ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI TRIESTE
Piazza C.Goldoni, 10 – 34122 TRIESTE
Tel. 040636856 – email info@omceotrieste.it – C.F. 80018540320

Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi

Area Organizzativa Omogenea: UFFICIO AMMINISTRATIVO (U.A.)

AZIONE	DATA	NOMINATIVO	FUNZIONE
Redazione		Dott.ssa Costanza Santin Sig. Stefano Ozbolt	Dirigente Funzionario
Verifica		Dr. Maurizio Spedicati	Segretario
Approvazione		Consiglio direttivo	Organo deliberante

IL PRESENTE MANUALE È STATO APPROVATO E ADOTTATO CON DELIBERAZIONE N. 36 DEL 28/11/2019.

INDICE

Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi 1
1 PRINCIPI GENERALI 5
1.1 Premessa 5
1.1.1 Peculiarità dell'Ordine professionale 6
1.2 Ambito di applicazione e struttura del Manuale di Gestione 7
1.2.1 Ambito di applicazione 7
1.2.2 Struttura del manuale 7
1.3 Definizioni e norme di riferimento 8
1.4 Aree organizzative omogenee (AOO) - Unità Organizzative Responsabili (UOR) e modelli organizzativi 9
1.5 Servizio archivistico per la gestione informatica del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi 9
1.5.1 Il delegato per la tenuta del protocollo informatico 11
1.5.2 Il delegato per la conservazione 11
1.5.3 Firma digitale 11
1.5.4 Firma elettronica 11
1.5.5 Firma remota automatica 12
1.6 Sistema di protocollo informatico unico e strumenti per il suo funzionamento 12
1.7 Misure per l'eliminazione di protocolli di settore 12
1.8 Politiche di gestione e conservazione documentale 13
2 PIANO DI SICUREZZA 13
2.1 Formazione dei documenti - aspetti di sicurezza 13
2.2 Gestione dei documenti informatici - aspetti di sicurezza 13
2.2.1 Componente organizzativa della sicurezza 14
2.2.2 Componente fisica e infrastrutturale della sicurezza 14
2.2.3 Componente logica della sicurezza 15
2.2.4 Gestione delle registrazioni di protocollo e di sicurezza 15
2.2.5 Criteri di utilizzo degli strumenti tecnologici 15
2.3 Trasmissione e interscambio dei documenti informatici - aspetti di sicurezza 16

2.4 Accesso ai documenti informatici 17
2.5 Politiche di sicurezza adottate dall'Ente 17
2.6 Servizio archivistico (doc. analogici) 18
3 MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI 18
3.1 I documenti dell'Ente 18
3.2 Formazione dei documenti 18
3.2.1 Elementi informativi essenziali dei documenti prodotti 19
3.3 Formazione dei documenti - aspetti operativi generali 19
3.4 Formazione del documento amministrativo analogico 20
3.5 Formazione del documento informatico e del documento amministrativo informatico 20
3.5.1 La firma elettronica (avanzata, qualificata, digitale, automatica) e la validazione temporale 21
3.5.1.1 La validazione temporale 22
3.5.2 Tipologie di formato del documento informatico 22
3.5.3 Documenti contenenti collegamenti ipertestuali. 23
4 FLUSSI DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI 23
4.1 Documenti in entrata 23
4.1.1 Ricevuti o prodotti su supporto analogico 24
4.1.2 Ricevuti o prodotti su supporto informatico 24
4.2 Documenti inviati 24
4.2.1 Inviati su supporto analogico 24
4.2.2 Inviati su supporto informatico 25
4.2.3 Documento Cartaceo inviato elettronicamente 25
4.2.4 Documento Digitale inviato elettronicamente 25
4.3 Documenti interni 25
4.4 Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti 26
4.5 Flusso in entrata 26
4.6 Flusso in uscita 27
5 MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO 28
5.1 Registrazione dei documenti 28
5.2 Registro di protocollo 28

5.3 Modalità di registrazione di protocollo 30
5.4 La segnatura di protocollo 30
5.5 Documenti soggetti a registrazione particolare (Repertoriazione) 30
5.6 Procedure specifiche nella registrazione di protocollo 31
5.6.1 Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo 312
5.6.2 Annullamento delle registrazioni di protocollo 312
5.7 Casi particolari di registrazioni di protocollo 312
5.7.1 Lettere anonime 312
5.7.2 Lettere prive di firma 312
5.7.3 Corrispondenza personale o riservata 323
5.7.4 Documenti inerenti a gare di appalto confezionati su supporti cartacei 323
5.7.5 Integrazioni documentarie 323
5.7.6 Documenti pervenuti per errore all'Ordine 323
5.7.7 Trattamento dei documenti con oggetto o smistamento plurimo 323
5.7.8 Documenti in partenza con più destinatari 323
5.7.9 Flussi documentali informatici 334
5.7.9.1 Flusso FNOMCeO-ENPAM 334
5.7.9.2 Flusso PagoPA 334
5.8 Regole di smistamento e di assegnazione 334
6 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA 345
7 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE 36
7.1 Protezione e conservazione degli archivi pubblici 36
7.2 Titolario o piano di classificazione 37
7.2.1 Titolario 37
7.2.2 Classificazione dei documenti 37
7.3 Formazione del fascicolo 37
7.3.1 Il fascicolo (ad oggi in fase di elaborazione) 37
7.3.2 Famiglie e tipologie di fascicolo 38
7.3.3 Processo di assegnazione dei fascicoli 39
7.3.4 Repertorio dei fascicoli 39
7.3.5 Il fascicolo personale dell'iscritto 40
7.4 Serie archivistiche e repertori 41

7.5 Tipologie di registri 401
7.6 Organizzazione, gestione e strumenti dell'archivio unico corrente, di deposito e storico 401
7.6.1 Piano di conservazione 401
7.6.2 Obbligo di conservazione, ordinamento e inventariazione dell'archivio storico 412
8 PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI, ACCESSO AI DOCUMENTI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA 412
8.1 Premessa 412
9 APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI 412
9.1 Modalità di approvazione e aggiornamento del Manuale 412
9.2 Pubblicità del presente Manuale 412

1 PRINCIPI GENERALI

1.1 Premessa

Il DPCM 3/2013 "Regole tecniche per il protocollo informatico" dispone per tutte le amministrazioni di cui all'art. 2, comma 2, del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, all'art. 3, comma 1, lettera d), l'adozione del Manuale di gestione.

Il Manuale di gestione, disciplinato dal successivo art. 5, comma 1, "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".

In questo ambito è previsto che ogni Amministrazione Pubblica individui una o più Aree Organizzative Omogenee, all'interno delle quali sia nominato un Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, così come già previsto dall'art. 50, comma 4 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - **Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 20 dicembre 2000**.

Obiettivo del manuale di gestione è descrivere il sistema di gestione documentale a partire dalla fase di registrazione dei documenti; elencare le ulteriori funzionalità disponibili nel sistema, finalizzate alla gestione di particolari tipi di documenti, alla pubblicità legale degli atti e documenti nelle modalità previste dalla normativa vigente e alla acquisizione e gestione di documenti redatti mediante i moduli e formulari disponibili sul portale istituzionale dell'Ordine.

Il documento Manuale di gestione dovrà, quindi, essere periodicamente aggiornato sulla base delle evoluzioni organizzative, normative, tecnologiche e degli strumenti informatici utilizzati.

Il protocollo informatico, anche con le sue funzionalità minime, costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale sulla quale avviare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'attività dell'amministrazione.

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

Il protocollo informatico e il sistema di gestione documentale costituiscono il fulcro della struttura tecnologica e organizzativa dell'Ente con riferimento alla gestione dei documenti, dei flussi documentali, dei processi e dei procedimenti amministrativi, nel rispetto della normativa vigente.

Il registro di protocollo è atto di fede privilegiata[1] perché prodotto durante l'espletamento dell'attività di un pubblico ufficiale e questo lo qualifica come atto pubblico che non necessita, tra i requisiti essenziali per la sua efficacia, di una sottoscrizione (firma).

I fattori che garantiscono il valore probatorio del registro di protocollo informatico sono:

- L'appartenenza del fatto attestato alla sfera di attività direttamente compiuta dal pubblico ufficiale
- Il dirigente o funzionario che presiede alla sua compilazione attestandone il contenuto
- Il requisito di immodificabilità imposto nelle operazioni di registrazione e il tracciamento delle azioni di annullamento o correzione
- I requisiti di sicurezza del sistema.

1.1.1 Peculiarità dell'Ordine professionale

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, di seguito "Ente", è un ente pubblico non economico dotato di una struttura organizzativa semplice e poco ramificata. Inoltre la limitata presenza di personale e relativa concentrazione delle funzioni/attività, riduce notevolmente le esigenze gestionali. Gli iter amministrativi avvengono quasi sempre all'interno dello stesso ufficio e i documenti vengono presi in carico spesso dagli stessi addetti che effettuano le registrazioni di protocollo.

Ciò premesso l'Ordine intende adempiere agli obblighi normativi applicando le prescrizioni, in un'ottica di semplificazione dei processi, degli strumenti e riduzione dei costi.

Coordina gli uffici un Dirigente in posizione organizzativa e due Assistenti svolgono le varie attività dell'ufficio in maniera sinergica e coordinata. L'organizzazione degli uffici in considerazione della tipologia e della funzione svolta presenta esigenze di semplificazione della gestione documentale, che pertanto viene svolta in maniera coordinata e unitaria da un'unica AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA (AOO) denominata • UFFICIO AMMINISTRATIVO (U.A.)

[1]Il Consiglio di Stato (sent. 1993, I, 838) ha riconosciuto il protocollo come atto pubblico di "fede privilegiata". Nella gerarchia dei mezzi probatori documentali, al documento regolarmente protocollato è assegnato un rango superiore rispetto agli altri mezzi di prova, in quanto si presenta come atto pubblico gerarchicamente più elevato.

1.2 Ambito di applicazione e struttura del Manuale di Gestione

1.2.1 Ambito di applicazione

Il Manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per la corretta gestione dei documenti, che comprende le attività di:

- Formazione
- Registrazione
- Classificazione
- Fascicolazione
- Archiviazione
- Conservazione

dei documenti.

