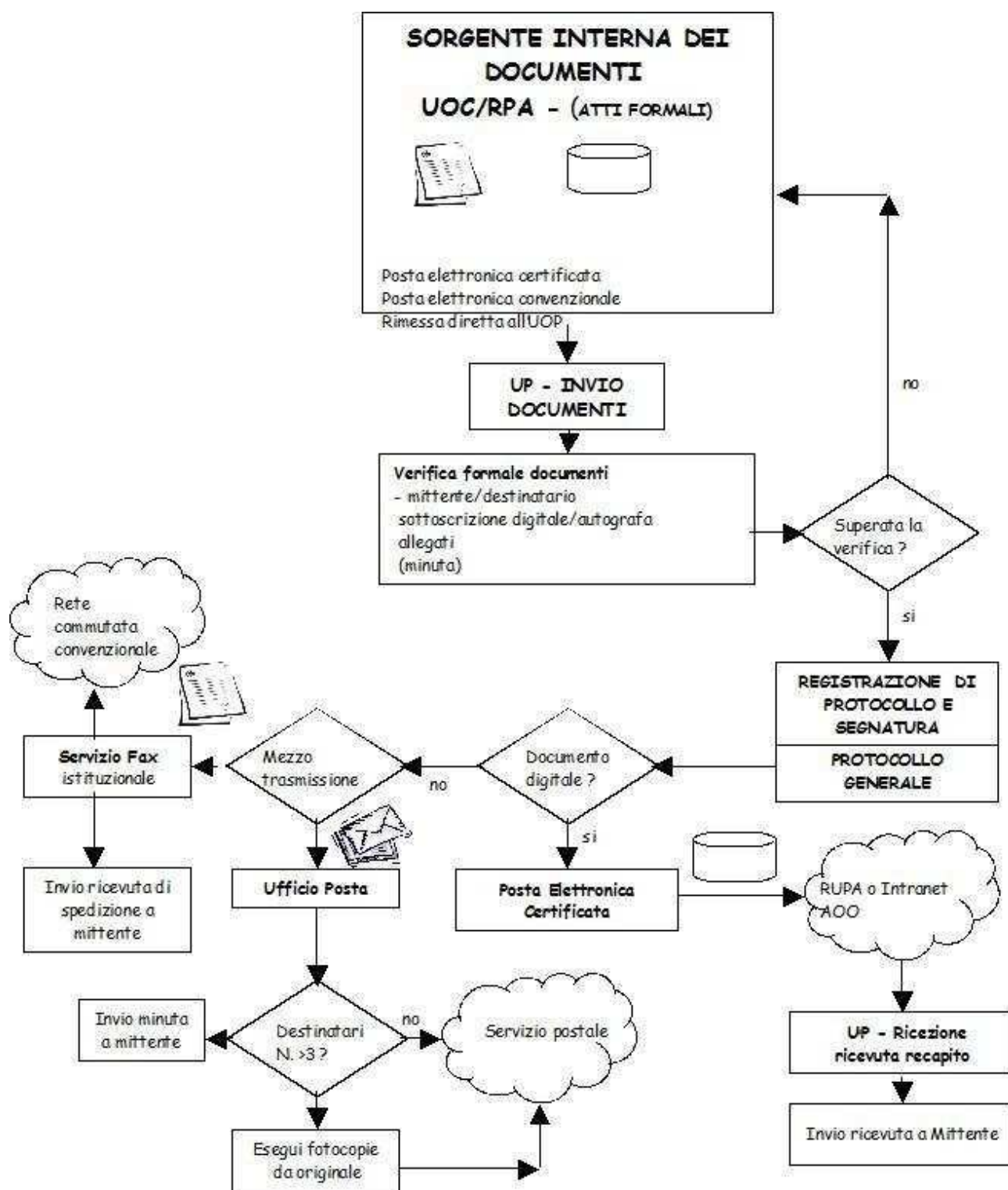
1. classificazione di livello superiore al primo conformemente al titolare di classificazione stabilito dall'AOO,
2. fascicolazione del documento secondo le procedure stabilite dall'AOO,
3. repertoriazione del fascicolo nel caso di apertura di un nuovo fascicolo.

Articolo 15.17 Conservazione dei documenti e dei fascicoli nella fase corrente

All'interno di ciascun ufficio utente di ciascun UOC della AOO sono stati individuati e incaricati gli addetti della corretta organizzazione e tenuta dei fascicoli "attivi" (e chiusi in attesa di riversamento nell'archivio di deposito) e della conservazione dei documenti al loro interno.

Di norma i responsabili della conservazione dei documenti e dei fascicoli nella fase corrente sono gli stessi RPA.

Articolo 16 Flusso dei documenti inviati dalla AOO



Articolo 16.1 Sorgente interna dei documenti

Per Provenienza interna dei documenti si intende qualunque RPA che invia formalmente della corrispondenza alla UP della AOO per essere trasmessa, nelle forme opportune, ad altra amministrazione o AOO, ovvero a RPA o UOC della stessa AOO.

Per documento in partenza s'intende il documento con rilevanza giuridico-probatoria o costitutiva prodotto dal personale dell'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni.

Il documento è in formato digitale formato secondo gli standard illustrati nei precedenti titoli.

Nel caso di trasmissione interna di allegati al documento di cui sopra che superano la dimensione della casella di posta elettronica della AOO, si procede ad un riversamento (nelle forme dovute), su supporto rimovibile da consegnare per le vie brevi al destinatario del documento.

Nei documenti in partenza viene specificato che il destinatario è tenuto a citare i riferimenti di protocollo della lettera cui fa riscontro.

Durante la fase transitoria di migrazione verso il sistema di gestione documentale interamente digitale, il documento è anche in formato analogico. I mezzi di recapito della corrispondenza considerati in questo caso sono il servizio postale, nelle sue diverse forme, ed il servizio telefax.

Tutti i documenti cartacei originali da spedire vengono inoltrati alle UP istituzionali in busta aperta per le operazioni successive di protocollazione e segnatura. Sono consegnati in questa forma anche i documenti contenenti i dati personali sensibili o giudiziari in quanto lo stesso personale dell'UP, che riceve anche la corrispondenza, è incaricato, nelle forme e modalità di legge, al trattamento dei dati personali.

L'UP provvede ad eseguire le verifiche di conformità della documentazione ricevuta (per essere trasmessa) allo standard formale richiamato nel titolo precedente in termini di mittente e destinatario, sottoscrizione autografa, presenza di allegati se dichiarati, e la minuta dell'originale.

Se la verifica viene superata il documento viene registrato nel protocollo generale e "segnato" in base alla tipologia di documentazione da inviare; in caso contrario viene ritornato al mittente UOC/RPA con le osservazioni del caso.

Articolo 16.2 Registrazione di protocollo e segnatura

La registratura e la segnatura del documento in partenza viene effettuata presso le UP istituzionali.

In nessun caso i protocollisti sono autorizzati a fornire numeri di protocollo richiesti telefonicamente o con qualsiasi altro mezzo essendo tenuti ad eseguire le operazioni di registrazione del protocollo e segnatura sui documenti disponibili.

Nel caso di spedizioni per raccomandata con ricevuta di ritorno, posta celere,

corriere, o altro mezzo che richieda una qualche documentazione da allegare alla busta, la relativa modulistica viene compilata a cura delle UOC/RPA mittenti.

Articolo 16.3 Trasmissione di documenti informatici

Le modalità di composizione e scambio dei messaggi, il formato della codifica, le misure di sicurezza sono conformi alla circolare AIPA 7 maggio 2001 n.28.

I documenti informatici sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai destinatari, ovvero abilitato alla ricezione della posta per via telematica. (il destinatario può essere anche interno alla AOO come nel caso di messaggi formali interni; in questo caso il messaggio viene spedito all'AOO stessa).

Per la spedizione dei documenti informatici l'AOO si avvale dei servizi di autenticazione e marcatura temporale offerti da un certificatore iscritto nell'elenco pubblico tenuto dal CNIPA.

Per la spedizione dei documenti informatici, l'AOO si avvale di un servizio di "posta elettronica certificata", conforme al DPR 11 febbraio 2005 n.68, (che può essere) offerto da un soggetto esterno in grado di assicurare la sicurezza del canale di comunicazione, di dare certezza sulla data di spedizione e consegna dei documenti attraverso una procedura di rilascio di ricevute di ritorno elettroniche.

