

MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO ASM

1 PREMESSA

1.1 Principi generali

Il presente Manuale di gestione del protocollo, dei documenti e degli archivi è redatto in ottemperanza al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico", articolo 3, comma 1, lettera d). L'adozione del manuale di gestione per tutte le amministrazioni è prevista anche dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, Codice dell'Amministrazione Digitale. Il manuale di gestione, disciplinato dall'art. 5, comma 1 del DPCM appena citato, "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, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'articolo 50 del Testo unico (Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000), delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa. Obiettivo del Manuale di gestione è descrivere sia il sistema di gestione documentale a partire dalla fase di protocollazione della corrispondenza in ingresso e in uscita e di quella interna, sia le funzionalità disponibili per gli addetti al servizio e per i soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con l'amministrazione. Il protocollo informatico, anche con le sue funzionalità minime, costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale su cui avviare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'attività dell'amministrazione. Il manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti. Il presente documento, pertanto, si rivolge non solo agli operatori di protocollo, ma, in generale, a tutti i dipendenti e ai soggetti esterni che si relazionano con l'amministrazione.

1.2 Ambito di applicazione del Manuale

Il presente Manuale adottato ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettera d) del DPCM del 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico", descrive la gestione dei flussi documentali ed archivistici dell'ASM Matera, di seguito indicata col termine "Amministrazione", con particolare riguardo alle fasi di

formazione, classificazione, fascicolazione ed archiviazione dei documenti, il Manuale fornisce altresì le istruzioni per la corretta tenuta del protocollo informatico. Il protocollo fa fede, anche con effetto giuridico, dell'effettivo ricevimento e della spedizione di un documento.

1.3 Definizioni e norme di riferimento

Ai fini del presente manuale si intende per:

- "Amministrazione", l'ASM Matera
- "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";
- "CAD", il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - Codice dell'amministrazione digitale.
- "Sistema di gestione documentale" la piattaforma informatica di gestione documentale e protocollo definita al capitolo 5.

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;
- PEC – Posta Elettronica Certificata;
- PEO – Posta Elettronica Ordinaria;
- 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;
- SdP – Servizio di protocollo informatico;
- UOP - Unità Organizzative di registrazione di Protocollo – rappresenta l'ufficio che svolge l'attività di registrazione di protocollo;
- UOR - Uffici Organizzativi di Riferimento - un insieme di uffici che, per

tipologia di mandato istituzionale e di competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato;

- UU - Ufficio Utente - un ufficio dell'AOO che utilizza i servizi messi a disposizione dal servizio di protocollo informatico; ovvero il soggetto, destinatario del documento, così come risulta dalla segnatura di protocollo nei campi opzionali.

Si riportano di seguito i principali riferimenti normativi riguardanti la gestione documentale:

Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. – Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2000 - Regole Tecniche per il Protocollo informatico di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 428;

Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i. – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. – Codice in materia di protezione dei dati personali;

L 9 gennaio 2004, n.4 – Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici

Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 e s.m.i. – Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio;

Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82 e s.m.i. – Codice dell'amministrazione digitale (CAD);

DM 8 luglio 2005 – Requisiti tecnici e i diversi livelli per l'accessibilità agli strumenti informatici;

DL 18 ottobre 2012, n 179 – Misure urgenti per la crescita del Paese;

Circolare AGID n. 60 del 23 gennaio 2013 –Formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le 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 ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71;

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

Circolare AGID 10 aprile 2014, n. 65 - Modalità per l'accreditamento e la vigilanza sui soggetti pubblici e privati che svolgono attività di conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 44-bis, comma 1, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

1.4 Area Organizzativa Omogenea

L'amministrazione individua un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) che è composta dall'insieme di tutte le unità organizzative (settori, servizi, uffici). All'interno della AOO il sistema di protocollazione è unico. Nell'unica AOO è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi. All'interno della AOO il sistema di protocollazione è centralizzato sia per la corrispondenza in entrata che per la corrispondenza in uscita. Gli operatori incaricati dell'attività di protocollazione sono abilitati dal Responsabile della gestione documentale e del Servizio di Protocollo informatico.

1.5 Accreditamento dell'AOO all' IPA

L'amministrazione, ai sensi dell'Art 57-bis del CAD, si è accreditata presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) fornendo le informazioni che individuano l'amministrazione stessa e le unità organizzative in cui è articolata.

L'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) è accessibile tramite il relativo sito internet da parte di tutti i soggetti pubblici o privati al seguente indirizzo:

www.indicepa.gov.it

L'amministrazione comunica tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica delle proprie credenziali di riferimento e la data in cui la modifica stessa sarà operativa in modo da garantire l'affidabilità tutti i dati.

1.6 Servizio per la gestione informatica del protocollo, il Responsabile della gestione documentale

Nell'AOO precedentemente individuata è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi. Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile della gestione documentale e del Servizio di Protocollo informatico (RSP), limitatamente alla durata dell'incarico.

1.7 Caselle di Posta Elettronica

L'AOO è dotata di una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita: asmbasilicata@cert.ruparbasilicata.it

Tale Indirizzo costituisce il domicilio virtuale della AOO e di tutti gli uffici (UOR) che

ad essa fanno riferimento. In attuazione di quanto previsto dalla Direttiva del Ministro per l'Innovazione e le Tecnologie 18 novembre 2005 sull'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni, l'amministrazione munisce tutti i propri dipendenti compresi quelli per i quali non sia prevista la dotazione di un personal computer di una casella di posta elettronica convenzionale.

1.8 Uso della posta elettronica certificata

L'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) o di altro sistema analogo consente di:

- Conoscere in modo inequivocabile la data e l'ora di trasmissione;
- Garantire l'avvenuta consegna all'indirizzo di posta elettronica certificata dichiarato dal destinatario;
- Interoperare e cooperare dal punto di vista applicativo con altre AOO.

Il documento informatico trasmesso per via telematica si intende inviato e pervenuto al destinatario se trasmesso all'indirizzo elettronico da questi dichiarato. La dichiarazione da parte dell'utente del proprio indirizzo di posta elettronica certificata costituisce espressa accettazione dell'invio, tramite questo canale, degli atti e dei provvedimenti amministrativi relativi all'utente stesso. La trasmissione del documento informatico per via telematica, con una modalità che assicuri l'avvenuta consegna, equivale alla notificazione per mezzo della posta raccomandata. L'Amministrazione dispone di una casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, già menzionata al punto 1.7 e pubblicata sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA). Tale casella costituisce il domicilio virtuale dell'Amministrazione e di tutti gli uffici che ad essa fanno riferimento.

1.9 Sistema di classificazione dei documenti

Con l'inizio dell'attività operativa del protocollo informatico viene adottato un unico Titolario di classificazione per l'archivio dell'Amministrazione, di cui al punto 4.2.

Si tratta di un sistema logico astratto che organizza i documenti in base all'organizzazione funzionale dell'AOO, e consente di organizzare in maniera omogenea e coerente i documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

2 MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI

Stando alla definizione contenuta nella L. 241/1990, il documento amministrativo può

essere rappresentato su supporti:

- Informatici
- Analogici

In termini operativi, ai fini della gestione documentale, il documento amministrativo è classificabile in:

- Ricevuto;
- Inviato;
- Interno formale;
- Interno informale

2.1 Il documento informatico

Il CAD all'art. 1, lettera "p" rimarca la definizione di documento già contenuta nella L. 241/90 specificando che per documento amministrativo 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 ed originale da cui è possibile effettuare, su diversi o identici tipi di supporto, duplicazioni e copie per gli usi consentiti dalla legge. I documenti costituenti atti amministrativi con rilevanza interna al procedimento amministrativo sottoscritti con firma elettronica avanzata hanno l'efficacia prevista dall'art. 2702 del Codice Civile. Secondo quanto previsto dall'art. 40 del CAD *"Le pubbliche amministrazioni formano gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche di cui all'articolo 71"*.

2.2 Il documento analogico

Per documento analogico si intende *"la rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti"* (CAD art.1, lettera "p-bis") cioè un documento "formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (esempio: documenti cartacei), come le immagini su film (esempio: pellicole mediche, microfilm), come le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video) su supporto non digitale". Di seguito si farà riferimento ad un documento amministrativo cartaceo predisposto con strumenti informatici (ad esempio, una lettera prodotta tramite un software di videoscrittura) e poi stampato. In quest'ultimo caso si definisce "originale" il documento cartaceo nella sua redazione definitiva, perfetta ed autentica negli elementi sostanziali e formali, comprendente tutti gli elementi di garanzia e di informazione del mittente e del destinatario, stampato su carta intestata e dotato di firma autografa.

2.3 Formazione dei documenti informatici

L'Amministrazione produce i propri documenti informatici utilizzando sistemi informatici che ne garantiscono l'unicità l'immodificabilità e l'autenticità.