Come prescritto **dall'art. 5, comma 3 del DPCM 13 novembre 2013 Regole tecniche per il protocollo informatico**, è pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Esso disciplina:

- il piano di sicurezza dei documenti
- le modalità di formazione e scambio dei documenti
- l'utilizzo del sistema di protocollo informatico e gestione documentale
- la gestione dei flussi documentali, sia cartacei che digitali, e le aggregazioni documentali (fascicoli)
- l'uso del titolario di classificazione e del piano di conservazione
- le modalità di accesso ai documenti e alle informazioni e le relative responsabilità
- la gestione dei procedimenti amministrativi

Il presente Manuale di gestione è adottato dall'Ente ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera d) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013, recante le regole tecniche per il protocollo informatico e sostituisce il Manuale di Gestione adottato in precedenza.

L'adozione del Manuale di gestione si pone l'obiettivo di raggiungere, attraverso i sistemi che l'Ente ha a disposizione per la gestione documentale, una corretta ed uniforme metodologia per il trattamento dei documenti sia analogici che digitali, una serie di procedure condivise per la gestione dei procedimenti amministrativi, l'accesso agli atti ed alle informazioni e l'archiviazione e la conservazione dei documenti.

1.2.2 Struttura del manuale

L'attuale manuale di gestione è organizzato in 9 capitoli ed include n.8 allegati.

1.3 Definizioni e norme di riferimento

Ai fini delle definizioni del presente Manuale si è fatto riferimento alla seguente normativa e documentazione:

- Decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000 n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
- Decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 - *Codice dell'Amministrazione Digitale*
- Decreto legislativo 26 agosto 2016, n.179 – *Modifiche e integrazioni al Codice dell'Amministrazione Digitale in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*.
- Decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 - *Codice dei beni culturali e del paesaggio*
- Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - *Codice in materia di protezione dei dati personali*
- Legge 7 agosto 1990 n. 241 - *Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*
- Legge 11 febbraio 2005, n. 15 - Modifiche ed integrazioni alla legge 7 agosto 1990, n. 241, concernenti norme generali sull'azione amministrativa
- Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - *Regole tecnicheper il protocollo informatico*
- Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - *Regole tecnichein materia di sistema di conservazione*
- Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 11 novembre 2014 - *Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni*
- Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013 - *Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali*
- Quaderno 21 CNIPA, febbraio 2006 - *Manuale di gestione del protocollo informatico, dei documenti e dell'archivio delle Pubbliche amministrazioni - Modello di riferimento*
- disposizioni integrative correttive al d.lgs. 26 agosto 2016, n. 179, del 13 dicembre 2017, n. 217 , concernente modifiche ed integrazioni al Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, ai sensi dell'articolo 1 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche

Ai fini del presente manuale si intende per:

- "**Ente**", l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trieste
- "**Testo Unico**", il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
- "**Regole tecniche**", il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico"
- "**Codice**" o **"CAD",** il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - Codice dell'Amministrazione Digitale e successive modificazioni (aggiornato a dicembre 2017).

Di seguito si riportano gli acronimi utilizzati più frequentemente:

- **AOO** - Area Organizzativa Omogenea
- **MdG** - Manuale di Gestione del protocollo informatico, gestione documentale e degli archivi (il presente documento)
- **RPA** - Responsabile del Procedimento Amministrativo - il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un affare
- **RSP** - Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi
- **SGD** – Servizio gestione documentale
- **UOR** - Uffici Organizzativi di Riferimento - un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato

Per altre definizioni si faccia riferimento all'*Allegato 1 - Definizioni*

1.4 Aree organizzative omogenee (AOO) - Unità Organizzative Responsabili(UOR) e modelli organizzativi

Ai fini della gestione unica e coordinata dei documenti l'Ente è costituito da un'unica Area organizzativa omogenea (AOO unica), formalmente definita con Delibera n. 37 del 28 novembre 2019
(Allegato 2 - Individuazione Area organizzativa omogenea (AOO unica).

Sigla dell'AOO = • UFFICIO AMMINISTRATIVO (U.A.)

La AOO sussume, viste le dimensioni dell'apparato amministrativo gli UOR e adotta il sistema unico di protocollazione per la registrazione della corrispondenza in entrata, in uscita ed interna.

1.5 Servizio archivistico per la gestione informatica del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi

A norma dell'art. 61 del DPR 445/2000, Il Consiglio direttivo ha istituito, sempre con Delibera n. 38 del 28 novembre 2019, l'ufficio denominato "Servizio archivistico" dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli odontoiatri della Provincia di Trieste, con il compito di gestire il protocollo informatico, i flussi documentali e gli archivi.

Al Servizio archivistico è demandata la gestione dell'archivio (corrente, di deposito e storico), che comprende:

- **la gestione e il coordinamento del sistema di protocollo informatico** - registrazione, classificazione, assegnazione dei documenti, costituzione e repertoriazione dei fascicoli,

autorizzazione per l'accesso alle funzioni della procedura, gestione del registro di emergenza, annullamento di registrazioni

- **la gestione e il coordinamento degli archivi** di deposito (procedure di versamento e scarto documentale, consultazione) e la gestione dell'archivio storico dell'Ente (conservazione, inventariazione, accesso e valorizzazione).

Con la medesima deliberazione si individua il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, a norma dell'art. 61, comma 2 del DPR 445/2000, in **un funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità**.

(Allegato 3 Istituzione del Servizio archivistico dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri e individuazione del responsabile).

In assenza del responsabile le decisioni vengono assunte dal Dirigente, dal Segretario dell'Ordine o dal Presidente e legale rappresentante.

Ai sensi dell'art. 4, comma 1 del DPCM 13 novembre 2013 *Regole tecniche per il protocollo informatico* sono compiti del Responsabile del Servizio:

- predisporre lo schema del Manuale di gestione di cui all'art. 5 delle Regole tecniche per il protocollo
- curare la redazione e l'aggiornamento del Titolario, del Piano di fascicolazione e degli altri strumenti archivistici previsti
- proporre i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli, più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico
- relazionarsi con l'amministratore di sistema, con il gestore del software, con il DPO dell'ente e con il titolare del trattamento dei dati personali per predisporre il piano per la sicurezza informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici nel rispetto delle misure minime di sicurezza di legge.

Sono inoltre compiti del Servizio:

- abilitare gli addetti dell'amministrazione all'utilizzo del sistema di protocollo informatico e definire per ciascuno di essi il tipo di funzioni disponibili (ad esempio consultazione, registrazione, modifica ecc.)
- 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
- curare le funzionalità del sistema 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 di protocollo e del registro di emergenza in luoghi sicuri e diversi da quello in cui viene custodito il suddetto sistema

- garantire il buon funzionamento degli strumenti e il rispetto delle procedure concernenti le attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali
- autorizzare le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo;
- aprire e chiudere il registro di emergenza
- definire e assicurare criteri uniformi di trattamento del documento informatico e, in particolare, di classificazione ed archiviazione, nonché di comunicazione interna, ai sensi dell'art. 50, comma 4, del testo unico
- autorizzare, aprire, chiudere e assicurarsi della corretta compilazione dell'eventuale protocollo di emergenza

1.5.1 Il delegato per la tenuta del protocollo informatico

E' in facoltà del Responsabile avvalersi della delega di funzioni a dipendenti dell'Ente in possesso dei necessari requisiti di competenza e professionalità.

I compiti del delegato per la tenuta del protocollo informatico sono:

- garantire il rispetto delle disposizioni normative e delle procedure durante le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo
- autorizzare le operazioni di annullamento della registrazione di protocollo
- garantire la corretta produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo
- conservare le copie di salvataggio del registro giornaliero di protocollo e del registro di emergenza in sistemi diversi da quello in cui opera il sistema di gestione del protocollo
- aprire e chiudere il registro di protocollazione di emergenza

Il delegato si avvale di sostituti in caso di sua assenza o impedimento.

Quando non vi sia la nomina del delegato, tali funzioni sono assunte dal responsabile del servizio archivistico e protocollo informatico.

1.5.2 Il delegato per la conservazione

Il servizio di conservazione digitale dei documenti è affidato a fornitore esterno.

1.5.3 Firma digitale

L'Ente utilizza la firma digitale per l'espletamento delle attività istituzionali e gestionali con la finalità, ai sensi del CAD, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.

1.5.4 Firma elettronica

In conformità alla normativa vigente in materia di amministrazione digitale, le credenziali di accesso costituiscono la "firma elettronica" dell'utente che utilizza il sistema e qualsiasi azione e attività

svolta nel sistema documentale e del protocollo, costituisce atto valido ai fini amministrativi. Le credenziali sono segrete e il cambio password è periodico, in base alle politiche di sicurezza dell'Ente.

1.5.5 Firma remota automatica

L'Ente, al momento dell'approvazione del presente Manuale, non è dotato di firma automatica per l'espletamento delle procedure di firma massiva connesse al sistema di riversamento dei documenti in conservazione digitale.

1.6 Sistema di protocollo informatico unico e strumenti per il suo funzionamento

L'Ente, avendo individuato un'unica AOO, dispone di un unico sistema di protocollo informatico e gestione documentale denominato **ePROT PROTOCOLLO WEB – Gestione protocolli e documentale,** prodotto da Cooperativa E.D.P. La Traccia (di seguito software di protocollo)

Il protocollo informatico unico è lo strumento attraverso il quale l'Ente garantisce l'effettiva ricezione e trasmissione dei documenti. Con la messa a regime di tale sistema è cessata di fatto la necessità di mantenere altri protocolli interni o altri sistemi di registrazione diversi dal protocollo unico.

Al protocollo informatico unico sono di supporto i seguenti strumenti di gestione:

- Titolario di classificazione (in fase di revisione sulla scorta delle indicazioni FNOMCeO) (***Allegato 4- Titolario di classificazione***)
- Organigramma(***Allegato 5 - Organigramma***)

1.7 Misure per l'eliminazione di protocolli di settore

Il presente paragrafo riporta la pianificazione, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli diversi dal protocollo informatico.

Piano di attuazione:

in coerenza con quanto previsto e disciplinato, tutti i documenti inviati e ricevuti dall'Ente sono registrati all'interno di un unico registro di protocollo informatico.

1.8 Politiche di gestione e conservazione documentale

L'Ente ha adottato e aggiornerà politiche di gestione e conservazione in linea con la normativa vigente, le indicazioni della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dell'Amministratore di Sistema e del DPO dell'ente.

La gestione e la conservazione hanno come obiettivo la tutela dei documenti nel loro valore giuridico-probatorio mantenendone l'integrità e affidabilità, e la valorizzazione finalizzata alla fruibilità a scopi storici delle informazioni e dei dati contenuti nei documenti.

L'Ente si avvale di un conservatore esterno.

