



Istituto Romano di
San Michele

**Manuale per la gestione del protocollo informatico,
dei flussi documentali e degli archivi
dell'ASP Istituto Romano di San Michele**

**Aggiornato con le Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e
conservazione dei documenti informatici**

1.	Approvazione	Delibera del CDA n. 45 del 13 luglio 2021
1.1	Revisione	Delibera del CDA n. 31 del 4 novembre 2025

Sommario

1. Disposizioni generali
 - 1.1 *Ambito di applicazione*
 - 1.2 *Definizioni dei termini e riferimenti normativi*
 - 1.3 *Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi*
 - 1.4 *Area Organizzativa Omogenea*
 - 1.5 *Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e figure Responsabili*
 - 1.6 *Sistema di Gestione Informatica dei Documenti - Modello operativo adottato*
2. Formazione dei documenti
 - 2.1 *Informazioni minime del documento*
 - 2.2 *Formazione dei documenti informatici*
 - 2.3 *Formato dei documenti informatici*
 - 2.4 *Metadati dei documenti informatici*
 - 2.5 *Sottoscrizione dei documenti informatici*
 - 2.6 *Distinzione dei documenti*
 - 2.7 *Formazione dei registri e repertori informatici*
 - 2.8 *Validazione temporale dei documenti sottoscritti con firma digitale*
3. Trasmissione e Ricezione dei documenti
 - 3.1 *Documenti soggetti obbligatoriamente alla registrazione di protocollo*
 - 3.2 *Documenti non soggetti all'obbligo della registrazione di protocollo*
 - 3.2 *Registrazione dei documenti informatici*
 - 3.3 *Controllo dei formati*
 - 3.4 *Controllo dei certificati di firma*
 - 3.5 *Ricezione dei documenti informatici attraverso PEC (Posta Elettronica Certificata)*
 - 3.6 *Ricezione dei documenti informatici attraverso PEO (Posta Elettronica Ordinaria)*

L'elenco delle caselle di posta elettronica associate al sistema di protocollo informatico sono elencate nell' allegato n. 4 al presente manuale.

 - 3.7 *Trasmissione di documenti tra Pubbliche Amministrazioni*
 - 3.8 *Ricezione dei documenti su supporto analogico*
 - 3.9 *Ricevute attestanti la ricezione dei documenti*
 - 3.10 *Apertura della posta*
 - 3.11 *Spedizione dei documenti informatici mediante l'utilizzo della posta elettronica*
 - 3.12 *Acquisizione dei documenti analogici o tramite copia informatica*
 - 3.13 *Spedizione dei documenti cartacei*
4. Registrazione dei documenti
 - 4.1 *Documenti soggetti a registrazione di protocollo*
 - 4.2 *Documentazione soggetta a registrazione particolare*
 - 4.3 *Registrazione di protocollo dei documenti ricevuti e spediti*
 - 4.4 *Registrazione degli allegati*
 - 4.5 *Segnatura di protocollo*
 - 4.6 *Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo*
 - 4.7 *Registro giornaliero di protocollo*
 - 4.8 *Registro di emergenza*
 - 4.9 *Riservatezza delle registrazioni di protocollo*

- 5. Assegnazioni dei documenti
 - 5.1 *Assegnazione dei documenti*
 - 5.2 *Modifica delle assegnazioni*
 - 5.3 *Consegna dei documenti analogici*
- 6. Classificazione e fascicolazione dei documenti
 - 6.1 *Titolario e Piano di conservazione*
 - 6.2 *Classificazione dei documenti*
 - 6.3 *Storicizzazione del titolario di classificazione*
 - 6.4 *Fascicolo informatico e aggregazioni documentali informatiche*
 - 6.5 *Formazione e identificazione dei fascicoli e delle aggregazioni documentali informatiche*
 - 6.6 *Chiusura dei fascicoli*
- 7. Casi particolari
 - 7.1 *Documenti con mittente o autore non identificabile*
 - 7.2 *Documenti informatici con certificato di firma scaduto o revocato*
 - 7.3 *Documenti ricevuti e inviati via fax*
 - 7.4 *Documenti di competenza di altre amministrazioni o altri soggetti*
 - 7.5 *Corrispondenza con più destinatari*
 - 7.6 *Produzione seriale di documenti analogici sulla base di un modello generale*
 - 7.7 *Documenti analogici indirizzati nominalmente al personale dell'Ente*
 - 7.8 *Documentazione di gare d'appalto*
 - 7.9 *Fatturazione elettronica*
- 8. Posta elettronica
 - 8.1 *Gestione della posta elettronica*
 - 8.2 *La posta elettronica nelle comunicazioni interne*
 - 8.3 *La posta elettronica ricevuta da cittadini o altri soggetti privati*
- 9. Archiviazione e Conservazione dei documenti
 - 9.1 *Conservazione dei documenti informatici*
 - 9.2 *Trasferimento delle unità archivistiche nell'archivio di deposito*
 - 9.3 *Conservazione dei documenti analogici*
 - 9.4 *Selezione dei documenti e scarto*
- 10. Accesso
 - 10.1 *Accessibilità da parte degli utenti appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea*
 - 10.2 *Accessibilità da parte degli utenti non appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea (diritto di accesso agli atti)*
 - 10.3 *Accesso da parte di altre amministrazioni*
- 11. Pubblicità legale e trasparenza amministrativa
 - 11.1 *Accesso ai dati, informazioni e documenti pubblicità legale e trasparenza amministrativa*
 - 11.2 *Obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni (diritto di accesso civico)*
- 12. Tutela dei dati personali
 - 12.1 *Modalità di trattamento dei dati personali*
- 13. Disposizioni finali
 - 13.1 *Modalità di approvazione*
 - 13.2 *Revisione*
 - 13.3 *Pubblicazione e divulgazione*

Elenco Allegati al Manuale di Gestione

1. Glossario
2. Organigramma dell'Ente
3. Nomina Responsabile Gestione Documentale
4. Elenco delle caselle di posta istituzionale (pec)
5. Documenti soggetti a registrazione particolare
6. Elenco dei soggetti in possesso di firma digitale
7. Registro di Emergenza
8. Linee guida di scrittura
9. Titolario di Classificazione
10. Formati Ammessi

1. Disposizioni generali

1.1 Ambito di applicazione

Il presente Manuale di Gestione, adottato originariamente ai sensi degli articoli 3 e 5 del DPCM 3 dicembre 2013 “Regole tecniche per il protocollo informatico” ed aggiornato ai sensi delle regole tecniche contenute nelle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, emanate dall’AgID (Linee Guida del maggio 2021) ai sensi dell’art. 71 del D. Lgs. 82/05 e s.m.i. (d’ora in poi denominate “Linee guida” o “Regole tecniche”), descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

Regolamenta inoltre le fasi operative per la gestione informatica dei documenti, nel rispetto della normativa vigente in materia di trasparenza degli atti amministrativi, di tutela della *privacy* e delle politiche di sicurezza.

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

L’ASP Istituto Romano di San Michele assicura il sistema di protocollazione tramite il modulo applicativo di protocollo informatico della piattaforma in uso, che consente di protocollare in *ingresso, uscita e interno* tutti i documenti, con una gestione dematerializzata, alla quale è associato un sistema di conservazione a norma di legge. L’ente, attraverso la medesima piattaforma, assicura la gestione informatica dei documenti e dei flussi documentali.

1.2 Definizioni dei termini e riferimenti normativi

Per una corretta comprensione dei termini presenti all’interno del Manuale e di tutta la terminologia in materia di gestione documentale si applicano le definizioni del glossario di cui all'**allegato n. 1** che ne costituisce parte integrante. Si precisa che, ai fini del presente manuale, l’Ente si attiene alla normativa vigente in materia.

Per quanto non previsto nel presente Manuale, si fa riferimento alle definizioni di cui all'allegato 1 delle Linee Guida AGID e agli articoli 40-bis, 41, 47, 57-bis e 71, del Codice dell’amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005 e s.m.i..

1.3 Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi

L’Ente è responsabile della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell’accesso agli archivi correnti, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l’externalizzazione di determinati servizi. Ad ogni responsabile di Area/procedimento è affidato il compito di gestire la documentazione in conformità alle disposizioni del presente documento.

Il Responsabile del protocollo e della gestione documentale provvede ad assegnare, tramite l’amministratore del sistema informatico, le abilitazioni all’accesso e all’utilizzo delle funzioni del Sistema di Gestione Informatica dei documenti dell’ASP.

1.4 Area Organizzativa Omogenea

Per la gestione unica e coordinata dei documenti, l’ente opera come un’unica Area Organizzativa Omogenea (d’ora in poi AOO), denominata “UFFICIO PROTOCOLLO” articolata come da organigramma (**allegato n. 2**).

Il San Michele, nell'ambito degli adempimenti previsti, si è accreditato presso l'indice delle pubbliche amministrazioni di cui al sito: <https://indicepa.gov.it/ipa-portale/consultazione/indirizzo-sede/ricerca-ente/scheda->

[ente/13006](#), tenuto e reso pubblico dalla medesima fornendo le informazioni che individuano l'amministrazione e l'articolazione della sua struttura.

L'Ente comunica tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica delle proprie credenziali di riferimento, dell'organizzazione e dei dati correlati, nonché la data a partire dalla quale saranno operative le eventuali modifiche apportate, in modo da garantire l'affidabilità delle informazioni disponibili sul sopracitato indice.