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

Articolo 16.4 - Trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta

Le operazioni di spedizione della corrispondenza in partenza vengono effettuate dal personale preposto a tanto.

Articolo 16.5 - Trasmissione di documenti cartacei a mezzo telefax

Sul documento trasmesso via fax occorre apporre la dicitura: "Il presente documento, inviato via fax, non sarà seguito dal documento originale"

Solo se esplicitamente richiesto dal destinatario verrà trasmesso l'originale.

Le ricevute della avvenuta trasmissione vengono conservate dalla UOC che ha effettuato la trasmissione.

Articolo 16.6 - Inserimento delle ricevute di trasmissione nel fascicolo

La minuta del documento cartaceo spedito, ovvero le ricevute dei messaggi telefax di corretta trasmissione, ovvero le ricevute digitali del sistema di posta certificata utilizzata per lo scambio dei documenti digitali, viene conservata all'interno del relativo fascicolo. Per questo motivo: le UP di protocollo e gli addetti alla spedizione

curano l'invio delle ricevute di ritorno al mittente per il prosieguo di competenza.

TITOLO V - LA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

Articolo 17 - La registrazione a protocollo

Tutti i documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi devono essere protocollati.

Dovranno, dunque essere protocollati tutti i documenti in ingresso ed in uscita all'Azienda.

Per quanto attiene i documenti del Collegio sindacale oltre al registro dedicato viene effettuata la registrazione al protocollo Aziendale GUPAR.

Sono esclusi i documenti che rientrano nelle categorie riportate negli articoli successivi.

Il registro di protocollo da un punto di vista giuridico è un atto pubblico destinato a far fede della data di ricevimento o di spedizione dei documenti trattati da una pubblica amministrazione.

Ciascun documento, prodotto o ricevuto da un'amministrazione e da questa protocollato, può essere univocamente identificato attraverso i seguenti elementi essenziali:

- il numero di protocollo (che deve essere di norma unico per ciascun documento all'interno della AOO),
- la data di arrivo o di partenza,
- il mittente o destinatario
- l'oggetto
- l'impronta del documento, per i documenti trasmessi telematicamente.

Affinché possa esistere certezza sulla veridicità delle registrazioni, è necessario garantire che l'interrelazione tra questi elementi essenziali sia costante ed immutabile.

La registrazione di protocollo, nel sistema GUPAR, per ogni documento è effettuata mediante la memorizzazione delle seguenti informazioni (art. 53 DPR 445/2000):

- Numero di protocollo del documento;
- Data di registrazione del protocollo;
- Mittente (o mittenti) per i documenti ricevuti, o, in alternativa, destinatario (o destinatari) per i documenti spediti;
- Oggetto del documento;
- Data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili;
- Impronta del documento se ricevuto telematicamente.

Articolo 18 - Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente, non modificabile, delle informazioni riguardanti la registrazione di protocollo per consentire di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione **unica e contestuale**.

Le informazioni minime apposte od associate al documento mediante l'operazione di segnatura sono quelle elencate nell'articolo 55 del DPR 445/2000, e precisamente:

1. codice identificativo dell'Amministrazione;
2. codice identificativo dell'area organizzativa omogenea; (omesso in quanto coincidente con il codice dell'Amministrazione)
3. data di protocollo;
4. progressivo di protocollo;

La segnatura sarà realizzata manualmente (o con supporto di stampante dedicata) dall'operatore contestualmente alla registrazione.

Articolo 19 - Classificazione dei documenti e titolare di archivio

Con l'entrata in vigore del protocollo unico è adottato un Piano di Classificazione (o Titolare d'archivio), così come previsto dal DPR 445/2000. Si tratta di un sistema logico che suddivide i documenti secondo la funzione esercitata, permettendo di organizzare in maniera omogenea i documenti che si riferiscono a medesimi affari o a medesimi procedimenti amministrativi.

Il Piano adottato dall'Azienda è descritto in allegato.

Attraverso le voci del titolare, il reperimento delle singole pratiche risulterà agevolato. Con l'introduzione delle tecnologie informatiche e l'integrazione del titolare nell'applicazione GUPAR, le potenzialità del titolare quale strumento di ricerca si manifestano nel modo più completo ed efficace.

La struttura del titolare - aperta, flessibile e mai rigida - consente ogni ulteriore sviluppo, adeguamento o aggiornamento, sia in caso di inadeguata definizione delle competenze individuate, sia per la classificazione di documentazione non prevista, prodotta in applicazione di disposizioni normative attributive di nuove funzioni dell'Azienda.

L'aggiornamento del titolare, compete esclusivamente al responsabile della tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi ed è assicurato quando se ne presenta la necessità, nel pieno rispetto delle disposizioni contenute nella normativa vigente in materia di formazione e conservazione degli archivi.

Ad ogni modifica del titolare, il suddetto responsabile 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 classifiche.

Articolo 20 - Acquisizione tramite scanner di documenti cartacei

I documenti ricevuti su supporto cartaceo, di formato compatibile con lo scanner collegato alla postazione operatore, dopo le operazioni di registrazione e segnatura protocollo, sono acquisiti in formato immagine con l'ausilio di scanner.

Il processo di scansione si articola nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini in modo tale che ad ogni documento, anche composto da più pagine, corrisponda un unico file in un formato standard abilitato alla conservazione;
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- collegamento delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo, in modo non modificabile;
- memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile.

L'acquisizione del documento, non sempre dovrà essere integrale:

- per documenti/plichi composti da un numero di pagine non superiore a 5 gli operatori dovranno procedere con un'acquisizione completa del documento/plico, per documenti con un numero di pagine superiore a 5 acquisire le prime 5 pagine e l'ultima contenente la firma.

L'acquisizione tramite scanner non necessariamente deve essere contestuale alle operazioni di registrazione e segnatura.

I documenti di formato non compatibile con lo scanner disponibile sono acquisiti in formato immagine solo se esplicitamente richiesto dagli uffici utente di competenza, avvalendosi eventualmente dei servizi di una società specializzata.

Le immagini dei documenti cartacei acquisite con lo scanner potranno essere resi disponibili agli uffici utente, attraverso la rete interna dell'Amministrazione, immediatamente dopo l'operazione di scansione.

Articolo 21 - Differimento dei termini di protocollazione

La registrazione a protocollo deve essere effettuata in giornata e, comunque, non oltre i due giorni lavorativi seguenti la ricezione dell'atto. Eccezionalmente, il Responsabile della UOC od il Responsabile del Protocollo, in presenza di un notevole carico di lavoro temporaneo, può autorizzare la protocollazione in tempi successivi (fissando comunque un limite di tempo), conferendo valore, nel caso di scadenze predeterminate, al timbro datario d'arrivo.

Il timbro-datario, con sigla leggibile dell'operatore, apposto sulla corrispondenza in

arrivo ne attesta l'avvenuta ricezione; non è però sostitutivo della segnatura di protocollazione, la sola ad avere valore legale.

I documenti devono intendersi acquisiti con l'atto di registrazione nel Sistema di Protocollo o nelle modalità di gestione del protocollo di emergenza di seguito illustrate.

Per la documentazione a scadenza certa (v.istanze per concorsi, gare, determinati benefici, ecc.) è comunque opportuno, in sede di protocollazione, dare ad essa la precedenza.

Articolo 22 - Annullamento di una registrazione

E' consentito l'annullamento delle registrazioni di protocollo secondo le modalità di cui all'articolo 54 del DPR 445/2000.

È consentito l'annullamento di una registrazione di protocollo attraverso l'apposizione della dicitura «annullato».

L'annullamento di una registrazione di protocollo può essere autorizzato unicamente dal Responsabile del servizio di protocollo generale a seguito di invio con notifica del documento da annullare ed indicante il numero di protocollo da annullare e i motivi dell'annullamento.

Le informazioni annullate devono rimanere memorizzate nella banca dati per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe.

La procedura di annullamento deve riportare, secondo i casi, una dicitura o un segno in posizione sempre visibile, tale, comunque, da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie.