2 PIANO DI SICUREZZA

Il presente capitolo, ai sensi **dell'art. 4, comma c, e dell'art. 7 del DPCM 3 dicembre 2013**, riporta le misure di sicurezza adottate per la formazione, la gestione, la trasmissione, l'interscambio, l'accesso e la conservazione dei documenti informatici, nel rispetto delle misure minime di sicurezza.

2.1 Formazione dei documenti - aspetti di sicurezza

Le risorse strumentali e le procedure atte a garantire la sicurezza nella formazione dei documenti informatici, con particolare riferimento alla loro immodificabilità e integrità, sono descritte nel cap.3.

2.2 Gestione dei documenti informatici - aspetti di sicurezza

Il sistema di gestione informatica dei documenti:

- Garantisce la disponibilità, la riservatezza e l'integrità dei documenti e del registro di protocollo;
- Assicura la corretta e puntuale registrazione di protocollo dei documenti in entrata ed in uscita;
- Fornisce informazioni sul collegamento esistente tra ciascun documento ricevuto dall'Ente e gli atti dalla stessa formati al fine dell'adozione del provvedimento finale;
- Consente il reperimento delle informazioni riguardanti i documenti registrati;
- Permette, in condizioni di sicurezza, l'accesso alle informazioni del sistema da parte dei soggetti interessati, nel rispetto delle disposizioni in materia di "privacy" con particolare riferimento al trattamento dei dati sensibili e giudiziari;

- Garantisce la corretta organizzazione dei documenti nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato.

2.2.1 Componente organizzativa della sicurezza

Tale componente consiste nella definita struttura operativa formata dal software di protocollo, dall'amministratore di sistema e dal DPO dell'ente, dedicata alla gestione della sicurezza nell'ambito delle attività svolte per il protocollo e gestione documentale.

2.2.2 Componente fisica e infrastrutturale della sicurezza

La sede è organizzata in due diverse aree:

1. Area di accesso al pubblico
2. Area di lavoro riservata

Il controllo degli accessi fisici alle risorse dell'area di lavoro riservata, è regolato secondo i seguenti principi:

- l'accesso è controllato e consentito soltanto al personale autorizzato per motivi di servizio
- gli utenti dei servizi dell'Ente, i visitatori occasionali, i dipendenti di aziende esterne e gli ospiti, possono accedere esclusivamente alle aree pubbliche. Essi non possono entrare e trattenersi nelle aree protette se non accompagnati da personale dell'Ente autorizzato a quel livello di protezione;
- ogni persona che accede alle risorse della sede in locali protetti è identificata in modo certo con sistemi di autenticazione

Il controllo degli accessi fisici alle risorse della sede dell'amministrazione/AOO è regolato secondo i principi stabiliti dell'Ente.

Si garantisce la sicurezza fisica degli accessi fisici ai luoghi in cui sono custodite le risorse del sistema informatico attraverso locali dotati di:

- impianti elettrici verificati
- luci di emergenza
- sistemi di condizionamento per il raffreddamento delle apparecchiature
- estintori
- controllo dell'attuazione del piano di verifica periodica sull'efficacia dei sistemi di sorveglianza e degli estintori

Essendo la Sede Legale e Operativa lontana da insediamenti industriali e posta all'interno di un condominio, le sue condizioni ambientali per quanto riguarda polvere, temperatura, umidità, vibrazioni meccaniche, interferenze elettriche e radiazioni elettromagnetiche e livelli di inquinamento chimico e biologico, sono tali da non richiedere misure specifiche di prevenzione oltre quelle già adottate per le sedi di uffici di civile impiego.

2.2.3 Componente logica della sicurezza

La componente logica della sicurezza garantisce i requisiti di integrità, riservatezza, disponibilità e non ripudio dei dati, delle informazioni e dei messaggi.

Tale componente, nell'ambito del sistema di protocollo informatico e di gestione documentale, è stata realizzata attraverso:

- identificazione e autenticazione utente
- sistemi antivirus
- monitoraggio sessioni di lavoro
- disponibilità del software e dell'hardware
  - ridondanza dei sistemi di salvataggio
  - replica del salvataggio in Cloud in area geografica diversa da quella dell'Ente

Le realizzazioni sono in parte in carico al software specifico e in parte all'infrastruttura in cui il software è stato installato e viene utilizzato.

Gli utenti (***clients***)usufruiscono dell'applicazione interagendo con l'interfaccia utente per mezzo di un ***browser*** installato nella propria postazione di lavoro (PdL) e della rete locale (intranet) dell'Ente.

Il software (logica funzionale) e le informazioni gestite (dati persistenti) risiedono in un sistema centralizzato presso l'Ente e costituito da server condiviso.

Le ridotte dimensioni dell'Ente e la necessità di distribuire le attività di protocollo e gestione documentale a tutti i dipendenti, rendono di fatto non necessaria la stratificazione di diversi livelli di autorizzazione fatta a livello di documenti. Quindi tutti i dipendenti abilitati alla protocollazione, hanno accesso a tutti i documenti gestiti dal sistema documentale. Per questo sono stati opportunamente edotti sulle responsabilità e formati in merito agli aspetti della sicurezza informatica. Ciò nonostante il sistema di gestione del protocollo e gestione documentale consente di stratificate le autorizzazioni alla visualizzazione di documenti ritenuti particolarmente sensibili. Tale configurazione può avvenire in relazione alla classe documentale o al singolo documento.

Nessun sistema, componente, servizio ed interfaccia inerente al sistema software di protocollo è direttamente accessibile e fruibile dalla rete pubblica ***internet***.

2.2.4 Gestione delle registrazioni di protocollo e di sicurezza

Le registrazioni di sicurezza sono costituite da informazioni di qualsiasi tipo (ad es. dati o transazioni) - presenti o transitati sul software di protocollo o altri indipendenti sistemi di supporto - che è opportuno mantenere.

2.2.5 Criteri di utilizzo degli strumenti tecnologici

Il sistema informatico garantisce agli utenti interni dell'Ente, l'accesso ai servizi previsti, mediante l'adozione di un insieme di misure organizzative e tecnologiche.

Gli utenti interni autorizzati ad utilizzare il software di protocollo, operano nel rispetto del "Regolamento per l'utilizzo degli strumenti informatici e telematici dell'Ente", che in riferimento alla sicurezza nell'utilizzo delle risorse tecnologiche, prevede quanto segue:

- ogni utente è responsabile, civilmente e penalmente, del corretto uso delle risorse informatiche, dei servizi e dei programmi a cui ha accesso, nonché dei dati trattati ai fini istituzionali
- ogni utente è responsabile, civilmente e penalmente, del contenuto delle comunicazioni effettuate e ricevute a fini istituzionali, anche per quanto attiene la riservatezza dei dati ivi contenuti, la cui diffusione impropria potrebbe configurare violazione del segreto d'ufficio e della normativa per la tutela dei dati personali
- ogni utente deve tenere comportamenti corretti, tali da preservare il buon funzionamento degli strumenti e tali da ridurre i rischi per la sicurezza del sistema informatico. É vietato l'utilizzo di supporti per la memorizzazione dei dati (CD, DVD, memorie USB, etc.) non sicuri e/o provenienti dall'esterno, al fine di non diffondere eventuali virus
- i dati archiviati informaticamente devono essere esclusivamente quelli attinenti alle proprie attività lavorative
- la tutela dei dati archiviati su personal computer che gestiscono localmente documenti e/o dati è demandata all'utente finale, il quale dovrà effettuare con frequenza opportuna i salvataggi su supporti dedicati ed idonei, nonché la conservazione degli stessi in luoghi adatti
- tutti i dati sensibili riprodotti su supporti informatici, devono essere trattati con particolare cautela onde evitare che il loro contenuto possa essere recuperato da terzi. Altrettanta cautela deve essere riposta in fase di stampa dei documenti contenenti dati sensibili: la stampa va effettuata su stampanti presidiate dall'addetto
- l'account del sistema software di protocollo è costituito da un codice identificativo personale (username) e da una parola chiave (password)
- la password che viene associata a ciascun utente è personale, non cedibile e non divulgabile
- le password dovranno avere le seguenti caratteristiche:

    - caratteri di tipo alfanumerico
    - non deve essere riconducibile a:
    - nome o cognome proprio o di un collega o di un famigliare
    - identificativi di ufficio, di area, di servizio o dell'Ente, in modo parziale o completo
    - date di nascita, codici fiscali o altri elementi che ne facilitino l'individuazione
    - validità 90 giorni

2.3 Trasmissione e interscambio dei documenti informatici - aspetti di sicurezza

L'Ente predilige l'utilizzo di tecnologie di trasmissione sicure.

In riferimento al cap.3, le modalità previste per la trasmissione hanno il seguente livello di sicurezza:

Tipologia di trasmissione	Caratteristiche	Livello di sicurezza	Attivo?
Posta elettronica Certificata	• Identità sicura e accertata del titolare della casella /mittente • Sicurezza dell'accettazione e consegna del messaggio attraverso l'utilizzo delle ricevute	Alto	si
Posta elettronica ordinaria	• Identità del titolare della casella non accertata da un ISP (Internet server provider) accreditato. • Transito del messaggio attraverso un protocollo che non garantisce la riservatezza della trasmissione	Basso	si

2.4 Accesso ai documenti informatici

Il controllo degli accessi è assicurato utilizzando le credenziali di accesso ed un sistema di autorizzazione basato sulla profilazione degli utenti in via preventiva.

2.5 Politiche di sicurezza adottate dall'Ente

Le politiche di sicurezza sono riportate nel Documento programmatico sulla sicurezza e stabiliscono sia le misure preventive per la tutela e l'accesso al patrimonio informativo, sia le misure per la gestione degli incidenti informatici.

Come previsto dal provvedimento 393, 2 luglio 2015 del Garante della protezione dei dati personali, le amministrazioni pubbliche sono tenute a comunicare al Garante le violazioni dei dati personali (data breach) che si verificano nell'ambito delle banche dati (qualsiasi complesso organizzato di dati personali, ripartito in una o più unità dislocate in uno o più siti, art. 4, comma 1, lett. p del Codice in materia di protezione dei dati personali 196 del 2003) di cui sono titolari, secondo la compilazione del modulo predisposto dal Garante (***Allegato 6 - Modello di segnalazione data breach PA***).

È compito dei responsabili della sicurezza, del sistema informativo e della tutela dei dati personali, procedere al perfezionamento, alla divulgazione e al riesame e alla verifica delle politiche di sicurezza.