Il codice univoco della AOO di Ente è **AE50895**.

Il Codice IPA è **irms_rm**.

Il domicilio digitale dell'Ente è il seguente: istitutoromanosanmichele@pcert.postecert.it.

1.5 Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e figure Responsabili

Il Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, di seguito denominato "Servizio per il protocollo informatico", previsto dall'articolo 61 del DPR 445/2000 - TUDA, ha competenza sulla gestione dell'intera documentazione archivistica, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'Ente, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.

Il Responsabile della gestione documentale e della conservazione digitale dell'ASP Istituto Romano di San Michele, è indicato nell'allegato n. 3 del presente Manuale di gestione.

Il Servizio svolge i seguenti compiti:

- a) attribuisce e provvede periodicamente ad aggiornare le autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione, abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni mediante l'ausilio dell'amministratore di sistema (Ufficio ICT-Aquisti);
- b) garantisce che le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo, classificazione ed indicizzazione dei documenti si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente;
- c) garantisce la corretta produzione e la conservazione del registro di protocollo;
- d) cura, in collaborazione con l'Ufficio ICT-Aquisti, che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile;
- e) autorizza l'utilizzo del registro di emergenza;
- f) garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi;
- g) autorizza, tramite specifiche funzionalità di sistema, le operazioni di annullamento e rettifica delle registrazioni di protocollo.

Il Responsabile della gestione documentale garantisce l'attuazione di quanto stabilito dall'art. 61 del DPR 445/2000 - TUDA e predispone, con il Responsabile per la Transizione Digitale (c.d. RTD), il Piano per la Sicurezza Informatica.

Il Responsabile della Conservazione, che nel San Michele coincide con il Responsabile della gestione documentale, d'intesa con i Responsabili del Trattamento dei dati personali svolge le funzioni definite dal cap. 4, paragrafo 5, delle Linee Guida AGID del maggio 2021, tra cui la predisposizione e l'aggiornamento del Manuale della Conservazione garantendo la conservazione integrata dei documenti e delle informazioni di contesto generale, prodotte sia nelle fasi di gestione sia in quelle di conservazione degli stessi e provvede altresì alla conservazione degli strumenti di descrizione, ricerca, gestione e conservazione dei documenti.

Il Responsabile della Conservazione, nei limiti e secondo le modalità previste nel contratto di affidamento del servizio, delega formalmente lo svolgimento del processo di conservazione digitale ad un soggetto conservatore esterno, accreditato dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) e fornisce le indicazioni utili alla definizione delle politiche del sistema di conservazione, vigilando periodicamente sullo svolgimento dell'attività svolta da parte della struttura di conservazione.

1.6 Sistema di Gestione Informatica dei Documenti - Modello operativo adottato

Il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti adottato dall'ASP Istituto Romano di San Michele è integrato funzionalmente con la casella istituzionale di posta elettronica certificata (PEC), presso il cui indirizzo è eletto il domicilio digitale dell'Ente, con le caselle di posta elettronica certificata (PEC) in dotazione presso ogni ufficio, nonché con la casella istituzionale di posta elettronica convenzionale (PEO) attivata per ognuno degli stessi.

Per la gestione dei documenti è adottato un modello operativo parzialmente decentrato il quale prevede: la protocollazione in entrata, in uscita ed interna (del cartaceo e della posta elettronica ordinaria e certificata istituzionale designata come domicilio digitale dell'Ente) della Direzione e della Presidenza è effettuata dall'Ufficio Protocollo; contestualmente ogni altro ufficio procede con la protocollazione autonoma in entrata, in uscita ed interna (del cartaceo e della posta elettronica ordinaria e certificata appartenente all'Ufficio) delle comunicazioni afferenti alle pratiche di propria competenza.

La protocollazione in ingresso della casella pec istituzionale dell'Ente (eletta a domicilio digitale nell'IPA) è accentrata presso l'Ufficio Protocollo.

La protocollazione in ingresso, in uscita e in modalità interna è svolta nell'ambito dei singoli uffici dell'Ente, ciascuno per la documentazione di propria competenza; questo consente la partecipazione attiva di più soggetti.

Gli utenti interni, adeguatamente nominati per ogni ufficio, sono abilitati a svolgere soltanto le operazioni di propria competenza.

Per quanto afferisce alle comunicazioni interne tra servizi/uffici la protocollazione dovrà essere eseguita dal servizio/ufficio mittente.

Per quanto afferisce alle comunicazioni in ingresso ricevute da più servizi/uffici la protocollazione dovrà essere eseguita da quello direttamente competente da micro-organizzazione ovvero dal servizio/ufficio a cui appartiene il RUP della pratica a cui afferisce la comunicazione.

Per quanto afferisce alle comunicazioni in ingresso ricevute da più servizi/uffici, in assenza di una competenza diretta da micro-organizzazione di uno dei servizi/uffici riceventi e/o di un RUP (rectius in caso di una competenza trasversale di più servizi/uffici riceventi), il documento dovrà essere protocollato dal Servizio/Ufficio che per primo è nominato nel messaggio esterno.

In caso della ricezione di una comunicazione per la quale il/i ricevente/i è/sono privo/i di competenza/e si dovrà procedere ad inoltrare il documento all'Ufficio Protocollo per la protocollazione del medesimo.

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

Nell'ambito della AOO, la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva, non si differenzia fra documenti in ingresso, in uscita o interni e si rinnova ogni anno solare.

Il numero di protocollo e la data di protocollo sono generati tramite il sistema di protocollo informatico ed assegnati automaticamente a ciascun documento registrato.

Ad ogni documento principale (e ai suoi allegati) è assegnato un solo numero, che non può essere utilizzato per la registrazione di altri atti, anche se correlati allo stesso.

La numerazione delle registrazioni di protocollo è difatti unica e progressiva per tutto l'Ente. Essa si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal numero 1, all'inizio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo è costituito da almeno sette cifre numeriche o comunque dalla diversa codificazione assunta dalla normativa tecnica degli organi nazionali preposti.

2. Formazione dei documenti

2.1 Informazioni minime del documento

Ai sensi dell'art. 22, comma 1, lettera d), della L. 241/90 per documento amministrativo si intende ogni rappresentazione, grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie, del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, formati dalle pubbliche amministrazioni o, comunque, da queste ultime utilizzati ai fini dell'attività amministrativa (siano essi documenti informatici o analogici).

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera p), del D. Lgs. 82/05 e s.m.i per documento informatico si intende il documento elettronico che contiene la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

Il documento analogico è, invece, la rappresentazione non informatica, di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti. Qualsiasi documento non informatico (ad es., un documento cartaceo) è, dunque, un documento analogico.

Ai sensi dell'art. 23-ter del D. Lgs. 82/05 e s.m.i. per documenti amministrativi informatici si intendono, gli atti formati dalle pubbliche amministrazioni con strumenti informatici, nonché i dati e i documenti informatici detenuti dalle stesse.

L'ASP Istituto Romano di San Michele nello svolgimento delle proprie attività istituzionali, predispone i propri atti utilizzando sistemi informativi automatizzati e, nell'ottica di una progressiva dematerializzazione della propria attività amministrativa, procede ad una graduale riduzione dei documenti cartacei da esso prodotti, fino a giungere alla formazione degli originali dei propri documenti esclusivamente in modalità digitale.

I documenti prodotti dall'ente, i cui originali siano su supporto informatico, sono prodotti nel rispetto delle regole tecniche emanate ai sensi dell'art. 71 del D. Lgs. 82/05 e s.m.i. e delle Linee Guida AgID del maggio 2021, conformemente alle modalità previste dal presente manuale.

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

- denominazione dell'Ente comprensiva del codice fiscale o partita IVA; per quanto riguarda i documenti su supporto cartaceo si utilizza il formato predisposto dall'amministrazione (carta intestata);
- indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica istituzionale dell'ente, PEC);
- indicazione dell'area, servizio o ufficio che ha prodotto il documento;
- luogo e data;
- destinatario;
- classificazione come da Titolario (questo metadato sarà gestito all'interno del software di gestione documentale e protocollo informatico ma non riportato sul documento);
- oggetto del documento;
- testo;
- numero degli allegati (se presenti);
- indicazione dello scrittore del documento;
- sottoscrizione autografa o elettronico/digitale del responsabile;
- indicazione del Responsabile del procedimento (se presente).

2.2 Formazione dei documenti informatici

L'Ente forma gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo quanto stabilito dal capitolo 2, paragrafo 2.1.1. delle Linee Guida AGID del maggio 2021 adottate in applicazione dell'articolo 71 del CAD, ossia secondo le seguenti modalità:

- utilizzo di applicativi di videoscrittura;
- utilizzo di appositi strumenti software;
- registrazione informatica delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o attraverso presentazione telematica di dati mediante moduli standard o formulari;
- generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni provenienti da una o più basi dati, anche in modalità interoperativa;
- acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, della copia informatica di un documento analogico.

Nella formazione dei documenti informatici effettuata nei diversi applicativi gestionali in dotazione presso l'ente, viene attuato un controllo delle versioni degli stessi, tenendo traccia dei loro passaggi e trasformazioni fino alla versione definitiva inviata alla registrazione (protocollo e/o repertorio) e conservazione a norma di legge.