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

- Trattare un unico argomento indicato in maniera sintetica, ma esaustiva a cura dell'autore nello spazio riservato all'oggetto;
- Fare riferimento, in via principale, ad un solo fascicolo.

Le firme necessarie alla redazione e perfezione giuridica del documento in partenza devono essere apposte prima della sua protocollazione.

Le modalità di formazione che l'Amministrazione persegue fanno riferimento all'art. 3 del DPCM del 13 novembre 2014 che conviene qui richiamare:

1. Il documento informatico è formato mediante una delle seguenti principali modalità:

- a) redazione tramite l'utilizzo di appositi strumenti software;
- b) acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, acquisizione della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, acquisizione della copia informatica di un documento analogico;
- c) registrazione informatica delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;
- d) generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

2. Il documento informatico assume la caratteristica di immodificabilità se formato in modo che forma e contenuto non siano alterabili durante le fasi di tenuta e accesso e ne sia garantita la staticità nella fase di conservazione.

3. Il documento informatico, identificato in modo univoco e persistente, è memorizzato in un sistema di gestione informatica dei documenti o di conservazione la cui tenuta può anche essere delegata a terzi.

4. Nel caso di documento informatico formato ai sensi del comma 1, lettera a), le caratteristiche di immodificabilità e di integrità sono determinate da una o più delle seguenti operazioni:

- a) la sottoscrizione con firma digitale ovvero con firma elettronica qualificata;
- b) l'apposizione di una validazione temporale;

- c) il trasferimento a soggetti terzi con posta elettronica certificata con ricevuta completa;
- d) la memorizzazione su sistemi di gestione documentale che adottino idonee politiche di sicurezza;
- e) il versamento ad un sistema di conservazione.

5. Nel caso di documento informatico formato ai sensi del comma 1, lettera b), le caratteristiche di Immodificabilità e di integrità sono determinate dall'operazione di memorizzazione in un sistema di gestione informatica dei documenti che garantisca l'inalterabilità del documento o in un sistema di conservazione.

6. Nel caso di documento informatico formato ai sensi del comma 1, lettere c) e d), le caratteristiche di immodificabilità e di integrità sono determinate dall'operazione di registrazione dell'esito della medesima operazione e dall'applicazione di misure per la protezione dell'integrità delle basi di dati e per la produzione e conservazione dei log di sistema, ovvero con la produzione di una estrazione statica dei dati e il trasferimento della stessa nel sistema di conservazione.

7. Laddove non sia presente, al documento informatico immodificabile è associato un riferimento temporale.

8. L'evidenza informatica corrispondente al documento informatico immodificabile è prodotta in uno dei formati che consentano di 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. Formati diversi possono essere scelti nei casi in cui la natura del documento informatico lo richieda per un utilizzo specifico nel suo contesto tipico.

9. Al documento informatico immodificabile vengono associati i metadati che sono stati generati durante la sua formazione. L'insieme minimo dei metadati è costituito da:

- a) l'identificativo univoco e persistente;
- b) il riferimento temporale di cui al comma 7;
- c) l'oggetto;
- d) il soggetto che ha formato il documento;
- e) l'eventuale destinatario;
- f) l'impronta del documento informatico.

Eventuali ulteriori metadati sono definiti in funzione del contesto e delle necessità gestionali e conservative.

2.3.1 Formato documenti informatici

I documenti informatici comunque prodotti, sono convertiti dal sistema documentale in uso dall'Amministrazione in uno dei formati standard previsti dalle Regole tecniche del DPCM 13 novembre 2014, al fine di garantire la staticità l'interoperabilità e la

durabilità dei documenti informatici.

2.4 Sottoscrizione di documenti informatici

I documenti ufficiali vengono sottoscritti in formato autografo o in formato digitale a seconda della natura tecnologica del documento.

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma elettronica qualificata conforme alle disposizioni di legge, a tale fini l'Amministrazione si avvale dei servizi offerti dal certificatore accreditato AgID // **Namirial**.

È responsabilità del Dirigente dell'Area che ha prodotto il documento in uscita assicurarsi che siano presenti tutte le firme previste.

2.4.1 Firma digitale

Per l'espletamento delle attività istituzionali l'amministrazione fornisce la firma digitale o elettronica qualificata ai soggetti da essa delegati a rappresentarla.

2.5 Protocollo dei documenti

Dopo la sottoscrizione, su tutti i documenti ricevuti o spediti dall'AOO è effettuata una registrazione di protocollo con il sistema di gestione del protocollo informatico, consistente nella memorizzazione dei dati obbligatori elencati al paragrafo 3.5.

2.6 Documenti Spediti

I documenti informatici, compresi gli eventuali allegati devono essere spediti per mezzo della PEC istituzionale dell'Amministrazione; tuttavia è consentita la spedizione per mezzo della PEC degli Uffici che hanno prodotto il documento, purché lo stesso sia stato previamente scansato e protocollato. Nel caso le dimensioni dei documenti da spedire eccedano quelle concesse dal sistema di PEC, questi possono essere riversati su supporto digitale rimovibile in formato non modificabile, per la trasmissione al destinatario con altri mezzi di trasporto.

Lo scambio di documenti con altre Pubbliche Amministrazioni avviene prioritariamente mediante l'utilizzo della posta elettronica certificata o in cooperazione applicativa, nell'ambito del Sistema Pubblico di Connettività (CAD, capo VIII).

2.7 Documenti Ricevuti

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

Un documento informatico può essere recapitato, a titolo esemplificativo:

- A mezzo posta elettronica convenzionale o certificata;
- Su supporto rimovibile quale, ad esempio, CD ROM, DVD, floppy disk, Pen Drive, hard disk esterni, etc, consegnato direttamente o inviato per posta convenzionale o corriere.

Alla ricezione della posta elettronica dei documenti informatici è dedicata la casella di posta elettronica dell'UOP, un indirizzo di PEC direttamente collegato all'applicativo che gestisce il protocollo informatico e la gestione documentale.

L'Amministrazione dà piena attuazione a quanto disposto dall'art. 45, comma 1, del CAD, in base al quale "I documenti trasmessi da chiunque a una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico, idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale".

2.7.1 Ricezione documenti analogici

Un documento analogico può essere tipicamente recapitato:

- A mezzo posta convenzionale o corriere;
- A mezzo posta raccomandata;
- Con consegna diretta a una delle unità organizzative aperte al pubblico da parte dell'interessato o di persona delegata;
- Via Fax nei casi residuali consentiti per legge

2.7.1.1 Apertura della posta cartacea

La posta pervenuta alla sede legale dell'Amministrazione viene aperta dall'Ufficio Centrale di Protocollo.

Fanno eccezione:

- I meri avvisi di avvenuto recapito di un telegramma e gli avvisi di ricevimento delle raccomandate che vengono semplicemente timbrati col timbro di arrivo e smistati agli assegnatari;
- Le buste sigillate inerenti alle gare, che vanno protocollate sulla busta con indicazione del giorno e dell'ora di ricevimento.

2.7.1.2 Orari di apertura al pubblico per la ricezione dei documenti cartacei

L'Ufficio Protocollo Generale, sito presso la sede legale dell'Amministrazione è aperto, per l'utenza esterna, dal lunedì al venerdì secondo il seguente orario: dalle ore 8.45 alle 11.45; martedì e giovedì dalle 15.00 alle 17.00.

Per consentire all'Ufficio Protocollo di evadere in giornata tutta la documentazione relativa a gare, concorsi o procedure selettive, la scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione si fissa in una scadenza comunicata per tempo all'Ufficio Protocollo, a cura dell'ufficio che ha indetto la gara, il concorso o la procedura selettiva.

2.8 Produzione duplicati e copie

Per tutti i documenti, comunque formati, è possibile la creazione di duplicati e copie ai sensi degli artt. 22, 23, 23-bis, 23-ter del CAD.

Le copie informatiche di documenti originali analogici, vengono in genere prodotte tramite scansione, esse possono essere utilizzate in sostituzione dell'originale se sottoscritti con firma digitale qualora fosse necessario per qualsiasi ragione l'opposizione a terzi.

Le copie e gli estratti informatici dei documenti informatici, hanno la stessa efficacia probatoria dell'originale da cui sono tratte se la loro conformità all'originale, è attestata e sottoscritta con firma digitale dal Responsabile. Resta fermo, ove previsto, l'obbligo di conservazione dell'originale informatico.

L'Amministrazione utilizza talvolta delle copie informatiche di documenti informatici originali; tali copie, in formato .PDF, riportano gli estremi della segnatura di protocollo e vengono utilizzate per comodità come copie di lavoro.

3 REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI

I documenti inviati o ricevuti con le modalità di sopra elencate sono soggetti alla registrazione di protocollo secondo le regole stabilite nel presente manuale.