Il riesame delle politiche di sicurezza è conseguente al verificarsi di incidenti di sicurezza, di variazioni tecnologiche significative, di modifiche all'architettura di sicurezza che potrebbero incidere sulla capacità di mantenere gli obiettivi di sicurezza o portare alla modifica del livello di sicurezza complessivo, ad aggiornamenti delle prescrizioni minime di sicurezza richieste dall'Agenzia per l'Italia digitale o a seguito dei risultati delle attività di audit.

2.6 Servizio archivistico (doc. analogici)

La sede dell'archivio dell'Ente è individuata nei locali dell'immobile destinata a tale attività e negli armadi ubicati negli uffici della sede istituzionale dell'amministrazione medesima.

La scelta è stata effettuata alla luce dei vincoli logistici imposti dall'edificio e della valutazione dei fattori di rischio che incombono sui documenti. L'obiettivo è stato quello di prevenire o contenere eventuali danni conseguenti a situazioni di emergenza.

Sono state altresì regolamentate le modalità di consultazione, soprattutto interne, al fine di evitare accessi a personale non autorizzato.

Per il requisito di "accesso e consultazione", l'AOO garantisce la leggibilità, nel tempo, di tutti i documenti trasmessi o ricevuti, adottando i formati previsti dalle regole tecniche vigenti.

3 MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI

3.1 I documenti dell'Ente

I documenti dell'Ente (d'ora in poi chiamati semplicemente documenti) sono quelli prodotti (spediti e ricevuti), in uno dei modi previsti dalla normativa vigente, dagli organi e uffici dell'Ente medesimo nello svolgimento dell'attività istituzionale.

In ottemperanza a quanto indicato dal Codice dell'amministrazione digitale, che prevede l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per organizzare la propria attività amministrativa, l'Ente sta progressivamente evolvendo verso la formazione, gestione, e trasmissione dei documenti informatici.

Per agevolare il processo di formazione dei documenti informatici e favorire, al tempo stesso, la trattazione automatica dei dati in essi contenuti, l'Ente si organizza per rendere disponibili per via telematica moduli e formulari.

Ciò premesso, il documento amministrativo va distinto in:

- Documento analogico
- Documento informatico

Tutti i documenti originali, indipendentemente dal loro supporto, sono tra loro connessi da speciale vincolo originario, necessario e determinato e costituiscono l'archivio dell'Ente.

3.2 Formazione dei documenti

I documenti, indipendentemente dalla forma nella quale sono redatti, devono sempre riportare gli elementi essenziali, elencati di seguito.

Deve essere curata, per quanto possibile, la standardizzazione della forma e dei contenuti dei documenti.

3.2.1 Elementi informativi essenziali dei documenti prodotti

I documenti in uscita devono riportare le seguenti informazioni, organizzate per blocchi logici:

1. Individuazione dell'autore del documento

   - Logo dell'Ente e dicitura "Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trieste" nelle forme stabilite dall'amministrazione
   - Indirizzo completo: via/piazza, numero civico, CAP, città
   - Codice fiscale
   - Numero di telefono e fax
   - Indirizzo istituzionale di posta elettronica

2. Individuazione e descrizione del documento:

   - Numero di protocollo
   - Data di protocollo (giorno, mese, anno)
   - Eventuale numero del registro
   - Numero e descrizione degli allegati
   - Oggetto del documento

3. Individuazione del destinatario del documento:

   Cognome e nome (per le persone) Denominazione (per gli enti e le imprese) e il A seconda dei casi:
   - Indirizzo completo: via/piazza, numero civico, CAP, città
   - Indirizzo informatico (Pec…)

4. Individuazione del Responsabile del Procedimento Amministrativo[2] (RPA):

   - Cognome, nome e qualifica del Responsabile del Procedimento Amministrativo
   - Sottoscrizione (firma autografa o digitale)

5. Individuazione del Responsabile dell'istruttoria:

   - Sigla del responsabile

3.3 Formazione dei documenti - aspetti operativi generali

I documenti e i fascicoli dell'Ente sono prodotti con adeguati sistemi informatici e solo in casi eccezionali in modalità analogica.

Ogni documento amministrativo:

[2] In conformità alla legge 241/90

- 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
- è riconducibile almeno ad un fascicolo o ad un'aggregazione documentaria

3.4 Formazione del documento amministrativo analogico

Per documento analogico si intende la rappresentazione non informatica di atti, fatti, o dati giuridicamente rilevanti.

Si definisce "originale" il documento nella sua redazione definitiva corredato degli aspetti diplomatistici sopra descritti.

Un documento analogico può essere convertito in documento informatico ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. 82/2005.

3.5 Formazione del documento informatico e del documento amministrativo informatico

Per documento informatico si intende la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

Gli atti formati dalle pubbliche amministrazioni con strumenti informatici, nonché i dati e i documenti informatici detenuti dalle stesse, costituiscono informazione primaria e originale da cui è possibile effettuare, su diversi o identici tipi di supporto, duplicazioni e copie per gli usi consentiti dalla legge.

Il documento informatico viene formato mediante una delle seguenti modalità:

- redazione tramite l'utilizzo di appositi strumenti software
- acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, acquisizione della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, acquisizione della copia informatica di un documento analogico
- registrazione informatica delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente
- 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

Le caratteristiche di immodificabilità e di integrità sono determinate da una o più delle seguenti operazioni:

- sottoscrizione con firma digitale, ovvero con firma elettronica qualificata

- apposizione di una validazione temporale
- trasferimento a soggetti terzi con Posta Elettronica Certificata con ricevuta completa
- memorizzazione su sistemi di protocollo e gestione documentale che adottino idonee politiche di sicurezza
- versamento in un sistema di conservazione

Al documento informatico immodificabile e ai documenti soggetti a registrazione particolare vengono associati i metadati che sono stati generati durante la sua formazione. L'insieme minimo dei metadati è costituito da:

A. identificativo univoco e persistente
B. riferimento temporale
C. oggetto
D. soggetto che ha formato il documento
E. destinatario
F. impronta del documento informatico
G. metadati aggiuntivi stabiliti dall'Ente a fini gestionali e conservativi, inclusivi dell'indice di classificazione

Nel caso specifico del documento amministrativo informatico l'insieme di metadati minimi è costituito da:

A. numero di protocollo
B. data di protocollo
C. mittente - destinatario
D. oggetto
E. data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili
F. impronta del documento informatico
G. metadati aggiuntivi stabiliti dall'Ente a fini amministrativi, gestionali e conservativi, inclusivi dell'indice di classificazione

3.5.1 La firma elettronica (avanzata, qualificata, digitale, automatica) e la validazione temporale

La sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, è ottenuta con processi di firma elettronica conformi alle disposizioni dettate dalla normativa vigente.

Per l'apposizione della firma digitale, l'Ente si avvale dei servizi di un'autorità di certificazione iscritta nell'elenco pubblico dei certificatori accreditati tenuto dall'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) (ARUBA Spa.)

I documenti informatici prodotti dall'Ente, indipendentemente dal software utilizzato per la loro redazione, prima della sottoscrizione con firma digitale eseguita al fine di garantirne l'immodificabilità e la corretta archiviazione, sono convertiti nei formati standard previsti dalla norma.

La firma digitale viene utilizzata dall'Ente come forma di sottoscrizione per garantire i requisiti di integrità, riservatezza e non ripudiabilità nei confronti di entità esterne e viene apposta prima della protocollazione del documento.

3.5.1.1 La validazione temporale

Per tutte le casistiche per cui la normativa prevede l'apposizione di un riferimento o validazione temporale, l'Ente adotta almeno una delle seguenti modalità di marcatura:

- registrazione di protocollo
- posta elettronica certificata (PEC)

3.5.2 Tipologie di formato del documento informatico

L'Ente, in considerazione di quanto previsto dal DPCM 3 dicembre 2013 in materia di conservazione, al fine di garantire le caratteristiche di apertura, sicurezza, portabilità, funzionalità, supporto allo sviluppo e diffusione, adotta i seguenti formati:

FORMATO	ESTENSIONE	STANDARD DI RIFERIMENTO
PDF - PDF/A	.pdf	ISO 32000-1 (PDF) ISO 19005-1:2005 (vers. PDF 1.4) ISO 19005-2:2011 (vers. PDF 1.7)
File grafici	.tif, .jpeg, .jpg, .bmp, .png	ISO 12639 ISO 12234 ISO/IEC 10918:1
Office Open XML (OOXML)	.docx, .xlsx, .pptx	ISO/IEC DIS 29500:2008
Open Document Format	.odt, .ods, .odp, .odg, .odb	ISO/IEC 26300:2006 UNI CEI ISO/IEC 26300
XML	.xml Derivati da XML: .svg	ISO 8879 – SGML Specifiche W3C
TXT	.txt	/
Formati messaggi di posta elettronica	.eml	RFC 2822 - MIME RFC 1847 - S/MIME
File audio	.mp3	
File video	.avi .mpeg4	
File compressi	.zip, .rar	
Documento firmato con firma elettronicaCAdES	.p7m	

I file compressi o che contengono altri formati devono contenere esclusivamente file con formato incluso nella tabella di cui sopra.
La scelta dei formati è stata effettuata considerando che essa, come da previsione normativa, deve garantire la leggibilità e la reperibilità del documento informatico nell'intero ciclo di vita dello stesso Eventuali integrazioni al presente elenco sono definite in considerazione di specifiche previsioni normative o tecniche.

Nel caso pervengano documenti su formati diversi da quelli elencati:

- questi non saranno presi in considerazione dal servizio gestione documentale, il quale avrà cura di avvisare il soggetto produttore in modo da permettere un nuovo invio con formato tra quelli previsti;

oppure

- l'Ente provvede alla conversione del documento in uno dei formati adottati, mantenendone inalterati i contenuti. Qualora non sia possibile la conversione del formato, il servizio di gestione documentale avrà cura di avvisare il soggetto produttore in modo da permettere un nuovo invio con formato tra quelli previsti.

3.5.3 Documenti contenenti collegamenti ipertestuali.

Nel caso pervengano documenti contenenti collegamenti ipertestuali (link) a pagine web o file in qualsiasi formato, il servizio gestione documentale avrà cura di avvisare il soggetto produttore affinché provveda ad un nuovo invio, inserendo in allegato (in formato consentito) i file e/o la stampa in formato PDF delle pagine web di destinazione dei collegamenti ipertestuali.

4 FLUSSI DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI

Il presente capitolo fornisce indicazioni sulle modalità di lavorazione dei documenti ricevuti e prodotti dall'Ente.

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

- ricevuto
- inviato
- interno

Secondo quanto previsto dall'art. 40 del decreto legislativo n. 82/2005 *"le pubbliche amministrazioni che dispongono di idonee risorse tecnologiche formano gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche"*.