Il documento informatico presenta le caratteristiche di immodificabilità e integrità in modo tale che forma e contenuto dello stesso non siano alterabili durante le fasi di tenuta, accesso e conservazione.

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

La copia o l'estratto di uno o più documenti informatici può essere sottoscritto con firma digitale o firma elettronica qualificata da chi effettua la copia. Affinché la copia non sia disconoscibile essa deve essere firmata da un pubblico ufficiale.

I duplicati informatici di un documento informatico sono prodotti mediante processi e strumenti che assicurino che il documento informatico ottenuto sullo stesso sistema di memorizzazione, o su un sistema diverso, contenga la stessa sequenza di bit del documento informatico di origine.

Formazione dei documenti - aspetti attinenti alla sicurezza.

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

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

I documenti dell'AOO sono prodotti con l'ausilio di applicativi di videoscrittura o text editor che possiedono i requisiti di leggibilità, interscambiabilità, non alterabilità, immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.

Le funzionalità del protocollo informatico e dell'ambiente elaborativo dell'Ente garantiscono il rispetto dei requisiti di riservatezza, di integrità, di disponibilità e non ripudio.

Le caratteristiche di immodificabilità e di integrità dei documenti informatici sono determinate da operazioni quali quelle previste dal capitolo 2, paragrafo 2.1.1., delle Linee Guida AGID del maggio 2021.

Per attribuire una data certa ai documenti informatici prodotti all'interno dell'Ente, si applicano le regole per la validazione temporale e per la protezione dei documenti informatici, secondo la normativa vigente.

2.3 Formato dei documenti informatici

I documenti informatici prodotti dall'ASP Istituto Romano di San Michele, indipendentemente dal *software* utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma digitale, sono convertiti in uno dei formati *standard* previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione.

L'evidenza informatica corrispondente al documento informatico immutabile è prodotta in uno dei formati contenuti nell'allegato 2 al documento "Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici" AGID in modo da assicurare l'indipendenza dalle piattaforme tecnologiche, l'interoperabilità tra sistemi informatici e la durata nel tempo dei dati in termini di accesso e di leggibilità.

I documenti informatici e i formati utilizzati dall'Ente per la produzione dei documenti possiedono i requisiti di leggibilità, interscambiabilità, non alterabilità, immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura. A tale fine i documenti informatici non devono contenere macroistruzioni o codice eseguibile, tali da attivare funzionalità che possano modificarne la struttura o il contenuto.

2.4 Metadati dei documenti informatici

Al documento informatico è associato l'insieme minimo dei metadati:

- identificativo univoco e persistente
- destinatario/mittente
- data
- oggetto
- soggetto produttore

Al documento amministrativo informatico sono inoltre associati i metadati indicati nell'art. 53 del D.P.R. 445/2000 e quelli previsti dall'Allegato 5 al documento "Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici" - Linee Guida AGID maggio 2021.

2.5 Sottoscrizione dei documenti informatici

La sottoscrizione dei documenti informatici prodotti dall'ASP Istituto Romano di San Michele avviene in conformità di quanto previsto dal D. Lgs. 82/05 e s.m.i. e dalle linee guida emanate ai sensi del medesimo.

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

L'Ente per la sottoscrizione dei documenti informatici utilizza:

- firma elettronica: userid e password;
- firma digitale: Cades, Pades, Xades tramite l'utilizzo di dispositivi di firma rilasciati da certificatore accreditato.

Le credenziali di identificazione (*User-Id* e *Password*) utilizzate per accedere al Sistema di Gestione Informatica dei Documenti dell'ASP costituiscono una firma elettronica e devono essere utilizzate esclusivamente dal soggetto cui sono state assegnate; tale tipologia di sottoscrizione è abilitata solo nelle comunicazioni e nelle registrazioni dove è sufficiente l'identificazione informatica del soggetto che le esegue. I criteri per la sicurezza delle credenziali di identificazione rilasciate dall'ASP sono specificati nel Piano di Sicurezza dell'Ente.

Il documento informatico sottoscritto con firma elettronica qualificata o digitale, formato nel rispetto delle suddette regole tecniche contenute nelle Linee guida, che garantisca, pertanto, l'identificabilità dell'autore, l'integrità e l'immutabilità del documento, ha l'efficacia della scrittura privata prevista dall'articolo 2702 del Codice Civile.

Il dispositivo per la generazione della firma elettronica qualificata o digitale è usato esclusivamente dal titolare designato dall'ASP; ai sensi della normativa vigente tale utilizzo si presume comunque riconducibile al titolare, salvo che questi dia prova contraria.

L'elenco dei soggetti in possesso di firma digitale presso l'ente è indicato nell'allegato n. 6 al presente manuale.

2.6 Distinzione dei documenti

Nell'ambito del processo di gestione documentale, i documenti amministrativi, in termini operativi, sono così definiti:

- a) **documenti ricevuti**: sono i documenti che hanno rilevanza giuridico probatoria, acquisiti dall'ASP nell'esercizio delle proprie funzioni;
- b) **documenti spediti**: sono i documenti che hanno rilevanza giuridico probatoria, prodotti dall'ASP nell'esercizio delle proprie funzioni destinati ad essere portati a conoscenza esterna all'Ente stesso;
- c) **documenti interni**: sono i documenti scambiati tra gli uffici dell'ASP. Non sono soggetti a registrazione di protocollo i documenti interni che hanno mero contenuto informativo o che danno il resoconto di attività svolte dagli uffici, quali, a titolo esemplificativo, memorie informali, appunti, brevi annotazioni.

I documenti amministrativi, in relazione al loro supporto, sono classificabili in:

- informatico;
- analogico.

L'Ente forma gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le disposizioni del Codice dell'Amministrazione digitale – CAD e della normativa di riferimento.

La redazione di documenti originali in formato analogico, ove consentita dalla legge, nonché la copia di documenti informatici su supporto cartaceo, è consentita solo ove risulti necessaria e comunque nel rispetto del principio dell'economicità e delle disposizioni che regolano il procedimento amministrativo.

2.7 Formazione dei registri e repertori informatici

L'Ente forma i propri registri e repertori informatici esclusivamente su supporto informatico. I registri e i repertori possono essere creati mediante la generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

Oltre alla produzione del Registro giornaliero di protocollo, all'interno dell'Ente sono istituiti i seguenti registri particolari inerenti la produzione degli Atti (in alcuni casi denominati anche repertori, in base alle terminologie attribuite dalla piattaforma informatica), relativi a:

- a) Delibere del CDA;
- b) Ordinanze Pesidenziali;
- c) Determine;
- d) Errata Corrige.

L'elenco dei repertori di Ente è consultabile all'allegato n. 5 del presente manuale.

Viene prevista la possibilità di istituire altri registri in relazione a particolari esigenze adeguatamente motivate.

2.8 Validazione temporale dei documenti sottoscritti con firma digitale

I documenti informatici, sottoscritti con firma elettronica qualificata o con firma digitale, necessitano di un riferimento temporale che attesti il momento in cui la sottoscrizione è stata apposta.

Attraverso una validazione temporale, costituita da dati in forma elettronica che collegano altri dati in forma elettronica a una particolare ora e data, si dà evidenza che questi ultimi esistevano in quel momento; in tal modo si attribuisce al suddetto documento una data ed un orario certi opponibili ai terzi.

Detto riferimento temporale viene attribuito al documento per mezzo della generazione e dell'applicazione di una validazione temporale elettronica qualificata, rilasciata da un prestatore di servizi fiduciari qualificati, secondo quanto previsto dagli articoli 41 e 42 del Regolamento Europeo 2014/n.910 - EIDAS; costituiscono, inoltre, validazione temporale in linea con i requisiti sanciti dal suddetto art. 42:

- il riferimento temporale contenuto nella segnatura di protocollo e/o di repertorio;
- il riferimento temporale ottenuto attraverso la procedura di conservazione dei documenti in conformità alle norme vigenti, ad opera di un pubblico ufficiale o di una pubblica amministrazione;
- il riferimento temporale ottenuto attraverso l'utilizzo della posta elettronica certificata;
- il riferimento temporale ottenuto attraverso l'utilizzo della marcatura digitale.

3. Trasmissione e Ricezione dei documenti

3.1 Documenti soggetti obbligatoriamente alla registrazione di protocollo

Ai sensi dell'art. 53, comma 5, del DPR 445/00, sono oggetto di registrazione di protocollo obbligatoria i documenti ricevuti e spediti dall'AOO, indipendentemente dalla tipologia di supporto su cui sono formati e tutti i documenti informatici prodotti dall'Ente, anche quelli con valenza esclusivamente interna, ma utilizzati ai fini amministrativi.

Sono esclusi dalla registrazione obbligatoria i documenti elencati nel successivo articolo del presente manuale.

3.2 Documenti non soggetti all'obbligo della registrazione di protocollo

Ai sensi dell'art. 53, comma 5, del DPR 445/00, sono esclusi dalla registrazione di protocollo le seguenti tipologie di documenti:

- le gazzette ufficiali, i bollettini ufficiali e i notiziari della pubblica amministrazione,
- le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- i materiali statistici;
- gli atti preparatori interni;
- i giornali, le riviste, i libri;
- i materiali pubblicitari;
- gli inviti a manifestazioni;
- tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'Amministrazione.