L'Amministrazione gestisce un unico protocollo informatico per tutti i documenti in arrivo e in partenza nell'ambito di un sistema di gestione documentale conforme alle previsioni di cui:

- Alle Regole Tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40 bis, 41, 47, 57 bis e 71 del CAD di cui al D.Lgs n. 82/2005 approvate con D.P.C.M. 3 dicembre 2013;
- Al Testo Unico sulla documentazione amministrativa approvato con D.P.R. 445/2000.

Il registro è generato automaticamente dal sistema di protocollo che assegna a ciascun documento registrato il numero e la data di protocollazione.

All'unico sistema di protocollazione corrisponde un unico Titolario di classificazione. L'Amministrazione produce un unico archivio, l'articolazione in archivio corrente, archivio di deposito ed archivio storico risponde esclusivamente a criteri di funzionalità.

Nell'ambito della gestione documentale il sistema di protocollo si compone di:

- Risorse archivistiche: piano di classificazione o Titolario (Allegato 1) e presente MdG;
- Risorse informatiche: software applicativo dedicato, piattaforma documentale, PEC e posta elettronica ordinaria,
- Risorse umane: operatori del servizio, responsabile della gestione documentale, coordinatore della gestione documentale;
- Risorse normative: D.P.R. 445/2000, D.P.C.M. 3 dicembre 2013, D.Lsg 82/2005, il presente MdG.

3.1 Unicità del protocollo informatico

Nell'ambito dell'Amministrazione, il registro di protocollo è unico così come lo è la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo, indipendentemente dal modello organizzativo adottato.

Alla data di entrata in vigore del presente manuale, ogni altro tipo di registrazione di protocollo viene dismessa in favore del Protocollo unico per tutta l'AOO.

Il Registro informatico ufficiale di protocollo è generato dal modulo Gestione del Protocollo di DocFlow, il software di gestione documentale adottato dall'Amministrazione. La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo. Il numero di protocollo è costituito da almeno sette cifre numeriche ex Art. 57 del Testo Unico.

Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni documento reca un solo numero di protocollo. Ne consegue che:

- In caso di ricezione multipla dello stesso documento, si inserisce un'annotazione nella scheda documentale del documento in precedenza protocollato: "Documento pervenuto in copia multipla";
- 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, infine, consentito l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.

Al fine di assicurare la non modificabilità dei dati e dei documenti soggetti a protocollo, il servizio di protocollo appone un riferimento temporale (data di protocollo), come previsto dalla normativa vigente.

Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che attesta l'effettivo ricevimento

e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

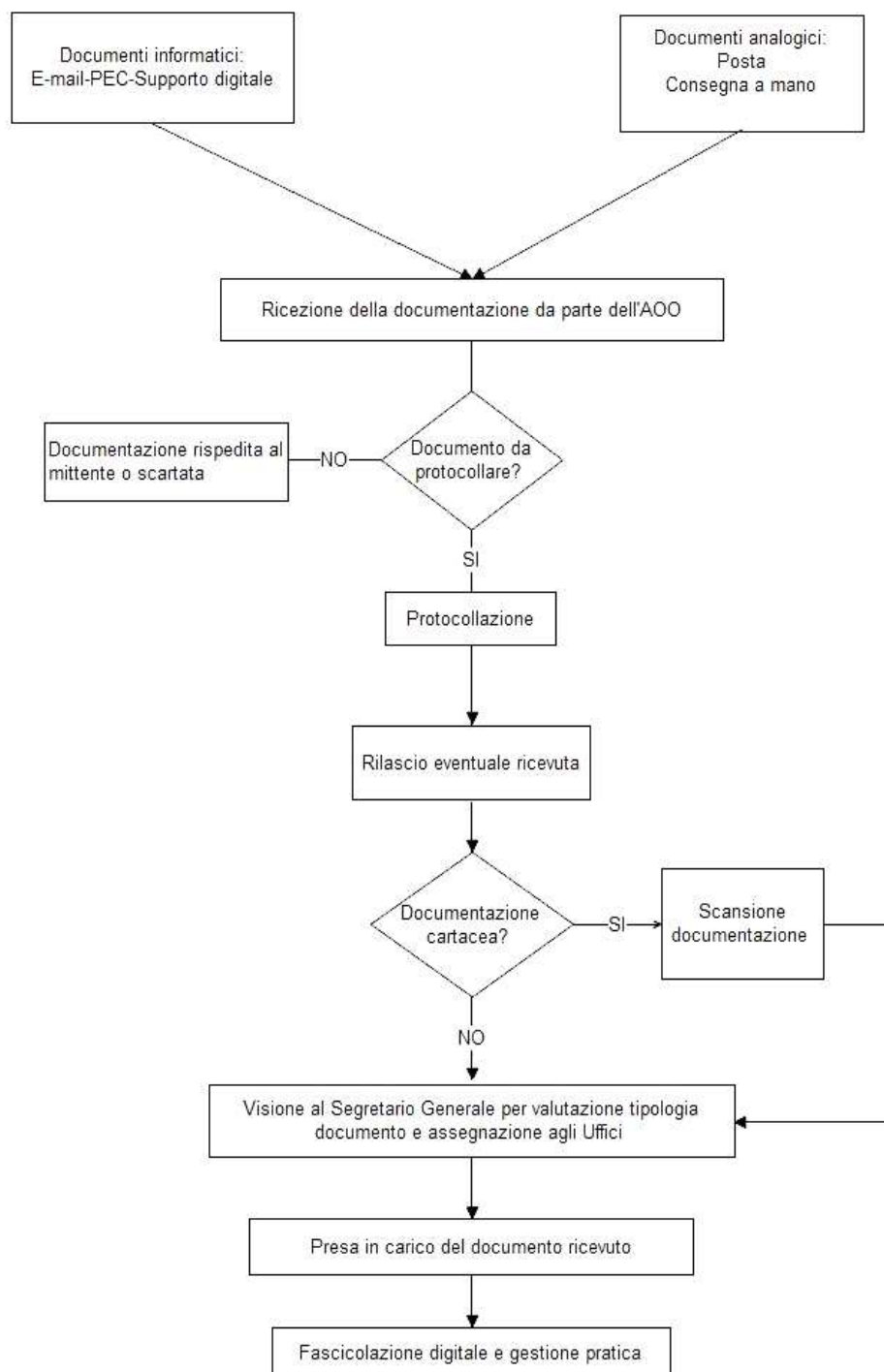
3.2 Documenti in Entrata, in Uscita e Interni

In base alle definizioni fatte nel capitolo 2 i documenti soggetti a registrazione si distinguono in:

- Documenti in entrata (ricevuti da soggetti terzi);
- Documenti in uscita (destinati a soggetti terzi);
- Documenti interni.

La registrazione dei documenti è parte integrante del flusso di gestione documentale di seguito schematizzato per le tipologie di documenti sopra elencate.