La redazione di documenti originali su supporto cartaceo, nonché la copia di documenti informatici sul medesimo supporto è consentita solo ove risulti necessaria e comunque nel rispetto del principio dell'economicità.

Pertanto, soprattutto nella fase transitoria di migrazione verso l'adozione integrale delle tecnologie digitali da parte dell'amministrazione, il documento amministrativo può essere disponibile anche nella forma analogica.

4.1 Documenti in entrata

La corrispondenza in ingresso può essere acquisita dall'Ente con diversi mezzi e modalità in base alla tecnologia di trasporto utilizzata dal mittente.

4.1.1 Ricevuti o prodotti su supporto analogico

I documenti ricevuti su supporto analogico possono essere recapitati attraverso:

- a mezzo posta convenzionale, corriere, telegramma o di persona.
  Il Protocollo generale provvede a separare i documenti esclusi dalla registrazione di protocollo ***(Allegato 7 - Documenti esclusi dalla registrazione di Protocollo)*** e all'apertura della corrispondenza. Provvede immediatamente alla registrazione a protocollo attraverso il sistema di protocollo informatico e gestione documentale e alla segnatura a mezzo etichetta dei singoli documenti dando priorità a quelli individuabili come urgenti
- a mezzo posta raccomandata
- fax
- brevi manu: consegna diretta presso gli sportelli aperti al pubblico durante l'orario di apertura. Gli operatori provvedono alla registrazione, segnatura e scansione dei documenti, con relativo smistamento nello stesso giorno di ricezione o entro il giorno lavorativo successivo. Su richiesta dell'interessato viene rilasciata apposita ricevuta della avvenuta registrazione mediante il programma di protocollo informatico o, in alternativa, viene apposta la segnatura di protocollo sulla copia già in possesso dell'utente apponendo la dicitura "copia per l'utente"

4.1.2 Ricevuti o prodotti su supporto informatico

I documenti informatici possono essere recapitati/trasmessi tramite:

- posta elettronica convenzionale o certificata (la casella mail istituzionale dell'Ente info@omceotrieste.it, casella PEC dell'Ente segreteria.ts@pec.omceo.it, pubblicate sul sito istituzionale www.omceotrieste.it)
- su supporto rimovibile quale, ad esempio, cd rom, dvd, pen drive, consegnato direttamente al SGD o inviato per posta convenzionale o corriere

4.2 Documenti inviati

Le comunicazioni verso i privati avvengono sia attraverso i canali analogici che informatici, le comunicazioni verso le altre pubbliche amministrazioni avvengono prevalentemente mediante l'uso dei canali informatici a meno che l'Ente destinatario non richieda esplicitamente una modalità diversa.

4.2.1 Inviati su supporto analogico

I documenti analogici sono trasmessi attraverso:

- Servizi postali
- Brevi manu
- Notifica

Il documento in uscita viene normalmente redatto in unica copia, sottoscritta dal Legale rappresentante dell'Ente o da un suo delegato, registrata nel sistema di protocollo e spedita. La minuta di tale documento viene conservata presso l'Ente e inserita nel fascicolo.

Il documento analogico viene sempre scansionato e associato al relativo protocollo compilando manualmente i metadati necessari e associandolo al relativo fascicolo informatico, al fine di consentire che il sistema di gestione documentale informatizzato costituisca il sistema unico anche dei documenti analogici e ne permetta l'inclusione nei relativi fascicoli informatici.

4.2.2 Inviati su supporto informatico

I documenti informatici sono trasmessi attraverso:

- Posta elettronica certificata (PEC)
- Caselle di Posta elettronica

Solo la trasmissione dalla casella di PEC istituzionale ad una casella PEC del destinatario costituisce evidenza giuridico-probatoria dell'invio e della consegna del messaggio (art. 47 CAD).

4.2.3 Documento Cartaceo inviato elettronicamente

Se il documento cartaceo è inviato tramite posta elettronica certificata o canali digitali, viene redatto in un unico esemplare, sottoscritto, registrato, acquisito tramite scansione nel sistema di protocollo, associato al protocollo stesso e al fascicolo relativo. L'operatore provvede poi all'invio del file alla posta elettronica certificata del destinatario, ove possibile. Viene quindi conservato presso l'Ente e inserito nel fascicolo.

4.2.4 Documento Digitale inviato elettronicamente

Se il documento informatico inviato tramite posta elettronica certificata o canali digitali, viene redatto tramite un software adeguato (es. elaborazione testi), sottoscritto con firma digitale, registrato, acquisito nel sistema di protocollo, associato al protocollo stesso e al fascicolo relativo. L'operatore provvede poi all'invio del file alla posta elettronica certificata del destinatario, ove possibile.

4.3 Documenti interni

I documenti interni sono redatti con strumenti informatici, protocollati e smistati esclusivamente ai destinatari interni per mezzo dell'applicativo di protocollo con la modalità "posta interna".

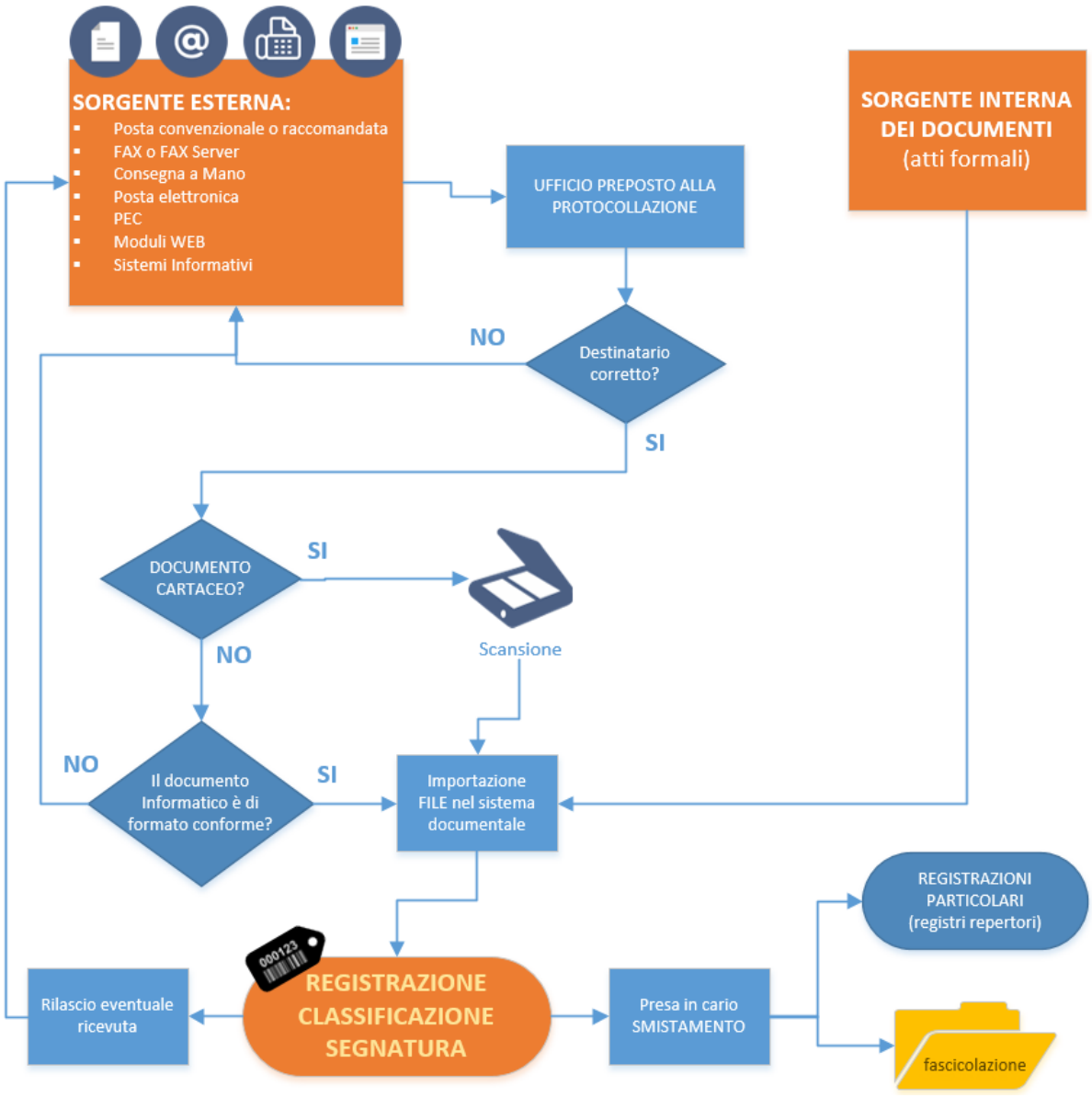
4.4 Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, spediti o interni attraverso i diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