Nel record di protocollo devono apparire inoltre, in forma ben visibile, anche data e ora dell'annullamento, nonché il codice identificativo dell'operatore che ha proceduto allo stesso.

Articolo 23 - Documenti non soggetti a registrazione di protocollo

Sono esclusi dalla registrazione di protocollo:

- le gazzette ufficiali,
- i bollettini ufficiali e notiziari della pubblica amministrazione,
- i materiali statistici,
- i giornali,
- le riviste,
- i libri,
- i materiali pubblicitari,
- gli inviti a manifestazioni ed i documenti di occasione (ringraziamenti, congratulazioni, ecc.),

Sono altresì esclusi dalla registrazione di protocollo i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'Amministrazione di seguito elencati:

- Delibere (registro dedicato)
- Determinazioni (registro dedicato)
- Provvedimenti di liquidazione di indennità (registro dedicato)
- Denunce di nascita (registro dedicato)
- Schede segnalazioni farmaci per registro USL (Note CUF)
- Verbali di ispezione e prelievi campione

- Autorizzazioni per le ricette (registro dedicato)
- Documenti riservati Direzione Generale, Direzione Sanitaria e Direzione Amministrativa (registri dedicati)
- I documenti e le lettere anonimi di norma non sono protocollate, ma semplicemente inoltrate al vaglio della Direzione; nel caso in cui sia valutata l'opportunità di dare seguito a tali segnalazioni, le stesse vengono restituite all'ufficio protocollo che provvede alla registrazione ed allo smistamento delle stesse.

Altri documenti di ambito sanitario soggetti a registrazione particolare sono:

- Espianto d'organo (registro tenuto presso la Direzione Medica di Presidio);
- Denunce di:
 - ✓ Morsicatura;
 - ✓ Malattie infettive;
 - ✓ Morte traumatica;
- Denunce di nascita (registri tenuti presso le direzioni Sanitarie dei PO);
- Contratti;
- Verbali di gara o contratti redatti in forma pubblica.

Articolo 24 - Documento ricevuto tramite fax

Il documento trasmesso tramite fax da privati, da PP.AA., da enti pubblici o privati risponde al requisito della forma scritta e non richiede l'invio del documento originale. Il documento in partenza via fax qualora non seguito dall'invio del documento originale dovrà riportare, a cura dell'ufficio proponente, la seguente dicitura "il presente documento, ai sensi del comma 6, art. 43 del T.U. 445/2000, non sarà seguito dal documento originale".

Il timbro di protocollo (segnatura) è apposto sul documento e non sulla copertina.

Articolo 25 - Gare di appalto

La corrispondenza in busta chiusa riportante la dicitura “offerta”, “gara d’appalto” o simili, o comunque quella dalla cui confezione si evinca la partecipazione ad una gara, non viene aperta, restando comunque obbligatoria, per quest’ultima, la registrazione, con l’apposizione del numero di protocollo e della data e ora di registrazione direttamente sulla busta che va trasmessa al Ufficio/Servizio competente.

In caso di impossibilità di protocollo contestualmente alla consegna della busta, per poter attestare la data di consegna della documentazione di gara, si dovrà apporre sulla stessa un timbro con la data e l’ora di arrivo e la sigla dell’operatore che la riceve.

La busta deve essere conservata quale parte integrante della documentazione di gara.

Articolo 26 - Posta elettronica

I messaggi di posta elettronica, corredati di firma digitale e formulati nel rispetto della normativa vigente, vanno protocollati. Sono protocollati solo i messaggi di posta elettronica che pervengono nella casella istituzionale di posta elettronica.

Se il messaggio è inviato ad una casella di posta elettronica diversa da quella istituzionale, il messaggio sarà restituito al mittente con indicazione della casella istituzionale.

Articolo 27 - Il protocollo di emergenza

Il protocollo di emergenza rappresenta la modalità operativa delle operazioni di registrazione di protocollo su registri di emergenza in caso di indisponibilità del sistema applicativo è superiore alla giornata lavorativa.

Tutte le sessioni di protocollo di emergenza devono essere preventivamente autorizzate dal Responsabile del Servizio. Infatti, a fronte di un disservizio, l’operatore dovrà contattare il Responsabile del Servizio per le vie brevi per attivare la procedura di gestione del protocollo di emergenza.

Ciascuna sessione di protocollo di emergenza si chiude con il ripristino del sistema o al termine della giornata lavorativa.

In emergenza si applicano le modalità di registrazione dei documenti sul registro di emergenza e di recupero delle stesse nel sistema di protocollo informatico di cui all’articolo 63 del testo unico .

In emergenza si applicano le modalità di registrazione dei documenti sul registro di emergenza e di recupero delle stesse nel sistema di protocollo informatico di cui all’articolo 63 del testo unico e precisamente:

- Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l’ora di inizio dell’interruzione nonché la data e l’ora del ripristino della funzionalità del

sistema.

- Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, il Responsabile del Servizio può autorizzare l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana. Sul registro di emergenza vanno riportati gli estremi del provvedimento di autorizzazione.
- Per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul registro di emergenza il numero totale di operazioni registrate.
- La sequenza numerica utilizzata sul registro di emergenza, anche a seguito di successive interruzioni, deve comunque garantire l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del sistema documentario dell'area organizzativa omogenea.

Articolo 27.1 - Gestione del protocollo di emergenza con registro cartaceo

Questa modalità operativa dovrà essere utilizzata solo presso la sede centrale ASP di Potenza per tutte le situazioni in cui il sistema GUPAR non è disponibile.

In queste situazioni verrà utilizzato un registro cartaceo. Ad inizio di ciascun anno, il responsabile della tenuta del protocollo provvederà alla distribuzione di registri cartacei predisposti ad hoc per la gestione del protocollo di emergenza. Ciascun registro è numerato univocamente all'interno della AOO e viene cambiato ogni anno solare.

La registrazione di protocollo su registro cartaceo è caratterizzata da una sequenza numerica **progressiva** su 14 cifre, che consente di individuare univocamente il documento all'interno della AOO.

La sequenza numerica è così descritta:

- le prime 4 cifre individuano l'anno solare,
- le successive 4 cifre individuano il registro,
- le successive 3 cifre individuano il numero di registri utilizzati nell'arco di un anno,
- le successive 7 cifre individuano la sequenza di protocollo.

Ad esempio, i primi tre protocolli sul registro 1001 saranno :

2011 1001 001 0000001

2011 1001 001 0000002

2011 1001 001 0000003

I dati obbligatori da riportare sul registro cartaceo di emergenza sono:

- a) Numero di protocollo di emergenza
- b) Data di registrazione
- c) Mittente
- d) Destinatario
- e) Oggetto
- f) Riferimento Protocollo (Data e numero)

g) Numero di allegati

Altre informazioni utili per l'identificazione del documento sono:

1. Entrata/Uscita
2. Data di arrivo

Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema.

Al ripristino della piena funzionalità del sistema, si effettua la chiusura della sessione di emergenza, annotando il numero delle registrazioni effettuate, la data e l'ora di chiusura e si provvede al recupero delle registrazioni effettuate in emergenza sul sistema GUPAR.

Per la descrizione delle modalità operative della funzione "Recupero da cartaceo" fare riferimento al manuale utente di Gupar.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza cartaceo è attribuito un numero di protocollo unico, che provvede a mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

Articolo 28 - Il registro giornaliero di protocollo

GUPAR consente la produzione del registro giornaliero di protocollo, costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno.

Il responsabile del Servizio provvede alla corretta produzione e conservazione giornaliera del registro di protocollo.

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro informatico di protocollo, al termine della giornata lavorativa, deve essere prodotto su documento elettronico firmato digitalmente dal RSP o suo delegato ed archiviato e successivamente riversato su supporti di memorizzazione non riscrivibili che sono conservati a cura del responsabile Servizio.

TITOLO VI -PIANO PER LA SICUREZZA

Articolo 29 – Sicurezza

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sulla privacy / T.U. D.Leg.vo 196/2003 codice in materia di protezione dei dati personali) ogni utente è abilitato a svolgere soltanto le operazioni di propria competenza . La riservatezza delle registrazioni di protocollo e dei documenti informatici è garantita dal sistema attraverso l'uso di profili utente e password .