I documenti soggetti a registrazione particolare, ricevuti o inviati, i cui originali siano informatici, sono comunque soggetti a registrazione sul Sistema di Gestione Informatica dei Documenti; tale registrazione avverrà tramite l'assegnazione a ciascun documento di un codice identificativo univoco e persistente che va a costituire il numero di registro o di repertorio.

3.2 Registrazione dei documenti informatici

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

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

- a) siano trasmesse, via posta elettronica o via posta elettronica certificata, regolarmente sottoscritte con firma digitale dotata di certificato valido rilasciato da un certificatore accreditato;
- b) si tratti di rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei, trasmessi in uno dei formati standard TIFF, PDF, PDF-A, JPG, corrispondenti a istanze o dichiarazioni sottoscritte con firma autografa con allegato documento d'identità del sottoscrittore (art. 38, comma 3 del DPR 445/2000).

Vengono accettati, e conseguentemente registrati, documenti informatici in formati *standard* previsti dalla normativa vigente.

L'Ente dichiara di accettare comunicazioni e documenti informatici nei seguenti formati: PDF-PDF/A - TIFF – XML – JPG- OOXML – ODF – TXT, e i medesimi formati firmati digitalmente. Si ricevono inoltre i medesimi formati sotto forma di cartella/file compressi. L'elenco dei formati ammessi dall'Ente è consultabile all'allegato n. 10 del presente manuale.

3.3 Controllo dei formati

Il controllo dei formati è effettuato dai Responsabili dei procedimenti, successivamente alla registrazione. Il Responsabile del procedimento comunica al mittente l'eventuale non conformità del documento a quanto previsto dal presente manuale e/o l'assenza dei requisiti previsti dalla normativa. Qualora si ritenesse opportuno mantenere i documenti ricevuti in un formato diverso da quelli prescritti dal presente manuale, ma conformi alla normativa, tali documenti saranno convertiti in uno dei formati in uso nell'Ente.

3.4 Controllo dei certificati di firma

Per quanto concerne la verifica della validità dei certificati di firma, i soggetti abilitati alla protocollazione effettuano in fase di registrazione del documento attraverso il sistema un controllo preliminare, ma non bloccante, annotando l'eventuale presenza di certificati non validi. I responsabili dei servizi/uffici destinatari dei documenti provvedono a loro volta a verificare la validità dei certificati e la corrispondenza tra il firmatario ed il titolare del certificato.

3.5 Ricezione dei documenti informatici attraverso PEC (Posta Elettronica Certificata)

La ricezione dei documenti informatici, soggetti alla registrazione di protocollo, che necessitano di raccomandata con ricevuta di ritorno è effettuata mediante messaggi di posta elettronica certificata. La ricezione è infatti assicurata dalle caselle di posta elettronica certificata istituzionali:

PEC Istituzionali	protocollo@santamariacv.postecert.it
	irsm.patrimonio@irsm.postecert.it
	irsm.casarsa@irsm.postecert.it
	irsm.personale@irsm.postecert.it
	irsm.ragioneria@irsm.postecert.it
	irsm.tecnico@irsm.postecert.it

3.6 Ricezione dei documenti informatici attraverso PEO (Posta Elettronica Ordinaria)

L'elenco delle caselle di posta elettronica associate al sistema di protocollo informatico sono elencate nell'allegato n. 4 al presente manuale.

3.7 Trasmissione di documenti tra Pubbliche Amministrazioni

Le comunicazioni e i documenti ricevuti da altre Pubbliche amministrazioni, attraverso l'utilizzo della posta elettronica, sono valide ai fini del procedimento una volta che ne sia verificata la provenienza, ovvero quando:

- sono sottoscritti con firma elettronica qualificata o digitale;
- sono dotati di segnatura di protocollo;
- sono trasmessi attraverso sistemi di posta elettronica certificata (PEC).

Al di fuori delle predette ipotesi, i documenti ricevuti da altre Pubbliche Amministrazioni sono valutate in ragione della loro rispondenza a ragionevoli criteri di attendibilità e riconducibilità al mittente dichiarato e successivamente soggette, se del caso, a protocollazione.

3.8 Ricezione dei documenti su supporto analogico

I documenti su supporto analogico possono pervenire all'Ente attraverso:

- a) il servizio postale o corriere;
- b) la consegna diretta agli uffici, ai funzionari, o agli uffici/utente abilitati presso l'Ente al ricevimento della documentazione che poi verrà sottoposta a registrazione da parte dei medesimi mediante il software di protocollazione ad opera dei soggetti abilitati e appositamente nominati;

Salvo non essenziale a salvaguardare diritti e prerogative di fasce deboli di cittadini, le modalità di cui al punto b) vengono disincentivate. In ogni caso vengono promosse modalità di comunicazione che privilegino la trasmissione tramite strumenti digitali, ed è possibile rendere esclusiva tale modalità di trasmissione in relazione a procedimenti da gestire con modalità telematiche.

Gli uffici sono aperti al pubblico per la presentazione della documentazione analogica dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30.

L'Ufficio Protocollo è aperto al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30.

Gli uffici interni si uniformano a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione dell'orario di ricezione di buste, domande di concorso o altra documentazione.

La ricevuta della consegna di un documento cartaceo, laddove richiesta, è costituita dalla stampa della ricevuta prodotta dal *Software di protocollo e gestione documentale* o, solo in caso di impossibilità della stampa da software, dalla fotocopia prodotta dall'interessato del primo foglio del documento stesso con un timbro/etichetta che attesta la consegna.

Le buste delle assicurate, corrieri, espressi, raccomandate ecc. si inoltrano insieme ai documenti.

3.9 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti

Alla registrazione di protocollo vengono associate le ricevute generate dal sistema di protocollo informatico e, nel caso di registrazione di messaggi posta elettronica certificata spediti, anche i dati relativi alla consegna rilasciati dal sistema di posta certificata correlati al messaggio oggetto di registrazione.

3.10 Apertura della posta

L'Ufficio Protocollo ha il compito di ritirare la posta dell'Istituto ed è delegato all'apertura di tutta la corrispondenza analogica, salvo i casi particolari, per procedere alla consegna della corrispondenza ai singoli uffici competenti che provvederanno in autonomia alla protocollazione.

L'apertura di peculiari tipologie documentali (ad es. per il caso in cui la corrispondenza in busta chiusa riporti il nome specifico di un dipendente senza alcun riferimento all'Ente), anche oggetto di registrazione particolare, è delegata ai Responsabili di procedimento.

3.11 Spedizione dei documenti informatici mediante l'utilizzo della posta elettronica

Per la spedizione dei documenti informatici soggetti alla registrazione di protocollo mediante l'utilizzo della posta elettronica l'Ente si avvale di indirizzi di posta elettronica certificata.

I documenti vengono trasmessi, dopo essere stati classificati, fascicolati e protocollati all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dai destinatari abilitati alla ricezione della posta per via telematica ovvero:

- in caso di spedizione di un documento al cittadino/utente, all'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato in qualità di domicilio digitale;
- in caso di PA all'indirizzo pubblicato su indicepa.gov.it;
- in caso di imprese e professionisti all'indirizzo pubblicato sull'Indice nazionale degli indirizzi PEC delle imprese e dei professionisti (INI PEC).

Le postazioni deputate ad effettuare l'invio telematico verificano l'avvenuto recapito dei documenti e il collegamento delle ricevute elettroniche alle registrazioni di protocollo.

In assenza del domicilio digitale l'Ente può predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi, per posta ordinaria o raccomandata con avviso di ricevimento, copia analogica di tali documenti secondo la normativa vigente.

L'Ente dovrà conservare l'originale digitale nei propri archivi; all'interno della copia analogica spedita al cittadino, deve essere riportata la dicitura che la copia originale del documento è conservata dall'Ente.

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

Per la riservatezza delle informazioni contenute nei documenti elettronici, chi spedisce si attiene a quanto prescritto dall'articolo 49 del CAD, a quanto previsto nella Sezione 10 del presente Manuale e dal Piano di sicurezza informatica dell'Ente.

3.12 *Acquisizione dei documenti analogici o tramite copia informatica*

L'Ente può acquisire i documenti analogici attraverso la copia per immagine su supporto informatico e/o attraverso la copia informatica.

Le copie per immagine sono prodotte mediante processi e strumenti che assicurino che il documento informatico abbia contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto. Le copie per immagine di uno o più documenti analogici possono essere sottoscritte con firma digitale o firma elettronica qualificata da chi effettua la copia. Affinché le copie non siano disconoscibili esse devono essere firmate da un pubblico ufficiale.

Dei documenti analogici ricevuti viene effettuata copia immagine dalle postazioni abilitate alla protocollazione.

Il processo di scansione della documentazione cartacea è effettuato successivamente alle operazioni di registrazione, classificazione, segnatura e si articola nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini in modo che a ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico *file* in formato PDF/ PDF-A/ TIFF.
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei
- collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in modo non modificabile
- memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile.

I documenti informatici e/o le immagini digitali dei documenti cartacei acquisite con lo scanner sono resi disponibili agli uffici, o ai responsabili di procedimento, tramite il sistema di gestione informatica dei documenti.