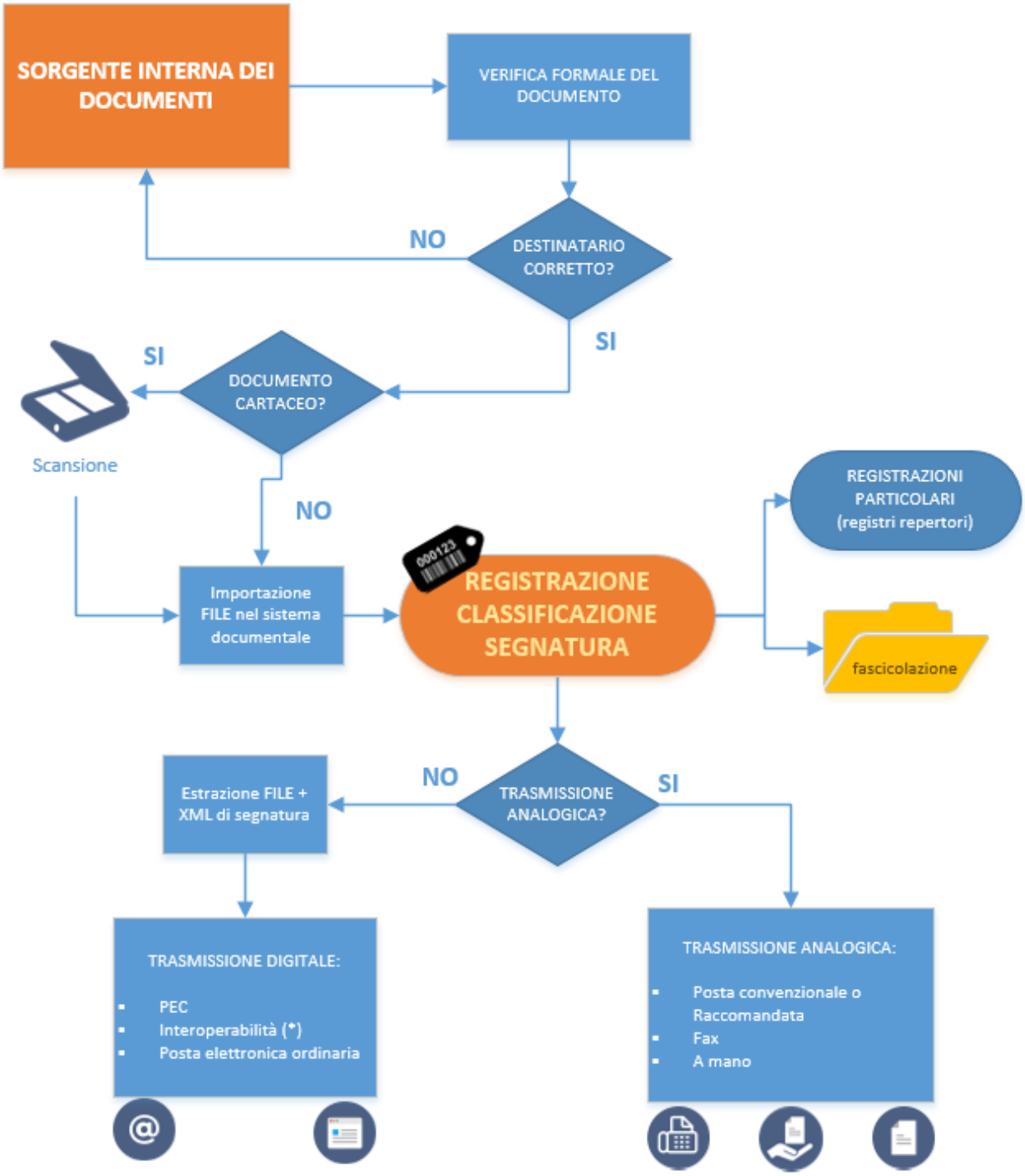
Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dall'Ente, dall'esterno o anche dall'interno
- inviati dall'Ente, all'esterno o anche all'interno

4.5 Flusso in entrata



4.6 Flusso in uscita



(*) non ancora implementato

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

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

L'Ente utilizza il sistema di protocollo informatico e di gestione documentale indicato al cap. 1.6.

5.1 Registrazione dei documenti

Tutti i documenti dell'Ente, con particolare riferimento a quei documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi, devono essere registrati sul protocollo informatico unico dell'Ente, con le modalità e le eccezioni di seguito illustrate.

La registrazione è l'operazione di memorizzazione delle informazioni fondamentali relative al contenuto, alla forma, all'autore e alla modalità di trasmissione di un documento.

Tale operazione serve a identificare in modo univoco un documento individuandone data, forma e provenienza certa.

Al fine di ottenere un unico punto di ricerca e gestione dei documenti, si dà particolare rilevanza alla registrazione di protocollo, anche dei documenti sottoposti ad altre particolari registrazioni. Pratica che diventa obbligatoria in caso di documento digitale, al fine di poter poi procedere al conferimento dei documenti nel sistema di Conservazione Digitale.

La registrazione a protocollo riguarda il singolo documento; non può riguardare per alcun motivo il fascicolo. Quindi il numero di protocollo individua un singolo documento.

I documenti sono poi raccolti in fascicoli informatici o ibridi o in aggregazioni documentarie per tipologie di documenti (serie).

5.2 Registro di protocollo

Il registro di protocollo[3], è un documento informatico prodotto e redatto secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

[3]La giurisprudenza, sia civile, che penale che amministrativa, ha affrontato in numerose occasioni la tematica della natura giuridica e del valore probatorio del registro di protocollo all'interno di un ente pubblico, giungendo sempre alla medesima conclusione: si tratta di un atto pubblico di fede privilegiata (tra le altre, si vedano Cons. Stato, sez. VI, sentenza 26.5.1999, n. 693, Cass. pen., sez. V, sentenza 2.5.1994, Cons. Stato, ad. plen., sentenza 5.8.1993, n. 10). Da ciò deriva non solo che qualunque pubblico dipendente operi nel sistema di protocollazione lo fa in qualità di pubblico ufficiale, ma anche che chiunque intenda contestare la veridicità di una o più registrazioni contenute nel protocollo di un'Amministrazione è tenuto a proporre querela di falso, in base all'art. 221 del codice di procedura civile
Fonte: La natura giuridica e il valore probatorio del registro di protocollo di un ente pubblico. (www.StudioCataldi.it)

Nell'ambito dell'Ente, il registro di protocollo è unico e la sua numerazione, unica, progressiva e costituita da 7 cifre alfanumeriche numeriche, si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

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

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.

Nel caso di ricezione dello stesso documento da parte di più destinatari dell'Ente occorre evitare una molteplice registrazione dello stesso documento.

Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

Il registro di protocollo giornaliero riporta tutti i protocolli generati nell'arco della singola giornata.

Il "registro di protocollo"[4] deve ricomprendere le informazioni minime richieste dall'art. 53, comma 1, del DPR 445/2000 e dalla Circolare AGID n. 60 del 2013.

In particolare, la registrazione di protocollo per ogni documento ricevuto o spedito richiede la memorizzazione delle seguenti informazioni:

A. il numero di protocollo del documento generato automaticamente dal sistema
B. la data di registrazione di protocollo assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile
C. il mittente per i documenti ricevuti o, in alternativa, il destinatario o i destinatari per i documenti spediti
D. l'oggetto del documento
E. l'impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica o se il documento analogico è scansionato ed associato al protocollo
F. indicazione del registro nell'ambito del quale è stata effettuata la registrazione;

Gli elementi non obbligatori, ma funzionali qualora disponibili sono:

- numero di protocollo del documento ricevuto
- data del documento ricevuto
- modalità di trasmissione
- numero degli allegati
- annotazioni

[4] Conformemente anche a quanto indicato nel documento AGID "PRODUZIONE E CONSERVAZIONE DEL REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO"
http://www.agid.gov.it/sites/default/files/documenti_indirizzo/istruzioni_per_la_produzione_e_conservazione_registro_giornaliero_di_protocollo.pdf

Di conseguenza, il registro giornaliero di protocollo contiene, in modo ordinato e progressivo, l'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno.

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

Ai sensi dell'art. 7 comma 5 del DPCM 3 dicembre 2013, il registro giornaliero di protocollo è trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto.

5.3 Modalità di registrazione di protocollo

Per registrazione di protocollo si intende l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso. La registrazione si effettua di norma entro la giornata di arrivo o comunque entro 24 ore lavorative dal ricevimento o, se intercorrono dei giorni festivi o di chiusura programmata dell'Ente, nel primo giorno lavorativo utile. Ogni numero di protocollo individua un unico documento e gli eventuali allegati allo stesso e, di conseguenza, ogni documento con i relativi allegati reca un solo numero di protocollo immodificabile. Contestualmente alla registrazione i documenti analogici vengono sempre acquisiti nel sistema di protocollo tramite procedura di scansione. I documenti informatici vengono acquisiti nel sistema di protocollo attraverso le modalità descritte nel capitolo 4.

5.4 La segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo avviene contemporaneamente all'operazione di registrazione mediante l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso. Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

Quando il documento è indirizzato ad altre amministrazioni ed è sottoscritto con firma digitale e trasmesso con strumenti informatici, la segnatura di protocollo può includere le informazioni di registrazione del documento purché siano adottate idonee modalità di formazione dello stesso in formato pdf (preferibilmente pdf/a).

Qualora il documento venga prodotto su formato analogico, al termine della registrazione, la segnatura viene apposta direttamente sul supporto cartaceo tramite etichetta (le cui informazioni sono il risultato dell'estrazione delle informazioni minime contenute nella segnatura informatica).

5.5 Documenti soggetti a registrazione particolare (Repertoriazione)

Possono essere esclusi dall'obbligo di registrazione di protocollo generale le tipologie di documenti soggetti a registrazione particolare *(ad esempio i mandati e le reversali)*.

Questi documenti costituiscono delle serie di interesse archivistico e devono essere opportunamente identificati, datati e conservati coerentemente con la tipologia di supporto adottata.

5.6 Procedure specifiche nella registrazione di protocollo

5.6.1 Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo

Il DPR 445/2000 prevede che tutti i documenti in entrata e in uscita e tutti i documenti informatici siano registrati a protocollo, con alcune eccezioni. Tra le eccezioni troviamo i documenti soggetti a registrazione particolare di cui al precedente paragrafo 5.5 e i documenti di cui all'allegato ***(Allegato 7 - Documenti esclusi dalla registrazione di Protocollo).***

5.6.2 Annullamento delle registrazioni di protocollo

Le informazioni non modificabili della registrazione a protocollo sono annullabili ai sensi dell'art. 54 del DPR 445/2000 ma devono rimanere memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data e l'ora.

La procedura di annullamento di una registrazione è di competenza del Responsabile del servizio archivistico.

5.7 Casi particolari di registrazioni di protocollo

5.7.1 Lettere anonime

La lettera anonima, una volta aperta e attestata l'assenza di ogni riferimento al mittente, viene posta all'attenzione del Dirigente o di persona dallo stesso delegata, che fornirà istruzioni in merito al suo trattamento agli addetti del Protocollo, i quali provvederanno secondo le indicazioni ricevute, alla sua registrazione (indicando nel campo mittente "anonimo") ovvero alla sua eliminazione.

5.7.2 Lettere prive di firma

Le lettere con mittente, prive di firma, vanno protocollate e vengono identificate come tali. La funzione notarile del protocollo (cioè della registratura) è quella di attestare data e provenienza certa di un documento senza interferire su di esso.

È poi compito del Dirigente dell'Ente valutare, se il documento privo di firma debba ritenersi valido e come tale trattato dall'ufficio assegnatario.

5.7.3 Corrispondenza personale o riservata

La corrispondenza con la dicitura “riservata” o “personale “o “s.p.m” non è aperta ed è consegnata in busta chiusa al destinatario, il quale, dopo averne preso visione, se reputa che i documenti ricevuti debbano essere comunque protocollati provvede a trasmetterli all’ufficio abilitato alla registrazione di protocollo dei documenti in arrivo.