Le abilitazioni all'utilizzo delle funzionalità del sistema di gestione informatica dei documenti sono rilasciate e costantemente aggiornate dal Servizio Sistemi informativi aziendali.

Le recenti normative in materia di sicurezza informatica prevedono che l'accesso alle informazioni sia regolato da sistemi di riconoscimento.

Per tale ragione anche nel software utilizzato per la gestione del protocollo informatico dalla Azienda ASP è prevista una procedura iniziale di identificazione tramite nome utente e password nominative da indicare all'avvio del programma.

Ogni utente possiede una password che deve conservare con cura e non condivisa con i colleghi di lavoro.

Il sistema di protocollazione informatica utilizzato consente di identificare in modo univoco gli utenti che accedono ad esso.

Ciascun utente nel collegarsi al programma di protocollazione informatica deve inserire username e password per poter compiere qualsiasi tipo di operazione anche di sola consultazione .

In questo modo si consente l'accesso alle risorse esclusivamente agli utenti abilitati; ogni utente, quale incaricato o responsabile del trattamento dei dati ai sensi della normativa sulla privacy , è abilitato a svolgere unicamente le funzioni attribuite in base alla nomina ed al relativo mansionario.

Eventuali operazioni di modifica dei documenti registrati vengono registrate in modo tale da permettere la tracciabilità dei cambiamenti apportati alla registrazione . Il sistema è quindi in grado di individuare le modifiche apportate ad una registrazione . l'autore , la data e l'orario delle modifiche avvenute Copie di sicurezza vengono svolte con cadenza giornaliera.

Per tutte le altre indicazioni sulla sicurezza vale quanto definito nel Documento Programmatico della Sicurezza Aziendale.

TITOLO VII -APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI

Articolo 30 - Modalità di approvazione e aggiornamento del manuale

La funzione di governo dell'amministrazione adotta il presente "Manuale di gestione" su proposta del Responsabile del servizio di protocollo informatico (RSP).

Le disposizioni del presente manuale si intendono modificate per effetto di:

- sopravvenute norme o regolamenti vincolanti per l'amministrazione;
- introduzione di miglioramenti in termini di efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa, della trasparenza di ottimizzazione generale del sistema di gestione documentale;
- inadeguatezze rilevate in corso d'opera con l'esercizio delle attività correnti;
- modifiche apportate negli allegati dal RSP.

Durante tale periodo di ridisegno di titoli o articoli del manuale, in attesa del formale rilascio della nuova versione, si applica il regolamento corrente.

Articolo 31 - Regolamenti abrogati

Con l'entrata in vigore del presente manuale sono abrogati tutti i regolamenti interni all'amministrazione/AOO con esso contrastanti.

Articolo 32 - Pubblicità del presente Manuale

Copia del presente manuale, a norma dell'art. 22 della legge 7 agosto 1900, n. 241, è tenuta a disposizione del pubblico perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.

Copia del presente manuale è anche:

- inviata a tutto il personale dell'AOO anche attraverso la intranet,
- inviata al Collegio Sindacale dell'Azienda,
- pubblicato sul sito internet dell'amministrazione.

Articolo 33 - Operatività del presente manuale

Il presente regolamento è operativo il primo giorno del mese successivo a quello di esecutività dell'atto di approvazione del vertice istituzionale.



ALLEGATO
AL
MANUALE DI GESTIONE
DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

DEL

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA

(NOVEMBRE 2012)



INDICE

		PAG
1	DEFINIZIONI	3
2	NORME E REGOLE DI RIFERIMENTO	12
3	AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLO ORGANIZZATIVO	15
	3.1 Modello organizzativo dell'Amministrazione	15
	3.2 Caratterizzazione di ciascuna Area Organizzativa Omogenea (AOO)	15
4	TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE	17
5	TIMBRO DI ARRIVO PER LA CORRISPONDENZA CARTACEA IN INGRESSO – ELEMENTI DELLA SEGNATURA	24
6	ABILITAZIONE ALL'UTILIZZO DELLA FUNZIONALITA' DEL PRODOTTO DI PROTOCOLLO (PDP) E DEI DOCUMENTI	25
	6.1 Mappa dei ruoli	25



INDICE

1 DEFINIZIONI

Oggetto/Soggetto	Descrizione
AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale
ARCHIVIO	<p>L'archivio è la raccolta ordinata degli atti spediti, inviati o comunque formati dall'Amministrazione nell'esercizio delle funzioni attribuite per legge o regolamento, per il conseguimento dei propri fini istituzionali.</p> <p>Gli atti formati e/o ricevuti dall'Amministrazione o dalla Area Organizzativa Omogenea sono collegati tra loro da un rapporto di interdipendenza, determinato dal procedimento o dall'affare al quale si riferiscono. Essi sono ordinati e conservati in modo coerente e accessibile alla consultazione; l'uso degli atti può essere amministrativo, legale o storico.</p> <p>L'archivio è unico, anche se, convenzionalmente, per motivi organizzativi, tecnici, funzionali e di responsabilità, l'archivio viene suddiviso in tre sezioni: corrente, di deposito e storica.</p>
ARCHIVIO CORRENTE	Costituito dal complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi in corso di istruttoria e di trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse attuale;
ARCHIVIO DI DEPOSITO	Costituito dal complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione per il corrente svolgimento del procedimento amministrativo o comunque verso i quali sussista un interesse sporadico;
ARCHIVIO STORICO	Costituito da complessi di documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi da oltre 40 anni e destinati, previa l'effettuazione delle operazioni di scarto, alla conservazione perenne.
ARCHIVIAZIONE ELETTRONICA	Processo di memorizzazione, su un qualsiasi idoneo supporto, di documenti informatici, anche sottoscritti univocamente identificati mediante un codice di riferimento, antecedente all'eventuale



processo di conservazione

AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA (AOO)	Un insieme di funzioni e di strutture, individuate dall'Amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato
ASSEGNAZIONE	L'operazione d'individuazione dell'Ufficio competente per la trattazione del procedimento amministrativo o affare, cui i documenti si riferiscono
AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE	L'attestazione, da parte di un pubblico ufficiale, che la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità della persona che sottoscrive
AUTENTICAZIONE INFORMATICA	L'insieme degli strumenti elettronici e delle procedure per la verifica anche indiretta dell'identità
BANCA DI DATI	Qualsiasi complesso organizzato di dati personali, ripartito in una o più unità dislocate in uno o più siti
BLOCCO	La conservazione di dati personali con sospensione temporanea di ogni altra operazione del trattamento
CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI	Il documento rilasciato su supporto informatico per consentire l'accesso per via telematica ai servizi erogati dalla Pubblica Amministrazione
CERTIFICATI ELETTRONICI	Gli attestati elettronici che collegano i dati utilizzati per verificare le firme elettroniche ai titolari e confermano l'identità dei titolari stessi;
CERTIFICATI QUALIFICATI	I certificati elettronici conformi ai requisiti di cui all'allegato I della direttiva n. 1999/93/CE, rilasciati da certificatori che rispondono ai requisiti di cui all'allegato II della medesima direttiva
CERTIFICATO	Il documento rilasciato da una Amministrazione pubblica avente funzione di ricognizione, riproduzione o partecipazione a terzi di stati, qualità personali e fatti contenuti in albi, elenchi o registri pubblici o comunque accertati da soggetti titolari di funzioni pubbliche
CERTIFICATORE	Il soggetto che presta servizi di certificazione delle firme elettroniche o che fornisce altri servizi connessi con queste ultime
CERTIFICATORE ACCREDITATO	Il certificatore accreditato in Italia ovvero in altri Stati membri dell'Unione Europea ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 2, della direttiva n. 1999/93/CE
CERTIFICATORE QUALIFICATO	Il certificatore che rilascia al pubblico certificati elettronici conformi ai requisiti indicati nel DLG n.10 del 23-01-2002 e nelle regole tecniche di cui all'articolo 8, comma 2