La copia informatica di un documento analogico, è acquisita nel sistema mediante processi e strumenti che assicurino che il documento informatico abbia contenuto identico a quello del documento analogico da cui è tratto.

L'unitarietà è garantita dal sistema mediante il numero di protocollo, l'indice di classificazione e il numero di repertorio del fascicolo.

3.13 *Spedizione dei documenti cartacei*

Qualora sia necessario spedire documenti originali analogici questi devono essere completi della firma autografa del responsabile del procedimento, della classificazione nonché delle eventuali indicazioni necessarie a individua-

re il procedimento amministrativo di cui fanno parte.

La spedizione dei documenti analogici prodotti dagli uffici avviene a cura del Servizio Postale.

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

4. Registrazione dei documenti

4.1 Documenti soggetti a registrazione di protocollo

Tutti i documenti prodotti e ricevuti dall'Ente, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono registrati al protocollo, ad eccezione di quelli indicati successivamente (articolo e sezione).

4.2 Documentazione soggetta a registrazione particolare

I documenti elencati nell'allegato n. 5 sono documenti già soggetti a registrazione particolare da parte dell'Ente e possono non essere registrati al protocollo.

I *software* di produzione e conservazione delle tipologie particolari di documentazione consentono di eseguire tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione dei documenti e del sistema adottato per il protocollo informatico.

Ogni registrazione deve riportare necessariamente:

- dati identificativi di ciascun atto (autore, destinatario, oggetto, data: generati in modo non modificabile)
- dati di classificazione
- numero di repertorio (generato in modo non modificabile) e data di registrazione

4.3 Registrazione di protocollo dei documenti ricevuti e spediti

La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni è effettuata in un'unica operazione, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema di protocollo informatico (Ingresso, Interno, Uscita) e presuppone l'esistenza di un documento firmato.

Ad ogni registrazione di protocollo vengono associati al documento almeno i seguenti dati, conformi a quanto sancito dall'art. 53, comma 1, del DPR 445/00:

- il numero di protocollo, generato automaticamente dal Sistema e registrato in forma non modificabile;
- la data di registrazione, generata automaticamente dal Sistema e registrata in forma non modificabile;
- l'indice di classificazione;
- il mittente o il destinatario del documento, registrati in forma non modificabile;
- l'oggetto del documento, contenente una sintetica ma esaustiva descrizione del contenuto, registrato in forma non modificabile;
- la data e il protocollo del documento ricevuto, se disponibili.

Le registrazioni di protocollo dell'ASP, inoltre, contengono i seguenti dati opzionali:

- la data e l'ora di arrivo per i documenti in entrata (se diversa dalla data di registrazione a protocollo);
- il mezzo di ricezione o di spedizione;
- l'ufficio di competenza;
- le copie per conoscenza.

I metadati di registrazione di protocollo sono:

- numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;

le;

- ente/Persona dei documenti ricevuti o spediti, registrato in forma non modificabile;
- provenienza;
- oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili;
- impronta del documento informatico;
- indice di classificazione;
- ufficio/soggetto assegnatario (competenza/conoscenza);
- responsabile;
- tipo spedizione;
- annotazioni;
- livello di riservatezza.

Le regole di scrittura sono descritte nelle Linee guida per l'inserimento e l'aggiornamento dei dati nel protocollo informatico e per la compilazione della banca dati anagrafica di cui all'allegato n.8.

Al termine della registrazione il sistema genera automaticamente un numero progressivo, collegato in modo univoco e immutabile alla data di protocollazione, esso rappresenta il numero di protocollo attribuito al documento.

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

Il Registro di protocollo si configura come *atto pubblico di fede privilegiata fino a querela di falso*.

La registrazione della documentazione pervenuta presso l'ASP Istituto Romano di San Michele avviene non oltre le 24 ore lavorative.

La registrazione di protocollo dei documenti informatici ricevuti per posta elettronica è effettuata in modo tale che, ad ogni messaggio, corrisponda una registrazione, a seguito della quale il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti memorizzerà:

- l'intero messaggio;
- il testo del messaggio unitamente ai dati identificativi;
- gli allegati al messaggio insieme ai relativi dati identificativi.

In seguito alla registrazione a protocollo, il Sistema rilascia automaticamente e immediatamente una ricevuta che attesta l'avvenuta protocollazione e che riporta la data e il numero di protocollo assegnato.

4.4 Registrazione degli allegati

Il numero e la descrizione degli allegati sono elementi essenziali per l'efficacia di una registrazione. Tutti gli allegati devono pervenire con il documento principale alle postazioni abilitate alla protocollazione al fine di essere inseriti nel sistema di protocollo informatico.

Gli allegati dei documenti ricevuti tramite il canale PEC/PEO sono gestiti in forma automatizzata attraverso la piattaforma in uso.

4.5 Segnatura di protocollo

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contestualmente all'operazione di registrazione di protocollo. È apposta in forma permanente non modificabile sul documento e deve individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

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

La segnatura di protocollo apposta o associata al documento è effettuata contemporaneamente alla registrazione di protocollo o di altra registrazione cui esso è soggetto.

I requisiti necessari di ciascuna segnatura di protocollo sono:

- codice identificativo dell'Ente
- codice identificativo dell'area organizzativa omogenea
- codice identificativo del registro
- data di protocollo
- progressivo di protocollo

Per i **documenti analogici** la segnatura è apposta con apposita timbratura su cui sono riportate le seguenti informazioni:

- Riferimenti dell'Ente
- Numero e data di protocollo

Per i **documenti informatici** trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni, i dati relativi alla segnatura di protocollo sono contenuti, un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, in un *file* conforme alle specifiche dell'*Extensible Markup Language* (XML) e compatibile con un file XML Schema e/o DTD il *Document Type Definition* e comprendono anche:

- oggetto del documento;
- mittente;
- destinatario/i.

Inoltre possono essere aggiunti:

- persona o ufficio destinatari;
- classificazione e fascicolazione di competenza;
- identificazione degli allegati;
- informazioni sul procedimento e sul trattamento.

4.6 Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo

Il software di gestione del protocollo informatico in uso consente, attraverso specifiche funzioni, di annullare in tutto o in parte, le registrazioni di protocollo.

Per annullamento parziale si intende la rettifica di elementi erroneamente inseriti nella registrazione di protocollo. Tutte le modifiche all'interno del sistema di gestione del protocollo informatico vengono tracciate dal sistema stesso. Il sistema di gestione del protocollo informatico consente l'annullamento o la rettifica di un protocollo mediante una procedura autorizzatoria che coinvolge:

- l'operatore, che presenta motivata e specifica richiesta attraverso il sistema;
- il responsabile del protocollo informatico e i suoi vicari, che autorizzano o meno la richiesta,
- l'operatore richiedente che procede direttamente all'operazione autorizzata.

Le registrazioni annullate rimangono memorizzate nella base dati e sono evidenziate dal sistema con apposita dicitura "ANNULLATO" in caso di annullamento totale o "RETTIFICATO" in caso di annullamento parziale tramite rettifica.

Non è possibile, in nessun caso, annullare il numero di protocollo e mantenere valide le altre informazioni di registrazione o mantenere il numero di protocollo associandolo ad altre.

La sostituzione del documento principale con altro allegato comporta l'annullamento integrale del protocollo, e l'assunzione di un nuovo protocollo, senza che sia invece possibile impiegare la rettifica.

4.7 Registro giornaliero di protocollo

Il Registro giornaliero di protocollo - RGP è costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno.

Esso viene prodotto automaticamente dal Sistema di Protocollazione e reso disponibile in formato PDF.

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il Registro giornaliero di protocollo è inviato in conservazione. Tale operazione viene espletata automaticamente dal medesimo sistema.

4.8 Registro di emergenza

Il responsabile del servizio autorizza lo svolgimento, anche manuale, delle operazioni di registrazione di protocollo su uno o più registri di emergenza ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare il sistema.

I dipendenti abilitati alla registrazione dei documenti su registri di emergenza sono a ciò autorizzati dal responsabile.

Il Registro di emergenza:

a) può essere costituito da documento cartaceo o digitale;

b) può riguardare, distintamente, uno o più registri o repertori;

In condizioni di emergenza si applicano le seguenti modalità di registrazione e di recupero dei dati:

a) sul registro di emergenza sono riportate: la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché, appena disponibile, la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema;

b) Sul registro di emergenza vanno riportati gli estremi del provvedimento di autorizzazione;

c) ove l'impiego del registro di emergenza si prolunghi per oltre una giornata lavorativa, per ogni giornata, è comunque generato il registro giornaliero; per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul registro di emergenza il numero totale di operazioni registrate;

d) la sequenza numerica utilizzata su un 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;

e) le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sono inserite nel sistema informatico, senza ritardo al ripristino delle funzionalità del sistema. Durante la fase di ripristino, a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo del sistema informatico ordinario, che provvede a mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

Sul registro di emergenza verranno trascritti i dati relativi ai documenti da protocollare e che non è possibile inserire nel sistema a causa della temporanea indisponibilità dello stesso.

Se durante l'emergenza non è possibile utilizzare gli strumenti informatici e i software per la redazione di fogli di calcolo (es.: mancanza di corrente elettrica) è consigliabile inserire manualmente i dati di protocollo in una stampa cartacea del tracciato del registro di emergenza e, a seguito del ripristino, copiarli nel file del tracciato excel prima dell'importazione di quest'ultimo nel sistema.