5.7.4 Documenti inerenti a gare di appalto confezionati su supporti cartacei

La corrispondenza che riporta l’indicazione “offerta” - “gara d’appalto” - “preventivo” o simili, o dal cui involucro è possibile evincere che si riferisce alla partecipazione ad una gara, non deve essere aperta, ma protocollata in arrivo direttamente sulla busta, plico o simili.

5.7.5 Integrazioni documentarie

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

I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati e sono inseriti nel fascicolo relativo.

5.7.6 Documenti pervenuti per errore all’Ordine

I documenti pervenuti per errore all’Ente non devono essere protocollati e devono essere spediti immediatamente al destinatario

5.7.7 Trattamento dei documenti con oggetto o smistamento plurimo

Ogni documento, anche se in più esemplari, deve essere individuato da un solo e unico numero di protocollo, indipendentemente dal fatto che sia indirizzato, per competenza o per conoscenza, a una o più strutture amministrative e/o organi politici all’interno dell’Ente. Di conseguenza, qualora pervenga un documento nel quale risultano evidenti più destinatari, l’addetto alla registrazione, prima di protocollarlo, deve verificare, attraverso il sistema informatico, che esso non sia già stato registrato dagli altri destinatari. Qualora il documento sia già stato registrato si deve riportare la stessa segnatura anche sugli altri esemplari.

Ogni documento in uscita deve obbligatoriamente trattare un solo oggetto (un solo argomento), deve necessariamente riferirsi ad un solo procedimento.

5.7.8 Documenti in partenza con più destinatari

Qualora i destinatari del documento siano molteplici nella registrazione di protocollo, questi vanno tutti riportati nel campo “destinatario”.

Solo in casi eccezionali e qualora i destinatari siano in numero superiore a 10, si utilizza uno dei destinatari particolari, esempio: “ISCRITTI ALLA DATA DELL’INVIO” - Vedi elenco allegato alla

registrazione". A discrezione del Responsabile del Protocollo nel caso in cui sia possibile può essere individuato un destinatario particolare anche per gruppi inferiori a 10.

5.7.9 Flussi documentali informatici

5.7.9.1 Flusso FNOMCeO-ENPAM

L'Ordine è tenuto periodicamente all'invio delle posizioni degli iscritti alla FNOMCeOe all'ENPAM. Tale invio avviene con una procedura semiautomatica:

- generazione a partire dal gestionale Albi di 2 file in formato xml
- protocollazione del file "Anagrafica" indicando come destinatari FNOMCeO ed ENPAM
- protocollazione del file "Datirifnom" indicando come destinatario FNOMCeO
- procedura di upload effettuato con software FNOMCeO/ENPAM

Il sistema si occupa poi di instradare i 2 File ai sistemi FNOMCeO o ENPAM.

5.7.9.2 Flusso PagoPA

L'Ordine ha aderito al Sistema Pago PA tramite la Banca Popolare di Sondrio, l'Ordine ha individuato quale intermediario tecnologico, la Cooperativa E.D.P. La Traccia incaricata di effettuare le operazioni di accreditamento alla piattaforma PagoPa di AGID.

5.8 Regole di smistamento e di assegnazione

Si adottano le modalità operative di seguito illustrate:

- tutti i documenti analogici in entrata o in uscita registrati devono essere acquisiti in copia per immagine e associati alla registrazione di protocollo. Fanno eccezione i documenti che materialmente non possono essere sottoposti a scansione (a titolo meramente esemplificativo: volumi, registri, plichi, planimetrie di formato superiore all'A3, plastici, monete, ecc.). In questi casi si deve segnalare l'assenza degli allegati, nel campo "Note"
- nel caso di documento analogico, l'originale è conservato nell'archivio generale dell'Ente;
- nel caso di documenti informatici, l'originale è acquisito direttamente (salvo procedura di caricamento manuale) nel sistema di protocollo attraverso i canali previsti;
- quotidianamente gli operatori e/o i responsabili verificano i documenti a loro assegnati;
- il Dirigente dell'Ente o qualsiasi altro soggetto dell'Ente in possesso delle adeguate autorizzazioni, visualizzano i documenti attraverso l'utilizzo del software di gestione documentale dell'Ente nonché in formato analogico se stampato dall'applicativo.
- ogni soggetto provvede alla visione e alla gestione del documento assegnato e alla sua eventuale riassegnazione ad altro collega.

6 MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico, ogni evento deve essere registrato su un supporto alternativo, denominato Registro di emergenza (***Allegato8: Modello del Registro di emergenza***).

Per emergenza si intende una situazione in cui la sospensione del servizio si protragga oltre le **otto ore** o che sia comunque tale da pregiudicare la registrazione a protocollo in giornata, nel caso in cui vi siano scadenze inderogabili e prescrittive (es: bandi, concorsi, ecc.).

L'utilizzo del registro di emergenza deve essere autorizzato dal Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico. In caso di assenza del responsabile del servizio provvede all'autorizzazione il Segretario dell'Ordine ovvero dal Presidente e legale rappresentante così come descritto al cap. 1.5.

Per la registrazione di emergenza si utilizza:

1. nel caso di disponibilità dei PC un modulo in formato Excel disponibile tra la modulistica amministrativa dell'Ente; il modulo potrà essere compilato mediante l'immissione dei dati direttamente sulla tabella e dovrà essere successivamente salvato
2. nel caso di impossibilità ad utilizzare i PC ci si avvarrà del modulo cartaceo di cui si allega fac simile al Manuale di gestione che verrà compilato manualmente

Sul registro di emergenza devono essere riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione, la data e l'ora di ripristino della piena funzionalità del sistema, nonché eventuali note ritenute rilevanti dal responsabile del protocollo informatico e della gestione documentale.

Prima di autorizzare l'avvio della procedura, il RSP deve impostare e verificare la correttezza di data e ora sui rispettivi registri di emergenza. In caso di vicinanza alla data di fine anno solare, si tenga presente che ogni registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

Il RSP dovrà annotare nel protocollo informatico unico i periodi di attivazione del Registro di emergenza. Qualora nel corso dell'anno non si sia fatto ricorso al Registro di emergenza, deve annotarne anche il mancato uso.[5]

Ogni documento è individuato dal numero assegnato nel Registro di emergenza, anno di registrazione, numero di protocollo nel formato stabilito.

La segnatura del protocollo di emergenza deve essere apposta mediante timbro o altro dispositivo e riportare le informazioni desunte dal relativo registro.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il RSP provvede alla chiusura dei registri di emergenza, annotando su ciascuno il numero di registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

I dati delle registrazioni di emergenza dovranno essere inseriti nel sistema informatico di protocollo e si configurano come un repertorio dello stesso.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza sarà attribuito un nuovo numero di protocollo, seguendo senza soluzione di continuità la numerazione del protocollo informatico unico

[5]L'annotazione avviene con la protocollazione di un documento che riporta le informazioni dei protocolli di emergenza. Si tratterà di un documento in Uscita con mittente l'Ente e destinatario lo stesso Ente.

raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. A tale registrazione sarà associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione del relativo protocollo di emergenza. L'utente adibito alla protocollazione, alla ripresa della piena funzionalità del sistema di protocollo informatico, provvede a riversare sul programma stesso tutte le registrazioni già eseguite sul registro di emergenza.

I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo informatico unico recheranno, pertanto, due numeri: uno del protocollo di emergenza e uno del protocollo informatico unico. Al numero attribuito dal registro di emergenza si fa riferimento per l'avvio dei termini del procedimento amministrativo.

7 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE

7.1 Protezione e conservazione degli archivi pubblici

Gli archivi e i singoli documenti degli Enti Pubblici sono beni culturali inalienabili ai sensi dell'art. 10, comma 2 del Decreto legislativo 42/2004.

Quindi, tutti i documenti acquisiti e prodotti (compresi quelli interni) nel sistema di gestione documentale dall'Ente, sono inalienabili e appartengono ad un unico complesso archivistico, che è l'archivio dell'Ente.

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

Il trattamento del sistema documentale dell'Ente implica la predisposizione di strumenti di gestione dell'archivio corrente che consentano un'efficace organizzazione e consultazione della documentazione, a prescindere dai supporti dei documenti

Il presente capitolo descrive il sistema di classificazione dei documenti, di formazione del fascicolo e di conservazione dell'archivio, con l'indicazione dei tempi e delle modalità di aggiornamento, dei criteri e delle regole di selezione e scarto della documentazione e di consultazione e movimentazione dei fascicoli.

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

Il piano di conservazione, in fase di adozione, sarà collegato al titolario ed elaborato tenendo conto dei flussi documentali dipendenti dai procedimenti e dalle prassi seguiti dall'Ente nell'espletamento delle funzioni istituzionali, definisce i tempi di conservazione dei documenti e dei fascicoli.

Titolario e piano di conservazione, in quanto strumenti che consentono la corretta gestione e conservazione, sono predisposti, verificati e/o confermati antecedentemente all'avvio delle attività di registrazione di protocollo e di archiviazione.

7.2 Titolario o piano di classificazione

7.2.1 Titolario

Il Titolario o Piano di classificazione è un sistema precostituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle funzioni dell'Ente, al quale viene ricondotta la molteplicità dei documenti prodotti. Si suddivide, di norma, in titoli, classi, sottoclassi, categorie e sottocategorie o, più in generale, in voci di I° livello, II° livello, III° livello, etc.

Il titolo (o la voce di I° livello) individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'Ente (macrofunzioni); le successive partizioni (classi) corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato.

Titoli e classi sono nel numero prestabilito dal Titolario di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non sentito il RSP.

Il Piano di classificazione o Titolario è uno strumento suscettibile di aggiornamento: esso deve infatti descrivere le funzioni e le competenze dell'Ente, soggette a modifiche in forza delle leggi e dei regolamenti statali. L'aggiornamento del Titolario avviene su proposta del RSP. La revisione viene proposta quando necessario ed opportuno.

Dopo ogni modifica del Titolario, il RSP 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 e non è retroattivo: non si applica cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione.

7.2.2 Classificazione dei documenti

La classificazione è l'operazione finalizzata all'organizzazione dei documenti, secondo l'ordinamento del Titolario. Viene effettuata su tutti i documenti ricevuti e prodotti dell'Ente, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati.

La classificazione (apposizione/associazione di titolo e classe al documento) è necessaria e preliminare all'attività di fascicolazione ad oggi in fase di elaborazione.

7.3 Formazione del fascicolo

7.3.1 Il fascicolo (ad oggi in fase di elaborazione)

Il fascicolo, costituisce l'unità archivistica di base, che permette, nel tempo, la gestione ottimale della documentazione detenuta istituzionalmente da qualsiasi Amministrazione.