CLASSIFICAZIONE	L'operazione che consente di organizzare i documenti in relazione alle funzioni e alle modalità operative dell'Amministrazione
COMUNICAZIONE	Il dare conoscenza dei dati personali a uno o più soggetti determinati diversi dall'interessato, dal rappresentante del titolare nel territorio dello Stato, dal responsabile e dagli incaricati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione
CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA	Processo effettuato con le modalità di cui agli articoli 3 e 4 della deliberazione AIPA 19 febbraio 1999;
CREDENZIALI DI AUTENTICAZIONE	I dati ed i dispositivi, in possesso di una persona, da questa conosciuti o ad essa univocamente correlati, utilizzati per l'autenticazione informatica
DATI GIUDIZIARI	I dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del DPR 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale
DATI IDENTIFICATIVI	I dati personali che permettono l'identificazione diretta dell'interessato.
DATI PER LA CREAZIONE DI UNA FIRMA ELETTRONICA	I dati peculiari, come codici o chiavi crittografiche private, utilizzati dal titolare per creare la firma elettronica
DATI PER LA VERIFICA DELLA FIRMA	I dati peculiari, come codici o chiavi crittografiche pubbliche, utilizzati per verificare la firma elettronica
DATI SENSIBILI	I dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale
DATO ANONIMO	Il dato che in origine, o a seguito di trattamento, non può essere associato ad un interessato identificato o identificabile
DATO PERSONALE	Qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ	Il documento sottoscritto dall'interessato, concernente stati, qualità personali e fatti, che siano a diretta conoscenza di questi, resa nelle forme previste dal presente testo unico



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE	Il documento, sottoscritto dall'interessato, prodotto in sostituzione del certificato di cui alla riga precedente
DIFFUSIONE	Il dare conoscenza dei dati personali a soggetti indeterminati, in qualunque forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione
DISPOSITIVO DI VERIFICA DELLA FIRMA	Il programma informatico (software) adeguatamente configurato o l'apparato strumentale (hardware) usati per effettuare la verifica della firma elettronica
DISPOSITIVO PER LA CREAZIONE DELLA FIRMA	Il programma informatico adeguatamente configurato (software) o l'apparato strumentale (hardware) usati per la creazione della firma elettronica;
DISPOSITIVO SICURO PER LA CREAZIONE DELLA FIRMA	L'apparato strumentale usato per la creazione della firma elettronica, rispondente ai requisiti di cui all'articolo 10 del citato decreto n. 10 del 2002,
DOCUMENTO	Rappresentazione informatica o in formato analogico di atti, fatti e dati intelligibili direttamente o attraverso un processo di elaborazione elettronica
DOCUMENTO AMMINISTRATIVO	Ogni rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.
DOCUMENTO ANALOGICO:	Documento formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (esempio: documenti cartacei), come le immagini su film (esempio: pellicole mediche, microfiche, microfilm), come le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video). Si distingue in documento originale e copia;
DOCUMENTO ANALOGICO ORIGINALE:	Documento analogico che può essere unico oppure non unico se, in questo secondo caso, sia possibile risalire al suo contenuto attraverso altre scritture o documenti di cui sia obbligatoria la conservazione, anche se in possesso di terzi.
DOCUMENTO ARCHIVIATO	Documento informatico, anche sottoscritto, sottoposto al processo di archiviazione elettronica
DOCUMENTO CONSERVATO	Documento sottoposto al processo di conservazione sostitutiva
DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	Ogni documento munito di fotografia del titolare e rilasciato, su supporto cartaceo, magnetico o informatico, da una pubblica Amministrazione italiana o di altri Stati, che consenta l'identificazione personale del titolare;
DOCUMENTO	La carta d'identità ed ogni altro documento munito di fotografia del



D'IDENTITÀ	titolare e rilasciato, su supporto cartaceo, magnetico o informatico, da una pubblica Amministrazione competente dello Stato italiano o di altri Stati, con la finalità prevalente di dimostrare l'identità personale del suo titolare
DOCUMENTO DIGITALE	Testi, immagini, dati strutturati, disegni, programmi, filmati formati tramite una grandezza fisica che assume valori binari, ottenuti attraverso un processo di elaborazione elettronica, di cui sia identificabile l'origine
DOCUMENTO D'IDENTITÀ ELETTRONICO	Il documento analogo alla carta d'identità elettronica rilasciato dal comune fino al compimento del quindicesimo anno di età;
DOCUMENTO INFORMATICO	La rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti
DOSSIER	È una aggregazione di più fascicoli che può essere costituito a seguito di esigenze operative dell'Amministrazione, <i>come ad esempio, dossier riferiti ad un Ente o persona che contengono fascicoli relativi a diversi procedimenti inerenti lo stesso Ente o persona.</i>
ESIBIZIONE	Operazione che consente di visualizzare un documento conservato e di ottenerne copia;
EVIDENZA INFORMATICA	Una sequenza di simboli binari (bit) che può essere elaborata da una procedura informatica;
FASCICOLAZIONE	L'operazione di riconduzione dei singoli documenti classificati in tanti fascicoli corrispondenti ad altrettanti affari o procedimenti amministrativi
FASCICOLO	<p>Insieme ordinato di documenti, che può fare riferimento ad uno stesso affare/procedimento/processo amministrativo, o ad una stessa materia, o ad una stessa tipologia documentaria, che si forma nel corso delle attività amministrative del soggetto produttore, allo scopo di riunire, a fini decisionali o informativi tutti i documenti utili allo svolgimento di tali attività.</p> <p>Nel fascicolo possono trovarsi inseriti documenti diversificati per formati, natura, contenuto giuridico, ecc., anche se è non è infrequente la creazione di fascicoli formati di insieme di documenti della stessa tipologia e forma raggruppati in base a criteri di natura diversa (cronologici, geografici, ecc.).</p> <p>I fascicoli costituiscono il tipo di unità archivistica più diffusa degli archivi contemporanei e sono costituiti, in base alle esigenze di servizio, secondo criteri che sono stabiliti per ciascuna voce del piano di classificazione al momento della sua elaborazione o del suo aggiornamento</p>
FIRMA DIGITALE	Un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un



sistema di chiavi asimmetriche a coppia, una pubblica e una privata, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici

FIRMA ELETTRONICA L'insieme dei dati in forma elettronica, allegati oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici, utilizzati come metodo di autenticazione informatica;

FIRMA ELETTRONICA AVANZATA La firma elettronica ottenuta attraverso una procedura informatica che garantisce la connessione univoca al firmatario e la sua univoca identificazione, creata con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo e collegata ai dati ai quali si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati

FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA La firma elettronica avanzata che sia basata su un certificato qualificato e creata mediante un dispositivo sicuro per la creazione della firma

FORMAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI Il processo di generazione del documento informatico al fine di rappresentare atti, fatti e dati riferibili con certezza al soggetto e all'amministrazione che lo hanno prodotto o ricevuto. Esso reca la firma digitale, quando prescritta, ed è sottoposto alla registrazione del protocollo o ad altre forme di registrazione previste dalla vigente normativa.

FUNZIONE DI HASH Una funzione matematica che genera, a partire da una generica sequenza di simboli binari (bit), una impronta in modo tale che risulti di fatto impossibile, a partire da questa, determinare una sequenza di simboli binari (bit) che la generi, ed altresì risulti di fatto impossibile determinare una coppia di sequenze di simboli binari per le quali la funzione generi impronte uguali;

GARANTE (della Privacy) L'autorità di cui all'articolo 153, istituita dalla legge 31 dicembre 1996, n. 675

GESTIONE DEI DOCUMENTI L'insieme delle attività finalizzate alla registrazione di protocollo e alla classificazione, organizzazione, assegnazione e reperimento dei documenti amministrativi formati o acquisiti dalle amministrazioni, nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato; essa è effettuata mediante sistemi informativi autorizzati

IMPRONTA DI UN DOCUMENTO O FILE La sequenza di simboli binari (bit) di lunghezza predefinita generata mediante l'applicazione alla prima di una opportuna funzione di *hash*

INCARICATI Le persone fisiche autorizzate a compiere operazioni di trattamento di dati personali dal titolare o dal responsabile

INSERTO È un sottoinsieme omogeneo del sottofascicolo che può essere costituito a seguito di esigenze operative dell'Amministrazione.