All'avvenuto ripristino della funzionalità del sistema informatico le registrazioni effettuate in emergenza dovranno essere inserite nel sistema di protocollo informatico con priorità assoluta.

La struttura del registro di emergenza è riportata nell'allegato n.7 al presente manuale.

4.9 Riservatezza delle registrazioni di protocollo

Il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti consente l'accesso ai documenti e alle informazioni nel rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza dei dati personali, per mezzo di uno specifico livello di accesso stabilito per ciascun documento che venga registrato sul Sistema stesso.

Tale livello di riservatezza è attribuito al documento nel momento della sua registrazione e serve a determinare,

attraverso la creazione di specifiche o predefinite Access ControlList (ACL), quali utenti o gruppi di utenti possono avere accesso al documento medesimo.

Di norma, ciascun utente può accedere esclusivamente ai documenti che ha prodotto, che gli sono stati assegnati o di competenza del proprio ufficio e alle informazioni ad essi collegate; viceversa, il Sistema non rende disponibili né visualizza i documenti e i dati delle relative registrazioni di protocollo per cui gli utenti non siano autorizzati.

Le tipologie documentarie riservate e le modalità di trattamento delle stesse, ivi compresi i livelli di riservatezza da associare a ciascuna, sono individuate dal Responsabile della gestione documentale, sentito se necessario il Responsabile per la protezione dei dati personali e i Responsabili del trattamento dei dati personali.

Secondo i medesimi criteri vengono definiti anche i livelli di riservatezza dei fascicoli informatici; tale operazione viene eseguita al momento dell'apertura degli stessi sul Sistema.

Per quanto concerne le caselle di posta elettronica integrate con il protocollo informatico, il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti consente l'accesso ad esse esclusivamente al personale autorizzato sulla base dell'organizzazione dell'Ente.

5. Assegnazioni dei documenti

5.1 Assegnazione dei documenti

Le postazioni abilitate alla protocollazione in ingresso provvedono ad assegnare i documenti acquisiti tramite il sistema di protocollo informatico sulla base dell'organigramma, agli uffici/strutture competenti per materia/funzione, anche qualora il documento ricevuto rechi in indirizzo il nominativo di un dipendente.

I documenti informatici e le copie immagine di documenti analogici sono resi disponibili agli uffici, o ai responsabili di procedimento, tramite il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti.

Gli uffici assegnatari devono prendere in carico i documenti attraverso l'apposita funzione del sistema di protocollo informatico.

L'assegnatario può a sua volta riassegnare i documenti agli uffici afferenti attraverso apposita funzione del software di gestione documentale.

Le abilitazioni all'assegnazione dei documenti sono rilasciate dal Responsabile della Gestione Documentale mediante l'ausilio dell'Ufficio ICT.

5.2 Modifica delle assegnazioni

Nel caso di un'assegnazione errata, la struttura che riceve il documento è tenuta a restituirlo, nel più breve tempo possibile, all'unità di protocollazione che ha effettuato l'assegnazione, la quale provvederà alla riassegnazione, correggendo le informazioni inserite nel gestionale ed inviando il documento alla struttura di competenza.

Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia dei passaggi di cui sopra, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore agente, data e ora di esecuzione.

5.3 Consegna dei documenti analogici

I documenti analogici, protocollati e assegnati dall'Ufficio Protocollo della Direzione, e la posta che non necessita di protocollazione, sono ritirati dagli altri uffici assegnatari, ogni giorno, presso l'Ufficio Protocollo medesimo.

6. Classificazione e fascicolazione dei documenti

6.1 Titolario e Piano di conservazione

Il Titolario di classificazione e il piano di conservazione sono gli strumenti archivistici utilizzati dall'Ente per l'organizzazione, la gestione e la conservazione del proprio archivio.

Il Titolario di classificazione consiste in un sistema precostituito di partizioni astratte, ordinate gerarchicamente, definito sulla base dell'organizzazione funzionale dell'ASP ed è lo strumento utilizzato dall'Ente per organizzare in maniera razionale e ordinata la sedimentazione dei documenti del proprio archivio, secondo un ordine logico che rispecchi lo sviluppo storico dell'attività svolta.

Il piano di conservazione, integrato con il Titolario suddetto, è lo strumento che stabilisce i criteri e i tempi di selezione del materiale archivistico, al fine di distinguere la documentazione da destinare alla conservazione permanente da quella proposta periodicamente per lo scarto.

Il Titolario di classificazione e il piano di conservazione adottati dall'ASP sono quelli riportati nell'allegato n. 9 del presente manuale.

6.2 Classificazione dei documenti

Tutti i documenti ricevuti e prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono classificati in base al Piano di classificazione (Titolario) di cui all'allegato n. 9 del presente Manuale.

La classificazione dei documenti in arrivo è effettuata dalle unità di protocollazione abilitate. La classificazione dei documenti in partenza è effettuata dagli uffici produttori.

In caso di erronea classificazione dei documenti nel sistema di protocollo informatico, l'ufficio assegnatario del documento può modificare/integrare la voce di classificazione (titolo, classe ed eventuale sottoclasse) dalla maschera di lavorazione della pratica.

6.3 Storicizzazione del titolare di classificazione

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

Per ogni modifica viene riportata la data di introduzione o quella di variazione, cioè la durata della stessa. La sostituzione delle voci del Titolario comporta l'impossibilità di aprire nuovi fascicoli nelle voci precedenti, a partire dalla data di attivazione delle nuove voci.

6.4 Fascicolo informatico e aggregazioni documentali informatiche

Le pubbliche amministrazioni danno luogo a fascicoli informatici contenenti atti, documenti e dati relativi ad un procedimento amministrativo, al fine di adempiere agli obblighi imposti dalla normativa per una corretta gestione documentale. Ai sensi del comma 2-bis dell'art. 41 del CAD, *"Il fascicolo informatico è realizzato garantendo la possibilità di essere direttamente consultato ed alimentato da tutte le amministrazioni coinvolte nel procedimento [...]".*

Il fascicolo informatico reca l'indicazione:

- dell'Ente titolare del procedimento;
- delle altre amministrazioni partecipanti;
- dell'oggetto del procedimento;

- dell'elenco dei documenti contenuti e dell'identificativo del fascicolo medesimo.

L'Ente costituisce le aggregazioni documentali riunendo documenti informatici o fascicoli informatici, per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti stessi, o in relazione all'oggetto e alla materia, o in relazione alle funzioni.

6.5 Formazione e identificazione dei fascicoli e delle aggregazioni documentali informatiche

I documenti, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono riuniti in fascicoli o aggregazioni documentali nel rispetto delle voci di classificazione previste dal Titolario in uso e sulla base dei tempi di conservazione dei documenti, previsti dal Piano di conservazione.

Le abilitazioni per le diverse attività previste nella gestione di fascicoli nel sistema di gestione informatica dei documenti sono rilasciate dal Responsabile della gestione documentale con l'ausilio dell'Ufficio ICT.

La formazione di un nuovo fascicolo e aggregazione documentale informatica avviene attraverso l'operazione di apertura nel sistema di gestione informatica dei documenti inserendo le seguenti informazioni:

- indice di classificazione
- oggetto (descrizione sintetica ed esaustiva)
- ufficio/i competente/i

Il sistema genera automaticamente:

- numero di repertorio
- data di apertura

Ad ogni fascicolo e aggregazione documentale informatica è associato l'insieme minimo dei metadati definiti dall'allegato 5 delle Regole tecniche del CAD.

Il sistema di protocollo informatico aggiorna automaticamente il repertorio/elenco dei fascicoli.

6.6 Chiusura dei fascicoli

I fascicoli che corrispondono ad affari o procedimenti conclusi, i fascicoli annuali e i fascicoli del personale cessato, e altri fascicoli per soggetto conclusi, nonché le aggregazioni documentali informatiche, devono essere chiusi all'interno del sistema di gestione informatica dei documenti. La chiusura dei fascicoli compete al responsabile del servizio/ufficio competente. I fascicoli annuali ripetitivi sono chiusi e riaperti sul nuovo anno tramite automatismi del sistema.

7. Casi particolari

7.1 Documenti con mittente o autore non identificabile

I documenti, analogici o digitali, ricevuti dall'Ente di cui non sia identificabile l'autore, non si registrano, salvo diversa valutazione del Responsabile della gestione documentale.

7.2 Documenti informatici con certificato di firma scaduto o revocato

Qualora l'Ente riceva documenti informatici firmati digitalmente il cui certificato di firma risulta scaduto o revocato prima della sottoscrizione, questi verranno protocollati e inoltrati al responsabile di procedimento che farà opportuna comunicazione al mittente.

Qualora l'Ente riceva documenti informatici firmati digitalmente il cui certificato di firma, valido nel momento della sottoscrizione e invio, risulta scaduto o revocato nella fase di protocollazione, questi verranno protocollati.

7.3 Documenti ricevuti e inviati via fax

In un'ottica di digitalizzazione, al fine di incentivare la dematerializzazione delle comunicazioni dell'Ente in linea con gli attuali indirizzi normativi, nonché di contenimento dei costi, l'Istituto ha provveduto a dismettere la propria linea fax.