3.2.1 Flusso Documenti in Entrata



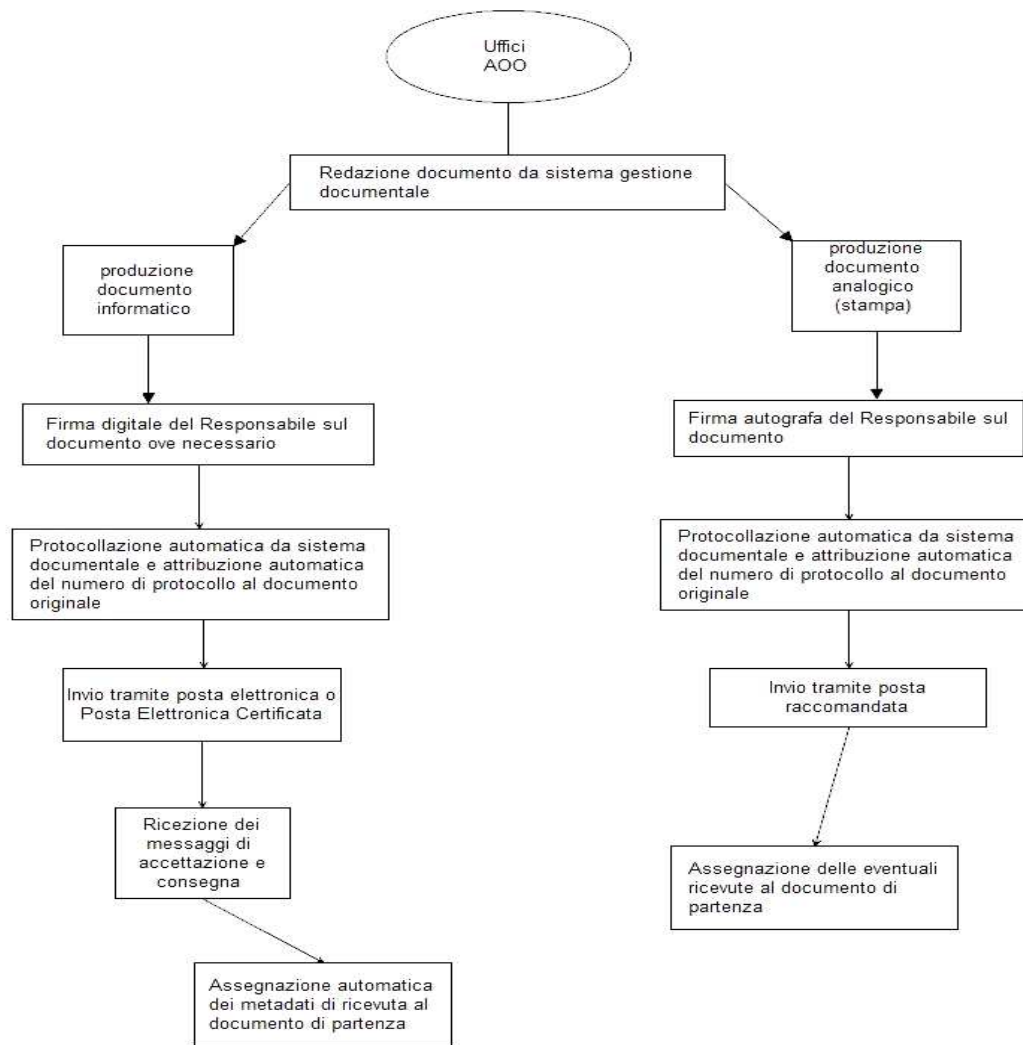
3.2.2 Flusso Documenti in uscita

Per documenti in uscita s'intendono quelli prodotti dal personale degli uffici dell'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni, aventi rilevanza giuridico-probatoria e destinati ad essere trasmessi a soggetti esterni all'Amministrazione.

Il documento viene predisposto in formato digitale, secondo gli standard illustrati nei precedenti capitoli, e recapitato prioritariamente tramite posta elettronica certificata.

I documenti vengono prodotti con il sistema documentale in dotazione all'Amministrazione.

In taluni casi, il documento può essere riprodotto in formato analogico. Il mezzo di recapito della corrispondenza, in quest'ultimo caso, è tipicamente costituito dal servizio postale.



3.2.3 Protocollo Interno

I documenti interni intesi come scambio di corrispondenza, comunicazioni, richieste, istanze che abbiano come mittente e desinatio Uffici e/o Dipartimenti dell'ASM sono soggetti a registrazione di protocollo qualora siano destinati ad acquisire pubblica fede.

3.3 Documenti soggetti a registrazione di protocollo

Vengono registrati nel sistema di protocollo tutti i documenti cui al paragrafo 3.2.1 e 3.2.2, ad eccezione di quelli indicati successivamente nel paragrafo 3.4. Sono registrati nel sistema di protocollo i documenti definiti al paragrafo 3.2.3. alle condizioni ivi previste.

3.4 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo

Sono esclusi dalle operazioni di registrazione di protocollo tutti i documenti elencati dal Testo Unico all'art. 56 comma 5:

- Le gazzette e bollettini ufficiali della pubblica amministrazione;
- I notiziari della pubblica amministrazione,
- Le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- I materiali statistici;
- Gli atti preparatori interni;
- Giornali, riviste, libri;
- I materiali pubblicitari;
- Gli inviti a manifestazioni;
- Certificati e affini.
- Tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'amministrazione (a titolo esemplificativo, e non esaustivo, le domande acquisite su piattaforme informatiche dedicate, che generano un proprio codice identificativo o a barre)

3.5 Registrazione di protocollo

Di seguito vengono illustrate le regole di registrazione del protocollo valide per tutti i tipi di documenti trattati dall'AOO.

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

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

Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati, sempre nel rispetto delle Regole Tecniche del DPCM 3 dicembre 2013:

- Il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- La data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- L'indicazione del mittente o del destinatario, registrata in forma non modificabile;
- L'oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- La data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili;
- La classificazione;
- L'impronta del documento informatico.

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

3.6 Segnatura di protocollo

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo.

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

Le informazioni previste sono:

- Il numero progressivo di protocollo, costituito da almeno sette cifre numeriche;
- La data di protocollo;
- Codice identificativo dell'amministrazione;
- Codice identificativo del Registro.

Per i documenti analogici le informazioni sopra riportate vengono riportate sul documento attraverso il timbro di registrazione di protocollo.

Per i documenti informatici tutte le informazioni sopra riportate sono generate automaticamente dal sistema e sono incluse nella segnatura informatica di ciascun messaggio protocollato, come allegato "segnatura.xml".

3.7 Registro giornaliero di protocollo

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il sistema di protocollo produce in formato PDF/A il registro giornaliero di protocollo e lo trasmette, come disposto dal D.P.C.M. del 03/12/2013, entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione digitale, garantendone la non modificabilità del contenuto". Il sistema di protocollo salva il report del registro giornaliero nel repository messo a disposizione dal sistema di gestione documentale.

Un automatismo provvede, ogni giorno, alla protocollazione di tale registro e all'invio al Sistema di Conservazione a norma individuato dall'Amministrazione.

Il Responsabile della conservazione è incaricato di monitorare le operazioni di riversamento del registro al Sistema di Conservazione di cui al punto 6.1.

3.8 Registri e repertori

I documenti soggetti a registrazione particolare, come i verbali, le delibere degli organi di governo dell'amministrazione, costituiscono una serie archivistica. Tali documenti sono organizzati nel registro di repertorio a cura della Direzione amministrativa e/o degli Uffici delegati a ciò preposti.

Per quanto concerne la gestione dei documenti informatici, ogni verbale, delibera, determinazione, decreto, ordinanza e contratto è, di norma, associato:

- Al registro di repertorio con il numero progressivo di repertorio;
- Al fascicolo, insieme ai documenti che afferiscono al medesimo affare o procedimento amministrativo.

Nel repertorio generale sono riportati gli elementi obbligatori del documento (data, classifica e numero di repertorio) che identificano il documento all'interno del repertorio stesso.

Il repertorio è costantemente aggiornato.

3.9 Acquisizione dei documenti analogici e dei loro allegati

La UOP procede alla scansione del documento principale e all'assegnazione dei metadati utili alla protocollazione.

La UOP procede alla scansione di tutti gli allegati non rilegati che possano essere acquisiti in formato A4. Per gli allegati di formato A4 rilegati o di diverso formato o natura (tavole, planimetrie, DVD, etc.), la UOP provvede alla scansione dell'elenco degli allegati, della copertina e/o della testatina degli elaborati e successivamente consegna i documenti allegati originali alla UOR/UU che ne abbia fatto richiesta. Una copia digitale della nota di trasmissione deve essere allegata alla registrazione di protocollo relativa.

3.10 Elementi facoltativi della registrazione di protocollo

Il sistema di gestione documentale prevede la possibilità di definire degli elementi facoltativi nella registrazione di protocollo, fermo restando quelli immutabili prescritti dal Testo Unico all'art. 53. La definizione degli elementi facoltativi del protocollo, così come la modifica, l'integrazione e cancellazione avviene previa autorizzazione del Responsabile della gestione documentale e del Servizio di Protocollo informatico. I dati facoltativi sono modificabili, previa autorizzazione del responsabile, come al punto 3.11, senza necessità di annullare la registrazione di protocollo, fermo restando che il sistema informatico di protocollo registra tali modifiche.

3.11 Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo

In caso di errori riscontrati nella procedura di registrazione di protocollo, se questi riguardano le informazioni immutabili ai sensi dell'art.53 (Testo Unico) si deve procedere all'annullamento dell'intera registrazione di protocollo come previsto dall'art.8 delle Regole Tecniche. Il Responsabile della gestione documentale è il solo soggetto che ha il potere di dar seguito alla procedura di annullamento, anche delegando l'operazione. In questo caso il Responsabile, tramite il sistema, rilascia al delegato un codice di autorizzazione. In ossequio agli artt. 53 e 54 del Testo Unico, il documento protocollato erroneamente rimarrà nel registro di protocollo informatico con il numero assegnato, ma con una dicitura che ne evidenzia l'annullamento. La nuova registrazione corretta avverrà, dunque, con un nuovo numero di protocollazione con il riferimento e l'evidenza di tutte le informazioni relative alla modifica della registrazione (data, ora, autore della variazione o dell'annullamento e autorizzazione da parte del Responsabile del servizio di protocollo informatico).

3.12 Registro di emergenza

L'art. 63 del Testo Unico prevede 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 la normale procedura informatica. Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema. È compito del RSP autorizzare l'utilizzo del Registro di emergenza.

Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il primo gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di emergenza sono identiche a quelle eseguite su registro di protocollo generale.

Il registro di emergenza si configura come un repertorio del protocollo generale. Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza viene attribuito un nuovo numero di protocollo generale, proseguendo la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. A tale registrazione è associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione riportati sul protocollo di emergenza.

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

La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo. In tal modo è assicurata la corretta sequenza dei documenti che fanno parte di un determinato procedimento amministrativo.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del Protocollo informatico, il Responsabile del Protocollo provvede alla chiusura del registro di emergenza annotando sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

4. ASSEGNAZIONI, CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE

4.1 Regole di assegnazione e smistamento dei documenti ricevuti

Tutta la corrispondenza protocollata nell'arco della giornata viene assegnata e trasmessa, utilizzando l'apposita funzionalità prevista dal sistema di gestione documentale, dalla UOP all'UOR competente.