INTERESSATO	La persona fisica, la persona giuridica, l'ente o l'associazione cui si riferiscono i dati personali
MASSIMARIO DI SELEZIONE E SCARTO DEI DOCUMENTI/PIANO DI CONSERVAZIONE	<p>Il massimario di selezione e scarto è lo strumento che consente di effettuare razionalmente lo scarto archivistico dei documenti prodotti e ricevuti dalle pubbliche amministrazioni.</p> <p>Il massimario riproduce l'elenco delle partizioni e sottopartizioni del titolario con una descrizione più o meno dettagliata dei procedimenti/procedure attivate per le funzioni a cui ciascuna partizione si riferisce e della natura dei relativi documenti; indica per ciascun procedimento/procedura, quali documenti debbano essere conservati permanentemente (e quindi versati dopo quarant'anni dall'esaurimento degli affari nei competenti archivi di Stato per gli uffici dello stato o per la sezione degli archivi storici per gli Enti Pubblici) e quali invece possono essere destinati al macero dopo cinque anni, dopo dieci anni, dopo venti anni, ecc. o secondo le esigenze dell'Amministrazione/AOO. Ne consegue il PIANO DI CONSERVAZIONE periodica o permanente dei documenti, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela dei beni culturali.</p>
MEMORIZZAZIONE	Processo di trasposizione su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici, anche sottoscritti
MISURE MINIME	Il complesso delle misure tecniche, informatiche, organizzative, logistiche e procedurali di sicurezza che configurano il livello minimo di protezione richiesto in relazione ai rischi previsti nell'articolo 31
PAROLA CHIAVE	Componente di una credenziale di autenticazione associata ad una persona ed a questa nota, costituita da una sequenza di caratteri o altri dati in forma elettronica
PIANO DI CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI	Vedi MASSIMARIO DI SELEZIONE E SCARTO
PRODOTTI DI FIRMA ELETTRONICA	I programmi informatici (software), gli apparati strumentali (hardware) e i componenti di tali sistemi informatici, destinati ad essere utilizzati per la creazione e la verifica di firme elettroniche o da un certificatore per altri servizi di firma elettronica
PROFILO DI AUTORIZZAZIONE	L'insieme delle informazioni, univocamente associate ad una persona, che consente di individuare a quali dati essa può accedere, nonché i trattamenti ad essa consentiti
PUBBLICO UFFICIALE	Il notaio, salvo quanto previsto dall'art. 5, comma 4 della presente deliberazione e nei casi per i quali possono essere chiamate in causa le altre figure previste dall'art. 18, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;



RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI	La persona fisica, la persona giuridica, la pubblica Amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali
RESPONSABILI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI (RPA)	È la persona, alla quale è stata affidata la trattazione di un affare amministrativo ivi compresa la gestione/creazione del relativo fascicolo dell'archivio corrente
RIFERIMENTO TEMPORALE	Informazione, contenente la data e l'ora, che viene associata ad uno o più documenti informatici
RIVERSAMENTO DIRETTO	Processo che trasferisce uno o più documenti conservati da un supporto ottico di memorizzazione ad un altro, non alterando la loro rappresentazione informatica
RIVERSAMENTO SOSTITUTIVO	Processo che trasferisce uno o più documenti conservati da un supporto ottico di memorizzazione ad un altro, modificando la loro rappresentazione informatica.
SEGNAURA DI PROTOCOLLO	L'apposizione o l'associazione, all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile delle informazioni riguardanti il documento stesso
SISTEMA DI AUTORIZZAZIONE	L'insieme degli strumenti e delle procedure che abilitano l'accesso ai dati e alle modalità di trattamento degli stessi, in funzione del profilo di autorizzazione del richiedente
SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI	L'insieme delle risorse di calcolo, degli apparati, delle reti di comunicazione e delle procedure informatiche utilizzati dalle amministrazioni per la gestione dei documenti
STRUMENTI ELETTRONICI	Gli elaboratori, i programmi per elaboratori e qualunque dispositivo elettronico o comunque automatizzato con cui si effettua il trattamento di dati personali
DOCUMENTO SCARTABILE	Un documento è scartabile quando ha perso totalmente la sua rilevanza amministrativa e non ha assunto alcuna rilevanza storica.
SOTTOFASCICOLO	È un sottoinsieme omogeneo del fascicolo che può essere costituito a seguito di esigenze operative dell'Amministrazione.
SUPPORTO OTTICO DI MEMORIZZAZIONE	Mezzo fisico che consente la memorizzazione di documenti informatici mediante l'impiego della tecnologia laser (quali, ad esempio, dischi ottici, magneto-ottici, DVD);
TITOLARE DEI DATI PERSONALI	La persona fisica, la persona giuridica, la pubblica Amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo cui competono, anche unitamente ad altro titolare, le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento di dati personali e agli strumenti



utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza

TITOLARE DI FIRMA ELETRONICA	La persona fisica cui è attribuita la firma elettronica e che ha accesso al dispositivo per la creazione della firma elettronica
TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE	Un sistema preconstituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle competenze dell'Amministrazione, al quale deve ricondursi la molteplicità dei documenti prodotti, per consentirne la sedimentazione secondo un ordine logico che rispecchi storicamente lo sviluppo dell'attività svolta
TRATTAMENTO DEI DATI	Qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati
UFFICI ORGANIZZATIVI DI RIFERIMENTO (UOC)	Un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato
UNITÀ ORGANIZZATIVE RESPONSABILI DI PROTOCOLLO (UP)	Un ufficio che svolge attività di registrazione di protocollo, di organizzazione e tenuta dei documenti all'interno dell'area organizzativa omogenea;

2 NORME E REGOLE DI RIFERIMENTO

1. Legge 4 aprile 2012, n. 35, conversione con modificazione del D.L. 9 febbraio 2012, n.5 recante disposizioni urgenti in materia di semplificazione e sviluppo.
2. Legge 22 dicembre 2011, n.214, conversione con modificazione del D.L. 6 dicembre 2011, n.201 recante disposizioni per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici.
3. Legge 14 settembre 2011, n.148, conversione con modificazione del D.L. 13 agosto 2011, n.148 recante ulteriori misure urgenti per la stabilizzazione della finanza pubblica e per lo sviluppo.
4. Decreto legislativo 30 dicembre 2010, n. 235 Codice dell'amministrazione digitale.
5. Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, Codice dell'amministrazione digitale
6. Decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 - Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'art.10 della legge 6 luglio 2002, n. 137. (G.U. 24 febbraio 2004, n.28)
7. Circolare maggio 2004 – CNIPA - Linee guida per l'utilizzo della firma digitale.
8. Deliberazione CNIPA 19 febbraio 2004, n.11 - Regole tecniche per la riproduzione e conservazione di documenti su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali.
9. D.P.C.M. 13 gennaio 2004 - Regole tecniche per la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione, anche temporale, dei documenti informatici. (G.U. 27 aprile 2004, n. 98)
10. Direttiva 18 dicembre 2003 - Linee guida in materia di digitalizzazione dell'amministrazione per l'anno 2004. (G.U. 4 aprile 2004, n. 28)
11. Direttiva 1999/93/CE del Parlamento europeo e del consiglio del 13 dicembre 2003.
12. Direttiva del Ministro per l'innovazione e le tecnologie 27 novembre 2003 - Impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni. (G.U. 12 gennaio 2004, n. 8)
13. Decreto 14 ottobre 2003 - Approvazione delle linee guida per l'adozione del protocollo informatico e per il trattamento informatico dei procedimenti amministrativi. (G.U. del 25 ottobre 2003, n. 249)
14. Decreto legislativo 30 giugno 2003, N. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.
15. D.P.R. 7 aprile 2003, n. 137 - Regolamento recante disposizioni di coordinamento in materia di firme elettroniche a norma dell'articolo 13 del decreto legislativo 23 gennaio 2002.
16. Legge 27 dicembre 2002, n. 289 - Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato.
17. Direttiva del Ministro per l'innovazione e le tecnologie, 20 dicembre 2002 - Linee guida in materia di digitalizzazione dell'amministrazione.
18. Direttiva del Ministro per l'innovazione e le tecnologie, 9 dicembre 2002 -Trasparenza dell'azione amministrativa e gestione elettronica dei flussi documentali.
19. Decreto legislativo 23 gennaio 2002, n.10 - Recepimento della direttiva 1999/93/CE sulla firma elettronica.
20. Direttiva n.16 gennaio 2002, Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie - Sicurezza informatica e delle telecomunicazioni nelle pubbliche amministrazioni statali.
21. Direttiva del Ministro per la funzione pubblica del 13 dicembre 2001 - Formazione del personale. (G.U. del 31 gennaio 2002, n. 26)
22. Deliberazione AIPA del 13 dicembre 2001, n.42 - Regole tecniche per la riproduzione e conservazione di documenti su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali - articolo 6, commi 1 e 2, del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.