7.4 Documenti di competenza di altre amministrazioni o altri soggetti

Qualora all'Ente pervengano documenti informatici di competenza di altre amministrazioni o altri soggetti deve essere inviata comunicazione al mittente dell'errato invio. Se il documento viene protocollato il numero di protocollo deve essere annullato.

Qualora all'Ente pervengano documenti analogici di competenza di altre amministrazioni o altri soggetti, questi vanno restituiti con lettera protocollata di accompagnamento. Se il documento viene protocollato il numero di protocollo deve essere annullato e il documento inviato al destinatario. Nel caso in cui il destinatario non sia individuabile il documento deve essere rimandato al mittente.

7.5 Corrispondenza con più destinatari

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

Se la trasmissione avviene in modalità elettronica, i destinatari sono inseriti negli appositi campi di registrazione. Se la trasmissione avviene in modalità analogica i destinatari possono essere inseriti negli appositi campi oppure descritti in elenchi associati al documento.

Qualora i documenti debbano essere inviati tramite PEC a più destinatari, i cui nominativi o indirizzi di posta elettronica non devono essere posti a conoscenza tra loro per tutela della privacy o non devono essere resi visibili tra loro a garanzia di procedure contrattuali o per altre motivazioni, dovranno essere effettuati tanti invii quanti sono i destinatari.

7.6 Produzione seriale di documenti analogici sulla base di un modello generale

Nel caso di produzione in serie di documenti analogici base che abbiano destinatari multipli, e parti minime variabili di contenuto (quali la diversità di importi, date, ecc.), dovranno essere compilati gli elenchi dei destinatari e delle parti variabili dei documenti base ad essi riferiti. Nella registrazione di protocollo dovrà essere inserita nel campo del destinatario la dicitura "Destinatari diversi - vedi elenco in allegato".

Sui documenti inviati ai destinatari, ai quali non si vuole apporre singolarmente la sottoscrizione deve essere riportata l'indicazione del Responsabile del procedimento o del Sottoscrittore e la dicitura che la copia originale del documento è conservata dall'Ente.

7.7 Documenti analogici indirizzati nominalmente al personale dell'Ente

La posta indirizzata nominalmente al personale dell'Ente è regolarmente aperta a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura "personale" o "riservata personale". In questo caso la busta sarà trasmessa chiusa al destinatario.

7.8 Documentazione di gare d'appalto

La corrispondenza analogica riportante l'indicazione "offerta" - "gara d'appalto" o simili, o comunque dalla cui confezione si evince la partecipazione ad una gara o procedura selettiva di affidamento, non deve essere aperta.

Tale corrispondenza è protocollata in arrivo con l'apposizione del numero di protocollo e della data di registrazione direttamente sulla busta, plico o simili, ed è inviata alla struttura responsabile del procedimento.

La struttura responsabile del procedimento, concluse le operazioni di gara da parte della commissione, riporta gli estremi di protocollo contenuti sulla busta, plico o simili, e provvede, ove possibile, alla scansione ottica dei documenti da utilizzare nelle successive fasi del procedimento.

Nel caso di gare che si svolgano sulle piattaforme telematiche in uso all'ASP, è cura del responsabile unico del procedimento assicurare la protocollazione degli atti afferenti la procedura di gara in modo da garantirne la conservazione.

7.9 Fatturazione elettronica

Le fatture elettroniche sono ricevute tramite la casella PEC istituzionale; queste vengono protocollate automaticamente dal sistema e assegnate tramite il medesimo al servizio/ufficio preposto alla loro lavorazione (per accettazione o rifiuto).

8. Posta elettronica

8.1 Gestione della posta elettronica

L'amministratore di sistema aggiorna periodicamente l'elenco degli indirizzi di posta elettronica in uso presso l'ASP Istituto Romano di San Michele.

La posta elettronica viene utilizzata per l'invio di comunicazioni, informazioni e documenti sia all'interno dell'Ente, sia nei rapporti con i cittadini e altri soggetti privati (quali i dipendenti dell'Ente), sia con altre Pubbliche Amministrazioni.

Le comunicazioni formali e la trasmissione di documenti informatici, il cui contenuto impegni l'Ente verso terzi, avvengono tramite le caselle di posta elettronica istituzionali.

I documenti informatici pervenuti alle caselle di posta istituzionale dei singoli uffici non abilitati alla ricezione, devono essere inoltrati all'indirizzo di posta elettronica istituzionale indicato dall'Ente come deputato alle operazioni di registrazione.

Le semplici comunicazioni informali ricevute o trasmesse per posta elettronica, che consistano in semplice scambio di informazioni che non impegnino l'Ente verso terzi, possono non essere protocollate.

A chi ne fa richiesta deve sempre essere data la risposta dell'avvenuto ricevimento. Non è possibile inviare messaggi dalla casella di posta elettronica personale quando il contenuto di questi impegni l'Ente verso terzi.

Nel formato dei messaggi di posta elettronica non certificata è inserito automaticamente il seguente testo: ***"Informative Privacy - Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs 196/2003 e s.m.i., si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio sono riservate e ad uso esclusivo del destinatario. Qualora il messaggio in parola Le fosse pervenuto per errore, La preghiamo di eliminarlo senza copiarlo e di non inoltrarlo a terzi, dandocene gentilmente comunicazione. Qualunque utilizzazione, divulgazione o copia non autorizzata dello stesso è rigorosamente vietata. Privacy Policy – Pursuant to EU Regulation 2016/679 and D. Lgs. 196/2003 as amended, the information contained in or accompanying this email and any attachment thereto, is intended solely for the use of the stated recipient(s) and may contain information that is confidential and/or privileged. Any dissemination, distribution or copying of this email and any attachment by anyone who is not a stated recipient is strictly prohibited. If you receive this message in error, please notify the sender immediately and delete the message and any attachment from your system without retaining a copy".***

La posta elettronica nominativa non può essere utilizzata per la ricezione o la spedizione di documenti a firma digitale per i quali è prevista una apposita casella ufficiale; è vietato l'utilizzo di tale casella per comunicazioni non

attinenti all'attività dell'Ente.

8.2 La posta elettronica nelle comunicazioni interne

Le comunicazioni tra l'Ente e i propri dipendenti, nonché tra le varie strutture, avvengono, di norma, mediante l'utilizzo delle caselle di posta elettronica ordinaria nominative, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali, nonché previa informativa agli interessati circa il grado di riservatezza degli strumenti utilizzati.

La posta elettronica viene utilizzata per:

- convocare riunioni (interne all'Ente);
- inviare comunicazioni di servizio o notizie dirette ai dipendenti in merito a informazioni generali di organizzazione;
- diffondere circolari, ordini di servizio, copie di documenti (gli originali si conservano nel fascicolo specifico debitamente registrati).

8.3 La posta elettronica ricevuta da cittadini o altri soggetti privati

Le istanze e dichiarazioni ricevute alle caselle di posta elettronica ordinaria dei singoli servizi sono valide ai sensi di legge se regolarmente sottoscritte con firma digitale o se trattasi di rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei, sottoscritte con firma autografa con allegato documento d'identità del sottoscrittore.

Tali documenti verranno protocollati direttamente dal servizio/ufficio ricevente, salvo nei casi in cui il documento non sia di propria competenza. In tale evenienza le comunicazioni ricevute e non di propria competenza devono essere inoltrate all'indirizzo PEO/PEC dell'Ufficio Protocollo per la protocollazione.

Al di fuori delle predette ipotesi, le comunicazioni di posta elettronica sono valutate in ragione della loro rispondenza a ragionevoli criteri di attendibilità e riconducibilità al mittente dichiarato e successivamente soggette, se del caso, a protocollazione secondo le seguenti modalità:

a) Messaggi di posta elettronica con allegate rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei: nel caso in cui alle caselle di posta elettronica ordinaria dei singoli servizi, pervengano rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei in uno dei seguenti formati standard TIFF, PDF, PDF-A, JPEG, la rappresentazione digitale e il messaggio che la trasmette verranno protocollati dal medesimo servizio/ufficio salvo che non siano documenti di competenza altrui, in tal caso si procederà alla trasmissione all'Ufficio Protocollo con richiesta di protocollazione. In fase di registrazione di protocollo, verrà annotata la eventuale mancanza del documento di identità.

b) Messaggi di posta elettronica senza documenti sottoscritti allegati: qualora si volessero registrare al protocollo semplici messaggi di posta elettronica ordinaria, o messaggi di posta elettronica con documenti allegati non sottoscritti i quali non corrispondono ad istanza di parte o dichiarazione e che non diano avvio ad un procedimento amministrativo, il Responsabile del procedimento potrà fare richiesta di protocollazione.

Poiché le istanze e le dichiarazioni presentate con tale modalità non sono valide ai sensi dell'art.65 del CAD, il soggetto nominato per la protocollazione appartenente all'ufficio/servizio competente in materia riceverà la richiesta mediante mail nominativa del Responsabile di procedimento il quale dovrà dichiarare il mittente del messaggio originale, ossia la certezza della provenienza.

Qualora i messaggi ricevuti corrispondano, al contrario, ad istanza di parte o dichiarazione, la protocollazione non può essere effettuata.

In ogni caso, spetterà al Responsabile del procedimento, ove ne rilevi la necessità, richiedere al mittente la regolarizzazione dell'istanza o della dichiarazione, acquisendo ogni utile documentazione integrativa, compresa la firma autografa del documento.