Con l'assegnazione si provvede al conferimento della responsabilità del procedimento amministrativo al Responsabile dell'UOR di destinazione del documento (RUP)

Il RUP assegnatario è incaricato della gestione del procedimento a cui il documento si riferisce e prende in carico il documento. I termini per la definizione del procedimento amministrativo, che prende avvio dal documento, decorrono comunque dalla data di protocollazione.

Il sistema di gestione informatica dei documenti memorizza tutti i passaggi, conservando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione.

La traccia risultante definisce, ai fini normativi e regolamentari, i tempi del procedimento amministrativo ed i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

4.1.1 Assegnazione dei documenti in formato digitale

I documenti ricevuti dalla AOO per via telematica, o comunque disponibili in formato digitale, sono assegnati all'UOR competente attraverso i canali telematici dell'AOO una volta concluse le operazioni di registrazione e segnatura.

L'UOR di destinazione:

- Esegue una verifica di congruità in base alle proprie competenze;
- In caso di errore, il documento è ritrasmesso alla UOP (rifiuto);
- In caso di verifica positiva, esegue l'operazione di presa in carico;
- Il responsabile della UOR assegna al proprio interno ad UU o individua direttamente l'RPA competente per la materia a cui si riferisce il documento.

La "presa in carico" dei documenti informatici viene registrata dal sistema di gestione documentale in modo automatico e la data di ingresso dei documenti negli UOR competenti coincide con la data di assegnazione degli stessi. I destinatari del documento lo ricevono esclusivamente in formato digitale, fatta eccezione per i documenti riportati nel paragrafo seguente.

4.1.2 Assegnazione dei documenti in formato analogico

I documenti ricevuti dall'Amministrazione in formato cartaceo sono assegnati agli uffici competenti attraverso i canali telematici dell'AOO una volta concluse le operazioni di registrazione, segnatura e scansione.

La UOR di destinazione:

- Esegue una verifica di congruità in base alle proprie competenze;
- In caso di errore, il documento è ritrasmesso alla UOP;
- In caso di verifica positiva, esegue l'operazione di presa in carico smistandola al proprio interno.

Il responsabile della UOR assegna al proprio interno ad UU o individua direttamente l'RPA competente per la materia a cui si riferisce il documento.

La "presa in carico" dei documenti viene registrata dal sistema di gestione documentale in modo automatico e la data di ingresso dei documenti nelle UOR competenti coincide con la data di assegnazione di primo livello degli stessi.

I destinatari del documento lo ricevono sia in formato digitale che in originale cartaceo sul quale viene posta la segnatura di protocollo dall'UOP. In caso di documento assegnato contemporaneamente a più UOR, nel sistema di gestione documentale viene annotato l'Ufficio al quale è consegnata in originale la copia cartacea.

4.2 Piano di classificazione

I paragrafi seguenti trattano il sistema di classificazione dei documenti e di formazione del fascicolo. La classificazione dei documenti, destinata a realizzare una corretta organizzazione dei documenti nell'archivio, è, secondo l'art. 56 del Testo Unico, operazione *necessaria e sufficiente* per la tenuta del sistema di gestione dei documenti. Il Piano di Classificazione (Titolarlo), è definito come sistema precostituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle funzioni dell'ente, al quale viene ricondotta la molteplicità dei documenti prodotti. Il piano di conservazione, collegato con il Titolarlo ed elaborato tenendo conto dei flussi documentali dipendenti dai procedimenti e dalle prassi seguiti dall'AOO nell'espletamento delle funzioni istituzionali, definisce i tempi di conservazione dei documenti e dei fascicoli nella sezione di deposito dell'archivio.

Il Titolarlo e il piano di conservazione consentono la corretta formazione, gestione e archiviazione della documentazione dell'Amministrazione.

4.2.1 La classificazione dei documenti

La classificazione è l'operazione finalizzata alla organizzazione dei documenti, secondo un ordinamento logico, in relazione alle funzioni e alle competenze della AOO.

Le operazioni di classificazione vengono generalmente svolte in momenti diversi e da personale differente.

I primi due livelli di classificazione (categorie-classe) vengono attribuiti nella fase di protocollazione; l'individuazione dei successivi livelli (macro-fascicolo, fascicolo, sotto-fascicolo digitale) è invece generalmente demandata al Responsabile del procedimento o suo incaricato.

Tutti i documenti ricevuti e prodotti dall'Amministrazione, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono classificati in base al Titolarlo.

4.2.2 Titolarlo o piano di classificazione allegato

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

Il piano di classificazione 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, sottoclassi) corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato. Titoli, classi, sottoclassi etc. sono nel numero

prestabilito dal Titolare di classificazione allegato (Allegato 1) al presente Manuale e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito della funzione di governo dell'Amministrazione.

Il Titolare 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 e/o regionali.

L'aggiornamento del Titolare compete esclusivamente al vertice dell'Amministrazione, su proposta del RSP. Dopo ogni modifica del Titolare, 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.

Il Titolare non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione. Con l'approvazione del presente Manuale il precedente piano di classificazione viene sostituito da quello presente nell'Allegato 1.

4.2.3 Fascicolazione dei documenti

I documenti ricevuti e prodotti dall'Amministrazione sono raccolti in fascicoli costituiti in modo che ciascuno rappresenti l'insieme ordinato dei documenti riferiti ad uno stesso procedimento amministrativo o, comunque, ad una stessa pratica.

I fascicoli possono essere:

- Fascicoli cartacei: laddove tutta la documentazione originale della pratica è prodotta in formato cartaceo;
- Fascicoli informatici: laddove tutta la documentazione originale della pratica è prodotta in formato elettronico;
- Fascicoli ibridi: nel caso in cui la documentazione riguardante la pratica sia stata formata da documenti prodotti, in originale, sia in formato cartaceo che in formato elettronico.

In questi casi vengono prodotti due fascicoli distinti:

- Un fascicolo cartaceo nel quale viene raccolta la documentazione cartacea a cura delle UOR competenti;
- Un fascicolo informatico, archiviato nel sistema di gestione documentale, nel quale sono raccolti tutti i documenti prodotti in formato elettronico e i riferimenti di protocollo dei documenti prodotti in formato cartaceo.

I due fascicoli sono collegati tra loro e i riferimenti al fascicolo collegato sono riportati sia nella copertina del fascicolo cartaceo che nei dati di identificazione del fascicolo informatico.

Oltre ai fascicoli informatici possono essere costituiti fascicoli per serie documentale, in cui vengono aggregati documenti della stessa tipologia.

I Responsabili dei singoli uffici interni dell'AOO forniscono le indicazioni operative per la gestione dei fascicoli e assicurano che la costituzione dei fascicoli avvenga

secondo modalità uniformi, sia per quanto riguarda i criteri da adottare per la denominazione della pratica al fine di identificare il fascicolo in modo univoco che di quelli adottati per la descrizione del fascicolo.

I fascicoli possono anche essere distinti in annuali e non annuali, con riferimento alla durata e alla tipologia delle pratiche.

4.2.3.1 Processo di creazione e gestione dei fascicoli

Il fascicolo informatico corrisponde, secondo l'art.41 del Codice, ad una "Aggregazione strutturata e univocamente identificata di atti, documenti o dati informatici, prodotti e funzionali all'esercizio di una specifica attività o di uno specifico procedimento".

La formazione dei fascicoli tiene conto di come sia opportuno allocare le risorse umane addette alle pratiche in modo da razionalizzare l'impiego delle specifiche competenze degli appartenenti ai diversi settori di attività.

La formazione di un nuovo fascicolo/sotto-fascicolo avviene attraverso l'operazione di "apertura" che comprende la registrazione di alcuni metadati essenziali così come previsto nell'allegato 5 del D.P.C.M del 3 dicembre 2013.

Quando un nuovo documento viene smistato, l'UOR/UU, abilitato all'operazione di fascicolazione, stabilisce, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di gestione documentale, se il documento stesso debba essere ricollegato ad un affare o procedimento in corso, e pertanto debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure se il documento si riferisce a un nuovo affare o procedimento per cui è necessario aprire un nuovo fascicolo.

Se il documento si ricollega ad un affare o procedimento in corso, l'addetto seleziona il relativo fascicolo e collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato, questi invia poi il documento al dipendente che risulta assegnatario del fascicolo.

Se il documento dà avvio ad un nuovo fascicolo, il soggetto preposto esegue l'operazione di apertura del fascicolo, collega la registrazione di protocollo del documento al nuovo fascicolo aperto, infine invia il documento con il relativo fascicolo al dipendente, su indicazione del responsabile del procedimento, che dovrà istruire la pratica per competenza.