23. Note esplicative delle regole tecniche per la riproduzione e conservazione dei documenti su supporto ottico, Deliberazione 13 dicembre 2001, n. 42. (G.U. del 21 dicembre 2001, n. 296).
24. Circolare AIPA 21 giugno 2001, n. AIPA/CR/31 (Art. 7, comma 6, del D.P.C.M. 31 ottobre 2000 recante "Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 428" - requisiti minimi di sicurezza dei sistemi operativi disponibili.)
25. Circolare AIPA 7 maggio 2001, n. AIPA/CR/28 - Articolo 18, comma 2, del DPCM 31 ottobre 2000 Recante regole tecniche per il protocollo informatico di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Standard, modalità di trasmissione, formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le pubbliche amministrazioni e associate ai documenti protocollati. (G.U. 21 novembre 2000, n. 272)
26. Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 - "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".
27. Circolare del 16 febbraio 2001, n. AIPA/CR/27 - art. 17 del DPR 10 novembre 1997, n. 513 - Utilizzo della firma digitale nelle pubbliche amministrazioni.
28. D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa. (G.U. 20 febbraio 2001, n. 42)
29. Deliberazione AIPA 23 novembre 2000, n. 51- Regole tecniche in materia di formazione e conservazione di documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 18, comma 3, del D.P.R. 10 novembre 1997, n. 513. (G.U. 14 dicembre 2000, n. 291)
30. D.P.C.M. 31 ottobre 2000 - Regole tecniche per il protocollo informatico; valido ai sensi dell'art. 78 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. (G.U. n. 272 del 21 novembre 2000)
31. Decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 490 - Testo unico delle disposizioni legislative in materia di beni culturali e ambientali, a norma dell'articolo 1 della legge 8 ottobre 1997, n. 352. (G.U. 27 dicembre 1999, n. 302)
32. D.P.C.M. 28 ottobre 1999 - Gestione informatica dei flussi documentali nelle pubbliche amministrazioni. (G.U. 11 dicembre 1999, n. 290)
33. D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 428 - Regolamento per la tenuta del protocollo amministrativo con procedura informatica. (G.U. 14 dicembre 1998 n. 291)
34. D.P.C.M. 8 febbraio 1999 - Regole tecniche per la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione, anche temporale, dei documenti informatici ai sensi dell'art. 3, comma 1, del D.P.R. 10 novembre 1997, n. 513. (G.U. 15 aprile 1999, n. 87)
35. Deliberazione AIPA 30 luglio 1998, n.24, art. 2, comma 15 della Legge 24 dicembre 1993, n. 537 - Regole tecniche per l'uso di supporti ottici. (G.U. del 19 agosto 1998, n. 192)
36. DPR 10 novembre 1997, n. 513 - Regolamento recante criteri e modalità per la formazione, l'archiviazione e la trasmissione di documenti con strumenti informatici e telematici, a norma dell'art. 15, comma 2, della legge 15 marzo 1997, n. 59. (G.U. 13 marzo 1998, n. 60)
37. Legge 15 marzo 1997, n. 59 - Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa.
38. Legge 31 dicembre 1996, n. 676 - Delega al Governo in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. (G.U. 8 gennaio 1997, n. 5)
39. D.P.R. 12 febbraio 1993, n. 39 - Norme in materia di sistemi informativi automatizzati delle amministrazioni pubbliche, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera m), della legge 23 ottobre 1992, n. 421. (G.U. 10 febbraio 1993, n. 42)
40. D.P.R. 27 giugno 1992, n. 352 - Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi, in attuazione dell'art. 24, comma 2, della Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante nuove norme in materia



di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.
(G.U. 29 luglio 1992, n. 177)

41. Legge 7 agosto 1990, n. 241 - Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi. (G.U. del 18 agosto 1990, n. 192)
42. Regio decreto 25 gennaio 1900, n. 35 - Regolamento per gli uffici di registratura e di archivio delle amministrazioni centrali. (G. U. 22 febbraio 1900, n. 44)

3 AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLO ORGANIZZATIVO

3.1 MODELLO ORGANIZZATIVO DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione dell'Amministrazione	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
Codice Identificativo assegnato	



all'Amministrazione	
Indirizzo completo della sede principale dell'Amministrazione a cui indirizzare l'eventuale corrispondenza convenzionale	VIA TORRACA 2, 85100 POTENZA

3.2 CARATTERIZZAZIONE DI CIASCUNA AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA

Denominazione dell'Area Organizzativa Omogenea	AOO ASP – AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA	
Codice Identificativo assegnato alla AOO	AOO ASP	
Nominativo del Responsabile del Servizio di protocollo informatico, gestione documentale e archivistica	Direttore della U.O.C. Segreteria Direzionale	
Casella di posta elettronica istituzionale dell'AOO (1)	protocollo@pec.aspbasilicata.net	
Indirizzo completo della sede principale della AOO a cui indirizzare l'eventuale corrispondenza convenzionale	VIA TORRACA 2, 85100 POTENZA	
Data di istituzione della AOO	01/01/10	
Data di soppressione della AOO	Nulla	
Articolazione della AOO in Unità Organizzative di registrazione di Protocollo - UP	Descrizione	Tipo protocollazione:
	PROTOCOLLO GENERALE ASP	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO USIB VILLA D'AGRI	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO P.O. VILLA D'AGRI	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO DIPARTIMENTO MISTO FARMACEUTICA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO DIRES	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO GENERALE CENTRALE AMBITO LAGONEGRO	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO P.O. LAGONEGRO	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO P.O. CHIAROMONTE	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO USIB LAURIA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO USIB SENISE	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO CENTRALE AMBITO VENOSA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO P.O. VENOSA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO P.O. MELFI	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO SERT MELFI	<i>Ingresso/Uscita</i>
PROTOCOLLO CURE PALLIATIVE	<i>Ingresso/Uscita</i>	



ALLEGATI al Manuale di gestione del protocollo informatico
dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza

	PROTOCOLLO USIB VENOSA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO USIB MELFI	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO DIP. PREVENZIONE SALUTE UMANA	<i>Ingresso/Uscita</i>
	PROTOCOLLO DIP. PREVENZIONE SANITA' E BENESSERE ANIMALE	<i>Ingresso/Uscita</i>

4 TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE

1/1.	DIREZIONE GENERALE				
1/1.1.	Direttore generale – segreteria - comunicazione				
1/1.cs	COLLEGIO SINDACALE				
1/2.	TECNOSTRUTTURE DI STAFF				
1/2.1.1	Organizzazione e sviluppo				
		1/2.1.1.1	Area di staff per ricerca della qualità		
		1/2.1.2.1	Area di staff Sviluppo delle risorse		
		1/2.1.3.1	Area di Staff Comunicazione e relazione esterne		
		1/2.1.4.1	Area di Staff Innovazione e ricerca		
1/2.2.1	Programmazione e controllo				
		1/2.2.1.1	Area di Staff Osservatorio Epidemiologico e Pianificazione Strategica		
		1/2.2.2.1	Area di Staff Internal Audit ed Attività Ispettive		
		1/2.2.3.1	Area di Staff Budget e Controllo di Gestione		
		1/2.2.4.1	Area di Staff Sistema Informativo Automatizzato		
1/2.3.1	Sicurezza, prevenzione, protezione e conformità strutturale (non suddivisa in aree)				
2/1.	DIREZIONE AMMINISTRATIVA				
2/1.1	Direzione Amministrativa – segreteria - comunicazione				



2. DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

2/2.	AREA DIPARTIMENTALE SEGRETERIA DIREZIONALE				
		2/2.1.1	AA.GG.		
		2/2.2.1	Segreteria Direzionale		
		2/2.3.1	Ufficio Legale e Contenzioso		
2/3.	AREA DIPARTIMENTALE GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E FINANZIARIE				
		2/3.1.1	Gestione del Personale		
		2/3.2.1	Economico/finanziario		
2/4.	AREA DIPARTIMENTALE TECNICO-LOGISTICA				
		2/4.1.1	Provveditorato		
		2/4.2.1	Economato		
		2/4.3.1	Attività tecniche e gestione del patrimonio		
3/1.	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE				
3/1.1	Direzione Sanitaria – segreteria - comunicazione				

Legenda: DIREZIONE / AREA DIPARTIMENTALE/U.O.C./comunicazione



DIPARTIMENTI					
3/2.1	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE COLLETTIVA DELLA SALUTE UMANA				
		3/2.1.1-1	Igiene, epidemiologia e sanità pubblica		
		3/2.1.1-2	Igiene, epidemiologia e sanità pubblica		
		3/2.1.1-3	Igiene, epidemiologia e sanità pubblica		
		3/2.2.1-1	Igiene degli alimenti e nutrizione		
		3/2.2.1-2	Igiene degli alimenti e nutrizione		
		3/2.2.1-3	Igiene degli alimenti e nutrizione		
		3/2.3.1-1	Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro		
		3/2.3.1-2	Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro		
		3/2.3.1-3	Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro		
		3/2.4.1-1	Prevenzione, protezione ed impiantistica nei luoghi di lavoro		
		3/2.4.1-2	Prevenzione, protezione ed impiantistica nei luoghi di lavoro		
		3/2.4.1-2	Prevenzione, protezione ed impiantistica nei luoghi di lavoro		
3/3.1	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE DELLA SANITA' E BENESSERE ANIMALE				
		3/3.1.1-1	Area Veterinaria funzionale "A"		
		3/3.1.1-2	Area Veterinaria funzionale "A"		
		3/3.1.1-3	Area Veterinaria funzionale "A"		
		3/3.2.1-1	Area Veterinaria funzionale "B"		



		3/3.2.1-2	Area Veterinaria funzionale "B"		
		3/2.2.1-3	Area Veterinaria funzionale "B"		
		3/3.3.1-1	Area Veterinaria funzionale "C"		
		3/3.3.1-2	Area Veterinaria funzionale "C"		
		3/3.3.1-3	Area Veterinaria funzionale "C"		

LEGENDA: Dipartimento- uoc – comunicazione - ambito

3/4.1	DIPARTIMENTO DI LABORATORIO				
		3/4.1.1-1	Laboratorio Analisi		
		3/4.1.1-2	Laboratorio Analisi		
		3/4.1.1-3	Laboratorio Analisi		
3/5.1	DSM – DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE				
		3/5.1.1-1	Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura		
		3/5.1.1-2	Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura		
		3/5.1.1-3	Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura		
		3/5.2.1-1	Centro Salute Mentale		
		3/5.2.1-2	Centro Salute Mentale		
		3/5.2.1-3	Centro Salute Mentale		
3/6.1	DMI – DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE				
		3/6.1.1-1	Ostetricia e Ginecologia		
		3/6.1.1-2	Ostetricia e Ginecologia		
		3/6.1.1-3	Ostetricia e Ginecologia		
		3/6.2.1-1	Pediatria		
		3/6.2.1-2	Pediatria		
		3/6.2.1-3	Pediatria		
		3/6.3.1-1	Neonatologia		
		3/6.3.1-2	Neonatologia		
		3/6.4.1-2	Ostetricia e Ginecologia Territoriale		



3/7.1	DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINE				
		3/7.1.1-1	Radiologia		
		3/7.1.1-2	Radiologia		
		3/7.1.1-3	Radiologia		
3/8.1	DIPARTIMENTO PNEUMOLOGIA				
		3/8.1.1-1	Pneumologia		
		3/8.1.1-2	Pneumologia		
		3/8.2.1-3	Malattie dell'apparato respiratorio		
3/8.1	DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA				
		3/9.1.1-1	Chirurgia generale		
		3/9.1.1-2	Chirurgia generale		
		3/9.1.1-3	Chirurgia generale		
		3/9.2.1-1	Chirurgia in day surgery, ambulatoriale		
		3/9.3.1-1	Ortopedia e Traumatologia		
		3/9.3.1-2	Ortopedia e Traumatologia		
		3/9.3.1-3	Ortopedia e Traumatologia		
		3/9.4.1-1	Oculistica		
		3/9.5.1-1	Otorinolaringoiatria		
3/10.1	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA				
		3/10.1.1-2	DIRES		
		3/10.2.1-1	Accettazione P.S., O.B.I.		
		3/10.2.1-2	Accettazione P.S., O.B.I.		
		3/10.3.1-1	Anestesia e Rianimazione		
		3/10.3.1-2	Accettazione P.S., O.B.I.		
		3/10.3.1-3	Accettazione P.S., O.B.I.		



		3/10.4.1-1	Cardiologia e UTIC		
		3/10.4.1-2	Cardiologia e UTIC		
		3/10.4.1-3	Cardiologia e UTIC		
		3/10.5.1-3	Medicina d'urgenza e P.S.		
4	PRESIDI OSPEDALIERI				
		4/1.1-1	POU Melfi Venosa – direzione sanitaria		
		4/1.1-2	PO Potenza (Villa d'Agri) – direzione sanitaria		
		4/1.1-3	PO Lagonegrese – direzione sanitaria		
5	DISTRETTI DELLA SALUTE				
5/1.-1	Distretto della salute Venosa - Segreteria				
5/1.-2	Distretto della salute Potenza - Segreteria				
5/1.-3	Distretto della salute Lagonegro - Segreteria				
		5/1.1.-1	Assistenza sanitaria – cure primarie		
		5/1.1.-2	Assistenza sanitaria – cure primarie		
		5/1.1.-3	Assistenza sanitaria – cure primarie		
		5/2.1.-1	SERT		
		5/3.1-2	Cure domiciliari e cure residenziali e semiresidenziali		
		5/4.1-1	Oncologia Critica territoriale e cure palliative		
		5/5.1-2	Assistenza Penitenziaria		
		5/6.1-3	Ostericia e Ginecologia territoriale		
		5/7.1-1	Assistenza Farmaceutica Territoriale		
		5/8.1-2	Pneumologia territoriale		



		5/9.1-2	Assistenza Consultoriale Familiare, Pediatrica e Psicologica		
		5/10.	USIB Melfi		
		5/11.	USIB Venosa		
		5/12.	USIB Potenza		
		5/13.	USIB Villa D'Agri		
		5/14.	USIB Lauria		
		5/15.	USIB Senise		

Legenda:

Per p.o.(4): direzione sanitaria, comunicazione, - ambito

Per distretti salute (5)– u.o.c., comunicazione, - ambito



5 TIMBRO DI ARRIVO PER LA CORRISPONDENZA CARTACEA IN INGRESSO – ELEMENTI DELLA SEGNATURA

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP/ Protocollo XXXX
00/00/0000
DATA DI ARRIVO

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP/ Protocollo XXXX
00/00/0000
N°000000000000

N.B. “XXXX” corrisponde alla struttura di pertinenza (esempio: Igiene, Sanità ed Epidemiologia, Economico Finanziaria, etc...). Per quanto attiene il protocollo Generale si avrà “XXXX” = “Generale”

6 ABILITAZIONI ALL'UTILIZZO DELLE FUNZIONALITÀ DEL PRODOTTO DI PROTOCOLLO (PdP) E DEI DOCUMENTI

Per ogni famiglia di utenti del sistema di protocollazione, di seguito vengono illustrati, i possibili permessi applicativi attraverso cui definire le abilitazioni allo svolgimento delle operazioni di gestione del protocollo e dei documenti.

6.1 MAPPA DEI RUOLI

Nell'ambito delle funzionalità del PdP in argomento, è possibile definire i seguenti **ruoli** per i soggetti che interagiscono con il sistema:

- Responsabile di AOO
- Responsabile di Dipartimento
- Responsabile di Ufficio
- Operatore di Protocollo

Per ciascun ruolo è inoltre possibile definire l'autorizzazione alle singole funzioni disponibili in GUPAR come riportato nel manuale utente del sistema.