9. Archiviazione e Conservazione dei documenti

9.1 Conservazione dei documenti informatici

Per il servizio di conservazione digitale a norma dei documenti informatici l'ASP Istituto Romano di San Michele si avvale di un Conservatore accreditato come indicato nel Manuale di conservazione.

Le modalità di conservazione e accesso ai documenti informatici sono specificate nei Manuali di conservazione dell'Ente e dell'outsourcer.

Il Responsabile della conservazione dell'Ente vigila affinché il soggetto individuato come conservatore esterno provveda alla conservazione integrata dei documenti e dei metadati, prodotti sia nelle fasi di gestione che in quelle di conservazione degli stessi.

9.2 Trasferimento delle unità archivistiche nell'archivio di deposito

Il Responsabile della gestione documentale cura il versamento nell'archivio di deposito delle unità archivistiche non più utili per la trattazione degli affari in corso, individuate dagli uffici produttori.

Delle operazioni di trasferimento deve essere lasciata traccia documentale o attivata l'apposita funzione all'interno del sistema di gestione informatica dei documenti.

La documentazione analogica corrente è conservata a cura del responsabile del procedimento fino al trasferimento in archivio di deposito.

9.3 Conservazione dei documenti analogici

I documenti analogici dell'Ente sono conservati presso gli uffici. Il loro aggiornamento compete al Responsabile per la gestione documentale.

9.4 Selezione dei documenti e scarto

Periodicamente, in base al Piano di conservazione dell'ASP (Massimario di scarto), viene effettuata la procedura di selezione della documentazione da proporre allo scarto ed attivato il procedimento amministrativo di scarto documentale con l'invio della proposta alla competente Soprintendenza Archivistica.

10. Accesso

10.1 Accessibilità da parte degli utenti appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea

Per ogni documento, all'atto della registrazione, il sistema consente di stabilire quali utenti o gruppi di utenti hanno accesso ad esso, nel rispetto della normativa in materia di trattamento e tutela dei dati personali. Ogni dipendente dell'Ente può consultare i documenti relativi ad affari di propria competenza ad esso assegnati e quei documenti di carattere generale e infrastrutturale necessari a concludere il procedimento.

Il controllo degli accessi al sistema di gestione informatica dei documenti è assicurato mediante *username* e *password* ed un sistema di autorizzazione basato sulla profilazione degli utenti.

Sulla base della struttura organizzativa e funzionale dell'Ente, il Responsabile della gestione documentale attribuisce almeno i seguenti livelli di autorizzazione:

- a) abilitazione alla consultazione
- b) abilitazione all'inserimento

c) abilitazione alla cancellazione e alla modifica delle informazioni

I dipendenti, in quanto funzionari pubblici, sono tenuti a rispettare il segreto d'ufficio e quindi a non divulgare notizie di natura riservata, a non trarre profitto personale o a procurare danno a terzi e all'amministrazione di appartenenza dalla conoscenza di fatti e documenti riservati.

10.2 Accessibilità da parte degli utenti non appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea (diritto di accesso agli atti)

L'accesso agli atti nell'Ente è garantito secondo la normativa vigente in materia.

10.3 Accesso da parte di altre amministrazioni

Lo scambio dei documenti informatici tra le varie amministrazioni, e con i cittadini, avviene attraverso meccanismi di "interoperabilità" e "cooperazione applicativa". L'articolo 72 del CAD, distinguendo diversi livelli di interoperabilità, ne fornisce la seguente definizione:

- interoperabilità di base: i servizi per la realizzazione, gestione ed evoluzione di strumenti per lo scambio di documenti informatici fra le pubbliche amministrazioni e tra queste e i cittadini

- interoperabilità evoluta: i servizi idonei a favorire la circolazione, lo scambio di dati e informazioni, e l'erogazione fra le pubbliche amministrazioni e tra queste e i cittadini

- cooperazione applicativa: la parte del sistema pubblico di connettività finalizzata all'interazione tra i sistemi informatici delle pubbliche amministrazioni per garantire l'integrazione dei metadati, delle informazioni e dei procedimenti amministrativi.

Il rispetto degli *standard* di protocollazione e di scambio dei messaggi garantisce l'interoperabilità dei sistemi di protocollo.

11. Pubblicità legale e trasparenza amministrativa

11.1 Accesso ai dati, informazioni e documenti pubblicità legale e trasparenza amministrativa

L'Ente provvede a definire e a rendere disponibile per via telematica la documentazione richiesta per i singoli procedimenti, i moduli e i formulari validi ad ogni effetto di legge.

11.2 Obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni (diritto di accesso civico)

La trasparenza, ai sensi della Legge sulla trasparenza amministrativa, è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Ente, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, infine concorre alla realizzazione di un'amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

L'Ente provvede a pubblicare sul proprio sito istituzionale, all'interno della sezione "*Amministrazione Trasparente*" i dati, i documenti e le informazioni secondo quanto previsto dalla normativa di settore e come specificato nella sottosezione "*Rischi Corruttive e Trasparenza*" del PIAO.

I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati in formato di tipo aperto. I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati per un periodo di 5

anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali.

L'obbligo previsto dalla normativa vigente di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque a richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione (accesso civico).

12. Tutela dei dati personali

12.1 Modalità di trattamento dei dati personali

L'Ente, a norma del D. Lgs. 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali e s.m.i. e del Regolamento 2016/679 - GDPR, è Titolare dei dati personali, intesi come *“qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;”*

Gli stessi vengono, poi, sotto ripartiti in:

- comuni i dati personali che permettono l'identificazione diretta (es. nome e cognome) o indiretta (es. codice fiscale, indirizzo IP, numero di targa) dell'interessato;
- particolari (ex dati sensibili) i dati personali, il cui trattamento comporta un rischio maggiore per i diritti e le libertà degli interessati, idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, i dati relativi alla salute, alla vita sessuale o all'orientamento sessuale, e i dati genetici o biometrici;
- giudiziari i dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del D.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale.

I dati personali sono contenuti nella documentazione amministrativa - in arrivo, in partenza e interna, sia analogica che informatica - di pertinenza dell'Ente, che, in qualità di Titolare del trattamento dei dati stessi, è responsabile per quanto riguarda le decisioni in ordine alle finalità, alle modalità del trattamento e agli strumenti utilizzati, ivi compreso il profilo della sicurezza.

L'Ente dà attuazione al dettato del GDPR con atti formali aventi rilevanza interna ed esterna e predisponendo la documentazione necessaria al trattamento e alla tutela dei dati personali.

Relativamente agli adempimenti esterni, l'Ente si organizza per garantire che i certificati e i documenti trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni riportino le sole informazioni relative a stati, fatti e qualità personali previste da leggi e regolamenti e strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono acquisiti. In relazione alla protezione dei dati personali trattati, l'Ente dichiara di aver ottemperato a quanto previsto dal GDPR, con particolare riferimento ai principi di:

- liceità, correttezza e trasparenza del trattamento dei dati (il trattamento deve avere una base giuridica valida, deve essere leale verso l'interessato e le informazioni devono essere facilmente accessibili e comprensibili);
- limitazione della finalità (i dati possono essere raccolti solo per scopi determinati, espliciti e legittimi, e non per finalità successive o incompatibili con quelle iniziali);
- minimizzazione dei dati (vanno raccolti solo i dati personali necessari e pertinenti rispetto alle finalità del trattamento);
- esattezza (i dati devono essere corretti e aggiornati, con misure appropriate per rettificare o cancellare i dati inesatti senza indugio);

- limitazione della conservazione (i dati devono essere conservati solo per il tempo necessario al conseguimento delle finalità per cui sono stati raccolti, dopodiché devono essere cancellati o resi anonimi);
- integrità e conservazione (i dati devono essere trattati in modo sicuro, proteggendoli da accessi non autorizzati, modifiche o perdite);
- responsabilizzazione (accountability) (il titolare del trattamento deve essere in grado di dimostrare il rispetto di tutti i principi del GDPR);

nonché di tutela dei diritti dell'interessato.

L'Ente garantisce il diritto degli individui e delle imprese ad ottenere che il trattamento dei dati effettuato, mediante l'uso di tecnologie telematiche, sia conformato al rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, secondo quanto previsto dal Piano di sicurezza informatica.

13. Disposizioni finali

13.1 Modalità di approvazione

Il presente manuale è adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione, su proposta del Responsabile della gestione documentale.

13.2 Revisione

Il presente manuale è rivisto, ordinariamente, ogni due anni su iniziativa del Responsabile della gestione documentale.

In caso di sopravvenienze normative, introduzione di nuove prassi tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza, evoluzione delle procedure e delle infrastrutture tecnologiche o comunque, ogni qual volta il Responsabile lo riterrà necessario, si potrà procedere a revisione del Manuale anche prima della scadenza sopra prevista.

La modifica o l'aggiornamento di uno o tutti i documenti allegati al presente manuale non comporta la revisione del manuale stesso.

13.3 Pubblicazione e divulgazione

Il presente Manuale, secondo quanto previsto dalle Linee guida AgID, è pubblicato nel sito internet istituzionale dell'ASP Istituto Romano di San Michele, nella sezione dedicata di Amministrazione trasparente ed è divulgato in tutti gli uffici e servizi dell'AOO.