Il fascicolo digitale del procedimento amministrativo o dell'affare viene chiuso generalmente al termine dello stesso o all'esaurimento dell'affare.

5 IL SISTEMA DI GESTIONE DOCUMENTALE E DI PROTOCOLLAZIONE ADOTTATO DALL'ENTE

Il sistema di gestione documentale e di protocollazione adottato dall'Amministrazione è basato sulla piattaforma della soluzione software denominata DocFlow, Gestore Documentale sviluppata da Webgenesys S.r.l. La soluzione proposta da Webgenesys consiste in una piattaforma integrata ad interfaccia web che gestisce tutto il flusso dei documenti, sia nella fase di redazione che in quella di archiviazione, di protocollazione e di trasmissione.

La soluzione gestisce altresì la ricezione e trasmissione delle PEC con la protocollazione e l'archiviazione nel sistema documentale in modo sicuro e non modificabile. I documenti pervenuti vengono condivisi agli uffici ed operatori destinatari e vengono tracciati nell'iter burocratico. Il sistema è dotato di un cruscotto di gestione che si interfaccia con il servizio di conservazione a norma.

6 ARCHIVIAZIONE, CONSERVAZIONE E CONSULTAZIONE

L'Archivio è il complesso dei documenti prodotti o acquisiti dall'Amministrazione durante lo svolgimento della propria attività.

I documenti amministrativi prodotti e detenuti da quest'Amministrazione sono oggetto di tutela ai sensi dell'art.10 del Codice dei beni culturali di cui al decreto legislativo 42/2004 pertanto tutti i soggetti che agiscono nell'ambito del sistema di gestione documentale dell'Amministrazione svolgono attività archivistica.

L'Amministrazione, ai sensi dell'art. 30 del predetto Codice, assolve all'obbligo di conservazione e ordinamento dell'Archivio.

L'Amministrazione riversa i propri fascicoli in un unico archivio che ai fini di un corretto esercizio dell'azione amministrativa viene articolato in tre fasi, in relazione al ciclo di vita dei fascicoli:

- Archivio corrente, la parte di documentazione relativa agli affari ed ai procedimenti in corso di trattazione. L'archiviazione corrente si identifica per i documenti e i fascicoli informatici con l'archiviazione all'interno del sistema di gestione documentale
- Archivio di deposito, la parte di documentazione di affari esauriti, non più occorrenti quindi alla trattazione degli affari in corso;
- Archivio storico, la parte di documentazione relativa agli affari esauriti destinata alla conservazione perenne.

La coesistenza, nell'ambito di uno stesso procedimento, di documenti di natura mista (digitali e cartacei) dà vita al cosiddetto "archivio ibrido".

I documenti informatici sono archiviati su supporti di memorizzazione messi a disposizione nell'ambito del sistema di gestione documentale di cui al capitolo 5, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo. Il software

cui al capitolo 5 è strutturato in modo da garantire le caratteristiche di immutabilità, autenticità e integrità di ogni documento informatico a partire dalla protocollazione. Tale risultato viene assicurato dall'operazione di metadattazione, di autenticazione (funzione di Hash), marcatura temporale e archiviazione su un repository ai sensi dell'Art. 3 comma 4 lettera d del DPCM 14 novembre 2014. Grazie alla sua particolare architettura, basata su un unico Data Base, Il sistema di gestione documentale è in grado di tenere traccia di tutte le operazioni effettuate, e di rintracciare ogni documento prodotto o ricevuto ai fini della consultazione.

6.1 Rimandi al Manuale di Conservazione

La conservazione digitale a norma, distinta dal processo di archiviazione descritto in precedenza, consiste nell'insieme delle attività e dei processi che, tramite l'adozione di regole, procedure e tecnologie, garantiscono l'accessibilità, l'utilizzabilità (leggibilità e intelligibilità), l'autenticità (identificabilità univoca e integrità) e la reperibilità dei documenti e dei fascicoli informatici con i metadati ad essi associati nel medio e nel lungo periodo, in un ambiente tecnologico presumibilmente diverso da quello originario.

Il valore legale dell'attività di conservazione è subordinato all'organizzazione di un servizio che offra idonee garanzie organizzative e tecnologiche, certificando la conformità del processo di conservazione a tutti gli standard nazionali ed internazionali previsti dalle Regole Tecniche vigenti.

Come già accennato al punto 3.7, per quanto riguarda il Registro giornaliero di Protocollo, in adempimento a quanto previsto dal D.P.C.M. 03 dicembre 2013 art. 7 c. 5, Il responsabile di protocollo, direttamente o tramite suoi incaricati, provvede ad effettuare la conservazione del Registro utilizzando l'apposita funzione nel modulo Protocollo presente in DocFlow.

Data l'elevata valenza probatoria del Registro, l'Amministrazione ha scelto, anche in ottemperanza al suddetto articolo e alla circolare AgID dell'1/10/2015, di utilizzare il servizio di conservazione a norma specificato nell'allegato 2, messo a disposizione da un soggetto terzo ai sensi dell'Art. 44 bis del CAD. A questo proposito si rimanda, per quanto riguarda la conservazione a norma, lo svolgimento del servizio e le infrastrutture utilizzate, al Manuale di Conservazione allegato al presente documento (Allegato 2).

7 PIANO PER LA SICUREZZA INFORMATICA

La sicurezza e l'integrità dei dati di protocollo e dei documenti elettronici archiviati sono garantiti dall'applicazione informatica adottata dall'Amministrazione.

La politica in merito alla sicurezza di questo Ente è finalizzata a assicurare che le informazioni e i documenti trattati dall'amministrazione/AOO siano resi disponibili, integri e riservati, e che i dati personali comuni, sensibili e/o giudiziari vengano

custoditi in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento.

A tale fine l'Amministrazione, con il coordinamento del responsabile della Gestione documentale, definisce:

- Le politiche generali e particolari di sicurezza da adottare all'interno della AOO;
- Le modalità di accesso al servizio di protocollo, di gestione documentale ed archivistico;
- Gli interventi operativi adottati sotto il profilo organizzativo, procedurale e tecnico, con particolare riferimento alle misure minime di sicurezza, atte a garantire la conformità con quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali;
- I piani specifici di formazione degli addetti;
- Le modalità con le quali deve essere effettuato il monitoraggio periodico dell'efficacia e dell'efficienza delle misure di sicurezza.

Il Responsabile della gestione documentale ha adottato le misure tecniche e organizzative al fine di assicurare la sicurezza dell'impianto tecnologico dell'AOO, la riservatezza delle informazioni registrate nelle banche dati e l'univoca identificazione degli utenti interni ed esterni tramite assegnazione ad ogni utente del sistema di gestione del protocollo e dei documenti, di una credenziale di identificazione pubblica (user ID), di una credenziale riservata di autenticazione (password) e di un profilo di autorizzazione.

7.1 Credenziali di accesso al sistema documentale

Il controllo degli accessi è il processo che garantisce l'impiego degli oggetti/servizi del sistema informatico di gestione documentale e protocollo informatico nel rispetto dell'art. 61 c. 3 lettera a del Testo Unico.

Il processo è caratterizzato da utenti che accedono ad oggetti informatici (applicazioni, dati, programmi) in base alle loro competenze e alle funzioni all'interno dell'Amministrazione.

Ad ogni utente è assegnata:

- Una credenziale di accesso, costituita da una componente pubblica che permette l'identificazione dell'utente da parte del sistema (userID), e da una componente privata o riservata di autenticazione (password);
- Una autorizzazione di accesso (profilo) che limita le operazioni di protocollo, gestione documentale e workflow effettuabili alle sole funzioni necessarie.

Ad ogni credenziale di accesso al Sistema corrisponde un livello di autorizzazione, in base alle rispettive competenze in seno all'Organigramma amministrativo.

Pertanto l'accesso ad un documento o ad una funzione del Sistema, normalmente attribuita ad un utente, si limita esclusivamente agli ambiti di sua competenza. L'accesso ad altre funzioni o documenti può essere attribuita dal responsabile della pratica o del procedimento.

L'accesso diretto al Data Base, l'inserimento di nuovi utenti, la modifica dei diritti e le impostazioni sui documenti sono consentiti esclusivamente agli Amministratori del Sistema.

I diversi livelli di autorizzazione sono assegnati agli utenti dal RSP, in base alle indicazioni fornite dai Responsabili dei servizi di appartenenza.

7.2 Sicurezza nella formazione dei documenti

Il Sistema di Gestione documentale adottato dall'Amministrazione, descritto al capitolo 5, garantisce, nella sua rigida osservanza alle Regole Tecniche, l'interoperabilità e la durabilità dei documenti nel lungo periodo, indipendentemente dall'evoluzione tecnologica. Il flusso documentale gestito da DocFlow, produce documenti informatici che assicurano:

- L'identificabilità del soggetto che ha formato il documento e l'amministrazione/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 altri sistemi automatizzati per il protocollo informatico;
- L'accesso ai documenti informatici tramite sistemi informativi automatizzati;
- La leggibilità dei documenti nel tempo;
- L'interscambiabilità dei documenti all'interno della stessa AOO e con AOO diverse.
- I requisiti di leggibilità, interscambiabilità, non alterabilità, immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.