Il fascicolo rappresenta una delle unità archivistiche elementari (documento, fascicolo, registro) e può essere definito come "*un insieme organico di documenti raggruppati o dal soggetto produttore per le esigenze della sua attività corrente o nel corso dell'ordinamento dell'archivio, in base al comune riferimento allo stesso oggetto, attività o negozio giuridico*".

I documenti registrati e classificati nel sistema informatico (protocollati)sono riuniti in fascicoli o in aggregazioni documentali.

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo o, all'occorrenza, sottofascicolo, secondo l'ordine cronologico di registrazione.

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un procedimento amministrativo, il RPA assegnatario del documento stesso, deve provvedere all'apertura (istruzione) di un nuovo fascicolo che comprende la registrazione dei relativi metadati.

Nel caso sussistano esigenze pratiche, il fascicolo può essere organizzato in sottofascicoli.

Ogni fascicolo è caratterizzato dai seguenti metadati:

- anno
- indice di classificazione, (cioè titolo, classe)
- identificativo progressivo
- oggetto del fascicolo
- data di apertura del fascicolo
- data di chiusura
- nominativo del responsabile

7.3.2 Famiglie e tipologie di fascicolo

I fascicoli sono suddivisi in 2 macro-categorie:

1. fascicoli inerenti persone fisiche o giuridiche
2. fascicoli inerenti procedimenti, affari o attività

All'interno dei fascicoli di persona, si distinguono 2 tipologie:

- fascicoli relativi a persone fisiche (ad esempio: personali dipendente, assistiti, etc.)
- fascicoli inerenti persone giuridiche (ad esempio: Enti, attività economiche, etc.)

Per ogni persona fisica o giuridica deve essere istruito un fascicolo nominativo. Il fascicolo viene generato automaticamente dal sistema documentale alla prima associazione di un documento/sottofascicolo.

L'apertura prevede la registrazione di alcune informazioni essenziali:

- anno
- identificativo progressivo
- indice di classificazione, (cioè titolo, classe)
- oggetto del fascicolo
- data di apertura del fascicolo
- nominativo del responsabile del procedimento/fascicolo

All'interno della famiglia dei fascicoli inerenti procedimenti, si distinguono 2 tipologie:

- fascicoli relativi ad attività
- fascicoli relativi procedimenti amministrativi

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo, ed eventuale sottofascicolo, secondo l'ordine cronologico di registrazione, in base cioè al numero di protocollo ad essi attribuito.

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo o all'esaurimento dell'affare/attività. **La data di chiusura si riferisce alla data dell'ultimo documento prodotto.**

Tutti i fascicoli sono generati all'interno del software di gestione documentale.

In caso di fascicolo cartaceo (analogico) o ibrido (analogico-digitale), sulla camicia del fascicolo vengono riportate le informazioni descrittive del fascicolo.

I dati identificativi del fascicolo analogico, al fine della sua identificazione e archiviazione, includono:

- anno
- identificativo progressivo
- indice di classificazione, (cioè titolo, classe)
- oggetto del fascicolo
- data di apertura del fascicolo
- data di scadenza
- data di chiusura
- nominativo del responsabile del procedimento/fascicolo

7.3.3 Processo di assegnazione dei fascicoli

Quando un nuovo documento viene formato o ricevuto dall'amministrazione, il responsabile del procedimento o suo delegato abilitato all'operazione di fascicolazione stabilisce, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo informatizzato, se il documento stesso debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure sia necessario aprire un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- Se il documento si riferisce a un fascicolo aperto, l'addetto:
  - seleziona il relativo fascicolo
  - collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato (Se si tratta di un documento su supporto cartaceo, assicura l'inserimento fisico dello stesso nel relativo fascicolo cartaceo)
- Se il documento non è riferito ad alcun fascicolo aperto, il soggetto preposto:
  - esegue l'operazione di apertura del fascicolo
  - collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo appena creato

7.3.4 Repertorio dei fascicoli

Ogni Fascicolo ha un proprio "IDENTIFICATIVO", costituito da un codice che consente di identificare univocamente un'entità dal punto di vista amministrativo. Tale identificativo è strutturato conformemente a quanto indicato nella **CIRCOLARE AGID N. 60 DEL 23 GENNAIO 2013** (Pag. 71)[6]

[6] La forma dell'Identificativo può essere stabilita dall'amministrazione che lo attribuisce. Un Identificativo deve essere compatibile con la formazione di un identificativo telematico come URI, cioè Uniform Resource Identifier (RFC 1738).

Il repertorio dei fascicoli, ripartito per ciascun titolo del titolario, è lo strumento di gestione e di reperimento dei fascicoli. La struttura del repertorio quindi rispecchia quella del titolario di classificazione e varia in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo. Mentre il titolario rappresenta in astratto le funzioni e le competenze che l'Ente può esercitare, in base al proprio mandato istituzionale, il repertorio dei fascicoli rappresenta, in concreto, le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a tali attività.

Gli elementi costitutivi del repertorio di fascicoli sono:

- l'anno di riferimento
- l'indice di classificazione completo (titolo, classe, sottoclasse, etc.)
- identificativo(es. 2016-0000002)
- la data/anno di apertura
- la data/anno di chiusura
- l'oggetto del fascicolo
- le note sullo stato del fascicolo, cioè se è aperto o chiuso
- eventualinote

Le ricerche dei fascicoli si effettuano a partire dalla gestione informatizzata.

In caso di fascicoli ibridi e analogici è indispensabile indicare e tenere aggiornata la collocazione fisica dei fascicoli.

7.3.5 Il fascicolo personale dell'iscritto

Il fascicolo dell'iscritto riguarda tutta la gestione della documentazione relativa alla vita del medico, dell'odontoiatra e della società tra professionisti.

All'interno del titolo "tenuta albi" si distinguono tre voci di classificazione fondamentali per la tenuta degli Albi:

- Albo medici chirurghi
- Albo odontoiatri
- Albo società tra professionisti

Le prime due voci danno origine a fascicolo di persona fisica mentre nella terza si generano fascicoli di persona giuridica.

Si distinguono due differenti sottofascicoli:

Nel caso dei doppi iscritti i fascicoli devono essere duplicati con i dati necessari per la tenuta dei rispettivi Albi.

Regole aggiuntive:

- Un Identificativo è codificato mediante caratteri previsti dalla specifica US-ASCII a 8 bit ed è composto da una sequenza di lettere maiuscole ([A-Z]), lettere minuscole ([a-z]), cifre decimali ([0-9]) e dai caratteri '.', '-' e '_'.
- Un Identificativo deve avere una lunghezza non superiore a 16 caratteri.

7.4 Serie archivistiche e repertori

La serie archivistica consiste in un raggruppamento di unità archivistiche (documenti, fascicoli, registri) riunite o per caratteristiche omogenee, quali la natura e la forma dei documenti, oppure in base alla materia trattata, all'affare, attività o al procedimento al quale afferiscono.

Ai fini del loro facile reperimento, alcuni documenti, come i verbali, le deliberazioni degli organi di governo dell'Ente o i contratti, sono soggetti a registrazione particolare. I documenti che compongono tali registri, costituiscono una serie archivistica; possono essere altresì conservati in un fascicolo, insieme ai documenti che afferiscono al medesimo affare o procedimento amministrativo.

7.5 Tipologie di registri

L'Ente gestisce altri registri , oltre a quello di protocollo informatico. Tali registri sono:

- albo medici
- albo odontoiatri
- psicoterapeuti
- medicine complementari
- Società tra Professionisti (STP)
- Registro unico fatture
- Registro cronologico mandati
- Registro cronologico reversali
- Inventario beni mobili ed immobili
- Registro delle Deliberazioni

7.6 Organizzazione, gestione e strumenti dell'archivio unico corrente, di deposito e storico

Il sistema di protocollo informatico conserva nel suo archivio elettronico tutti i documenti originati e ricevuti ivi caricati dalla messa in esercizio dello stesso e pertanto funge da archivio corrente.

Il citato sistema informatico consente la gestione dell'archivio elettronico e ne garantisce l'accesso.

7.6.1 Piano di conservazione

Il piano di conservazione è uno strumento finalizzato a individuare le disposizioni di massima e definire i criteri e le procedure attraverso i quali i documenti e i fascicoli, non rivestendo interesse storico ai fini della conservazione permanente e avendo esaurito un interesse pratico e corrente, possono essere eliminati legalmente.

Le operazioni di selezione, necessarie a garantire la corretta gestione e la conservazione del complesso documentale dell'Ente, avvengono principalmente nella fase di deposito, in modo tale da sedimentare solo la documentazione ritenuta rilevante ai fini della conservazione a lungo termine.

7.6.2 Obbligo di conservazione dell'archivio storico

I documenti che costituiscono l'archivio storico sono conservati presso l'Ente e affidati alla gestione del Servizio archivistico e la consultazione dell'archivio storico è gestita direttamente dal Servizio archivistico.

8 PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI, ACCESSO AI DOCUMENTI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA

8.1 Premessa

L'Ente, recependo le prescrizioni e i principi espressi dalla normativa in materia, ha disciplinato le attività e i procedimenti amministrativi definendo le responsabilità in ordine agli stessi.

Attraverso appositi regolamenti garantisce da un lato l'accesso il più ampio possibile ai documenti amministrativi e dall'altro la tutela dei dati personali e sensibili, riconoscendo in tal modo i diritti entrambi costituzionalmente fondati.

9 APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI

9.1 Modalità di approvazione e aggiornamento del Manuale

Il presente Manuale è approvato dal Consiglio direttivo con propria delibera ed è aggiornato, su proposta del RSP, se istituito, con le medesime modalità.

Gli aggiornamenti potranno rendersi necessari a seguito di:

- adeguamenti normativi che rendano superate le prassi definite nel Manuale
- introduzione di nuove pratiche tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza
- inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento delle attività correnti

Entra in vigore alla data di esecutività della deliberazione che lo approva.

9.2 Pubblicità del presente Manuale

In ottemperanza a quanto disposto dal comma 3 dell'art. 5 del DPCM 3 dicembre 2013, il Manuale di gestione è reso pubblico dall'Ordine mediante la pubblicazione sul proprio sito istituzionale.

Al fine di assicurarne adeguata conoscenza al personale dell'Ente il Manuale di gestione è pubblicato sulla rete Intranet dell'Ente (se presente) e la sua conoscenza è inserita nei percorsi di formazione del personale in tema di gestione documentale.