I documenti informatici eventualmente prodotti dall'AEO con altri text editor sono convertiti, prima della loro sottoscrizione con firma digitale, nei formati standard previsti dalle regole tecniche per la conservazione dei documenti, al fine di garantire la leggibilità per altri sistemi, la non alterabilità durante le fasi di accesso e conservazione e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura del documento.

Per attribuire in modo certo la titolarità del documento, la sua integrità e, se del caso, la riservatezza, il documento può essere sottoscritto con firma digitale.

Per attribuire una data certa a un documento informatico prodotto all'interno di una

AOO, si applicano le regole per la validazione temporale e per la protezione dei documenti informatici stabilite dal DPCM 13 novembre 2013 “Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi degli articoli 20, 22, 23 -bis , 23 -ter , 40, comma 1, 41, e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005”..

7.3 Trasmissione ed interscambio dei documenti informatici

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

Come previsto dalla normativa vigente, i dati e i documenti trasmessi per via telematica sono di proprietà del mittente sino a che non sia avvenuta la consegna al destinatario.

Al fine di tutelare la riservatezza dei dati personali, i dati, i certificati ed i documenti trasmessi all'interno della AOO o ad altre pubbliche amministrazioni, contengono soltanto le informazioni relative a stati, fatti e qualità personali di cui è consentita la diffusione e che sono strettamente necessarie per il perseguimento delle finalità per le quali vengono trasmesse.

Il server di posta certificata del fornitore esterno (provider) di cui si avvale l'amministrazione, oltre alle funzioni di un server SMTP tradizionale, svolge anche le seguenti operazioni:

- Accesso all'indice dei gestori di posta elettronica certificata allo scopo di verificare l'integrità del Messaggio e del suo contenuto;
- Tracciamento delle attività nel file di log della posta;
- Gestione automatica delle ricevute di ritorno.

Lo scambio per via telematica di messaggi protocollati tra AOO di amministrazioni diverse presenta, in generale, esigenze specifiche in termini di sicurezza, quali quelle connesse con la protezione dei dati personali, sensibili e/o giudiziari come previsto dal decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196.

Per garantire alla AOO ricevente la possibilità di verificare l'autenticità della provenienza, l'integrità del messaggio e la riservatezza del medesimo, viene utilizzata la tecnologia di firma digitale a disposizione delle amministrazioni coinvolte nello scambio dei messaggi.

7.3 Tutela dei dati personali

All'interno dell'Amministrazione è nominato un responsabile al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 196/2003 Art. 29.

L'Amministrazione è titolare dei dati personali, comuni, sensibili e/o giudiziari, contenuti nella documentazione amministrativa di propria competenza. L'Amministrazione, in virtù delle misure di sicurezza intrinseche al Sistema di gestione documentale sopra descritte e alla continua formazione del personale in materia di Privacy, garantisce costantemente il rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003.

ALLEGATI

Allegato 1 Titolario di Classificazione

Il Titolario di Classificazione qui riportato rispecchia l'organizzazione e le funzioni dell'Amministrazione. Il Titolario è uno strumento indispensabile per la tenuta dell'Archivio corrente, oltre che obbligatorio per le PA ai sensi del DPR n.445 del 28 dicembre 2000 Testo Unico in materia di documentazione amministrativa e s.m.i.

Il presente Titolario è organizzato su due livelli, al livello più alto le categorie o Titoli designati da numeri romani e che identificano le funzioni dell'Amministrazione, ogni Titolo è suddiviso in classi che corrispondono alle varie tipologie di documenti per ciascuna funzione, identificate da numeri arabi.

TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE

del'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA-ASM

TITOLO I AREA AMMINISTRATIVA

I.1 AFFARI ISTITUZIONALI

- I.1.1 Leggi dello Stato e della Regione – Piani sanitari
- I.1.2 Statuti e regolamenti della ASL/AO
- I.1.3 Rapporti con l'Amministrazione statale
- I.1.4 Rapporti con la Regione e altri enti pubblici territoriali
- I.1.5 Protocolli di intesa, costituzione società miste
- I.1.6 Comunicazione, promozione, marketing
- I.1.7 Conferenza dei Sindaci

I.2 ORGANI DI DIREZIONE GENERALE

- I.2.1 Corrispondenza del Direttore Generale

I.2.2 Atti di indirizzo dell'attività amministrativa e sanitaria

I.2.3 Composizione organi, nomine

I.2.4 Convocazioni, ordini del giorno e verbali

I.2.5 Deliberazioni, determinazioni e ordini di servizio

I.2.6 Programmazione e ripartizione risorse: /1. Predisposizione dei programmi di formazione

/2. Predisposizione degli obiettivi clinici e valutazione dei risultati conseguiti

/3. Elaborazione dei programmi di attività dell'Azienda

/4. Organizzazione e sviluppo dei servizi

/5. Organizzazione dell'attività libero professionale interna ed esterna

/6. Altro

I.2.7 Vigilanza su conformità e conformità del bilancio alle scritture contabili e verifiche di cassa

I.2.8 Relazioni periodiche alla Regione

I.2.9 Ispezioni e controlli interni ed esterni

I.2.10 Attività di Vigilanza del Collegio Sindacale

I.2.11 Attività del Collegio di Direzione

I.2.12 Atto aziendale

I.3 AFFARI AMMINISTRATIVI

I.3.1 Segreteria di Direzione

I.3.2 Corrispondenza del Direttore Amministrativo

I.3.3 Proposte e pareri per la Direzione generale

I.3.4 Attività di indirizzo, coordinamento e consulenza per strutture territoriali, ordini di servizio

I.3.5 Corrispondenza servizi amministrativi

I.3.6 Indagini e inchieste sull'organizzazione e il funzionamento aziendale

I.3.7 Rapporti con le direzioni operative della ASL

I.3.8 Rapporti con le Organizzazioni sindacali: /1. Contratti collettivi nazionali; /2.

Contrattazione decentrata

I.3.9 Rapporti con le associazioni del volontariato e di tutela dei diritti del malato

I.3.10 Servizi di protocollo e gestione dei flussi informativi, degli atti e dei documenti, archivio di deposito, eliminazione documenti di nessun valore storico

I.3.11 Archivio storico. Inventari

I.3.12 Biblioteca

I.3.13 Normativa sulla tutela dei dati personali

I.3.14 Rapporti con l'utenza, attuazione trasparenza amministrativa, reclami

I.3.15 Indagini statistiche

I.3.16 Carta dei servizi

I.3.17 Controllo di qualità

I.3.18 Verifiche e valutazione delle risorse

I.3.19 Attività del Nucleo di Valutazione- OIV

I.3.20 Contratti e Convenzioni

I.3.21 Accreditalenti strutture private

I.3.22 Gare e appalti

I.3.23 Acquisti a gestione economale

I.3.24 Assicurazioni

I.3.25 Contenzioso

I.3.26 Pareri legali

I.4 PERSONALE

I.4.1 Pratiche generali

I.4.2 Pianta organica

I.4.3 Domande di assunzione a tempo indeterminato

I.4.4 Concorsi

I.4.5 Assunzione personale a tempo determinato

I.4.6 Categorie protette

I.4.7 Comandi e trasferimenti

I.4.8 Trattamento economico: /1 Stipendi

- /2 Indennità integrative
- /3 Permessi retribuiti
- /4 Assegni nucleo familiare
- /5 Detrazioni per assenze ingiustificate
- /6 Scioperi
- /7 Missioni
- / 8 Straordinario
- /9 Funzioni superiori
- /10 Pronta disponibilità
- /11 Prestiti, cessioni di stipendio
- /12 Liquidazioni indennità TFR e TFS
- /13. Contributi assistenziali

I.4.9 Trattamento giuridico

- /1 Accertamento malattie per cause di servizio
- /2. Ferie, riposi e aspettative
- /3. Congedo di maternità (cd. astensione obbligatoria)
- /4 Congedi parentali (cd. astensione facoltativa)
- /5. visite mediche di controllo
- /6. Dimissioni e decadenza
- /7 Riammissioni in servizio
- /8 Cessazioni incarichi
- /9 Mobilità aziendale e interaziendale
- /10 Pratiche pensionistiche
- /11 Dispense dal servizio per infermità
- /12 Graduazioni funzioni e passaggi di qualifiche
- /13 Rapporti con le organizzazioni sindacali
- /14 Rapporti con gli istituti previdenziali
- /15 Osservanza delle disposizioni da parte del personale
- /16 Provvedimenti di recesso per i dirigenti

I.4.10 Formazione e aggiornamento del personale

I.5 SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE DELL'AZIENDA

I.5.1 Pratiche Generali

I.5.2 Fattori di rischio e DVR (Documento di Valutazione dei Rischi)

I.5.3 Informazioni ai lavoratori sui rischi connessi all'ambiente, macchinari, impianti e attrezzature

I.5.4 Misure preventive e protettive, procedure di sicurezza; segnalazione infortuni

I.5.5 Formazione dei lavoratori sui rischi e sulle procedure di sicurezza

I.5.6 Raccolta di informazioni sulla tutela della salute dei lavoratori

I.5.7 Rapporti coi servizi di prevenzione e protezione di altri enti e aziende

I.5.8 Smaltimento rifiuti

I.6 SISTEMA INFORMATIVO

I.6.1 Pratiche Generali

I.6.2 Attività di indirizzo e consulenza per le strutture territoriali e aziendali

I.6.3 Statistiche

I.6.4 Gestione tecnologie informatiche

I.7 PATRIMONIO IMMOBILIARE

I.7.1 Pratiche generali

I.7.2 Inventari beni immobili

I.7.3 Atti di liberalità (donazioni e lasciti)

I.7.3 Proprietà (acquisti, vendite, dismissioni) : /1 Planimetrie e mappe

/2 Dati catastali

/3 Rapporti con Comune, Regione,
Soprintendenza e Catasto

/4 Condoni edilizi

I.7.4 Condomini e gestione degli immobili

I.7.5 Manutenzioni e ristrutturazioni

I.7.6 Locazioni

I.8 PATRIMONIO BENI MOBILI

I.8.1 Pratiche generali

I.8.2 Inventari beni mobili

I.8.3 Parco automezzi: acquisti

I.8.4 Parco automezzi: manutenzione

I.8.5 Attrezzature e strumenti sanitari: gestione in prova

I.8.6 Attrezzature e strumenti sanitari: acquisti

I.8.7 Attrezzature e strumenti sanitari: manutenzione

I.8.8 Acquisti mobili e suppellettili, macchine, attrezzature per uffici

I.8.9 Alienazione materiale non più in uso

I.9 CONTABILITA'

I.9.1 Pratiche generali

I.9.2 Attività di indirizzo, coordinamento e consulenza per le strutture territoriali

I.9.3 Controllo gestione contabile

I.9.4 Mutui, prestiti, finanziamenti

I.9.5 Liquidazioni contabili

I.10 BILANCIO E RENDICONTAZIONI

I.10.1 Bilancio preventivo pluriennale

I.10.2 Bilancio preventivo annuale: predisposizione

I.10.3 Bilancio preventivo annuale: variazioni

I.10.4 Conto Consuntivo

I.10.5 Rendicontazioni

I.10.6 Varie

I.11 IMPOSTE E TASSE

I.11.1 IMU

I.11.2 IVA

I.11.3 Dichiarazione dei redditi

I.11.4 Altre Imposte

I.12 GESTIONE DI CASSA

I.12.1 Emissione fatture e registrazione

I.12.2 Pagamento canoni di locazione e spese condominiali immobili

I.12.3 Pagamento case di cura

I.12.4 Pagamento centri e specialisti convenzionati

I.12.5 Pagamento farmacie

I.12.6 Pagamento fornitori

I.12.7 Pagamento medici di medicina generale e pediatria

I.12.8 Pagamento onorario professionisti

I.12.9 Partitario fornitori

I.12.10 Rimborsi assistiti

I.13 TESORERIA

I.13.1 Servizio di tesoreria

I.13.2 richieste anticipazioni di cassa

I.13.3 situazione mensile

I.13.4 spesa corrente

I.13.5 spesa conto capitale

TITOLO II –AREA SANITARIA E SOCIOSANTARIA

II.1.1 Direzione Sanitaria territoriale

II.1.2 Corrispondenza del Direttore Sanitario

II.1.3 Proposte e pareri per la Direzione Generale

II.4.6 Altre dipendenze:

- /1 Attività di prevenzione
- /2 Programmi di cura/terapeutici e riabilitazione
- /3 Supporto alle famiglie
- /4 Rapporti con l'autorità giudiziaria

II.5 ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA

II.5.1 Dispositivi medici, protesi, ausili, presidi e prodotti dietetici

II.5.2 Assistenza Domiciliare ADI

II.5.3 Anziani e disabili

II.5.4 Consultori familiari

II.5.5 Specialistica ambulatoriale

II.5.6 Continuità assistenziale (ex Guardie mediche)

II.5.7 Medicina Penitenziaria e Rems

II.5.8 Rapporti con l'Autorità giudiziaria

TITOLO III AREA MEDICINA LEGALE E GESTIONE DEL RISCHIO

III.1.1 Normativa e disposizioni

III.1.2 Comitato Aziendale Gestione Sinistri (CAVS)

III.1.3 Medicina legale

III.1.4 Accertamenti medici collegiali

III .1.5 Certificazioni in forma monocratica

III .1.6 Commissione Medica Locale patenti di guida

III.1.7 Disabilità ed invalidità civile

III.1.8 Pareri medico legali

III.1.9 Gestione del Rischio

III.2 PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

III.2.1 Pratiche generali

III.2.2 Infortuni e Malattie Professionali

III.2.3 Vigilanza e controlli luoghi di lavoro

III.2.4 Rapporti con INAIL

III.2.5 Rapporti con l'Autorità Giudiziaria

III.2.6 Attività del Medico Competente

III.3 SORVEGLIANZA SANITARIA

III.3 .1 Certificazioni di Idoneità/Inidoneità professionale

III.3 .2 Infortuni e Malattie professionali dei dipendenti

III.3.3 Radioprotezione

III.3.4 Dispositivi di protezione individuale RX

III.3.5 Valutazioni del rischio di esposizione e di sorveglianza fisica /Registro

III.4 FISICA MEDICA

III.4.1 Esperto Responsabile sicurezza Impianti

III.4.2 Risonanza Magnetica

III.4.3 Esperto in Fisica Medica

TITOLO IV AREA FARMACEUTICA

IV.1.1 Normativa e disposizioni

IV.1.2 Conferimento e distruzione atti amministrativi e ricette

IV.1.3 Piani terapeutici farmaci

IV.1.4 Medicinali

IV.1.5 Flussi informativi regionali

IV.1.6 Stupefacenti

IV.1.7 Dispositivi medici

IV.1.8 Farmacovigilanza/ Dispositivo Vigilanza

IV.1.9 Ritiri e sequestri

IV.1.10 Sperimentazione clinica farmaci e dispositivi medici

IV.1.11 Farmacie Convenzionate

IV.1.12 Parafarmacie

TITOLO V AREA SALUTE MENTALE

V.1.1 Normativa e disposizioni

V.1.2 Interventi di prevenzione e promozione salute mentale

V.1.3 Certificazioni/ attestazioni/relazioni

V.1.4 Comunicazioni e supporto a famiglie/scuole

V.1.5 Maltrattamenti, abusi e disagi sociali

V.1.6 Dipendenze Patologiche

V.1.7 Progetti personalizzati socio sanitari

V.1.8 Monitoraggio ricoveri

V.1.9 Rapporti con l'Autorità Giudiziaria

TITOLO VI AREA SANITA' PUBBLICA

VI.1.1 Normativa e disposizioni

VI.1.2 Atti di indirizzo, accordi di programma, rendicontazione attività

VI.1.3 Attività e pareri ambienti di vita e lavoro

VI.1.4 Rapporti con Arpa

VI.1.5 Autorizzazioni sanitarie

VI.1.6 Interventi di polizia mortuaria

VI.1.7 Vigilanza, controlli e sanzioni

VI.1.8 Vaccinazioni e profilassi malattie infettive

VI.2 IGIENE ALIMENTI E BEVANDE

VI.2.1 Campionamenti acque potabili

VI.2.2 Ispettorato micologico

VI.2.3 Istanze/attestazioni operatori alimentaristi

VI.2. 4 Prodotti fitosanitari

VI.2.5 Igiene della Nutrizione

VI.3 SANITÀ VETERINARIA

VI.3.1 Sanità Animale – AREA A

VI.3.2 Igiene alimenti e di origine animale – AREA B

VI.3.3 Igiene allevamenti e produzioni zootecniche -AREA C

TITOLO VII AREA OSPEDALIERA

VII.1.1. Normativa e disposizioni

VII.1.2. Direzione Sanitaria Ospedaliera

VII.1.3. Ricoveri ordinari, day hospital, day service

VII.1.4 Attività di Direzione Amministrativa P.O.

VII.1.5. Convenzioni

VII.1.6 Richieste cartelle cliniche e documentazione sanitaria

VII.1. 7 Emergenza Urgenza/ P.S

VII.1.8 Libera professione

VII.1.9 Trapianto d'organi e tessuti

VII.1.10 Donazioni, prelievi e immunotrasfusioni

VII.1.11 Attività dei Dipartimenti clinico gestionali ospedalieri

[Allegato 2 Manuale di Conservazione](#)