



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Sede legale: Via di Nazario Sauro 129 - 00187 Roma  
C.F. e P.I.V.A. 05831190926

AFFARI GENERALI

Via Enrico Toti n. 76

Tel. 091.65555745/66

Email: [affarigenerali@policlinico.pa.it](mailto:affarigenerali@policlinico.pa.it)

Pec: [protocollo.aoup@pec.policlinicogiaccione.it](mailto:protocollo.aoup@pec.policlinicogiaccione.it)

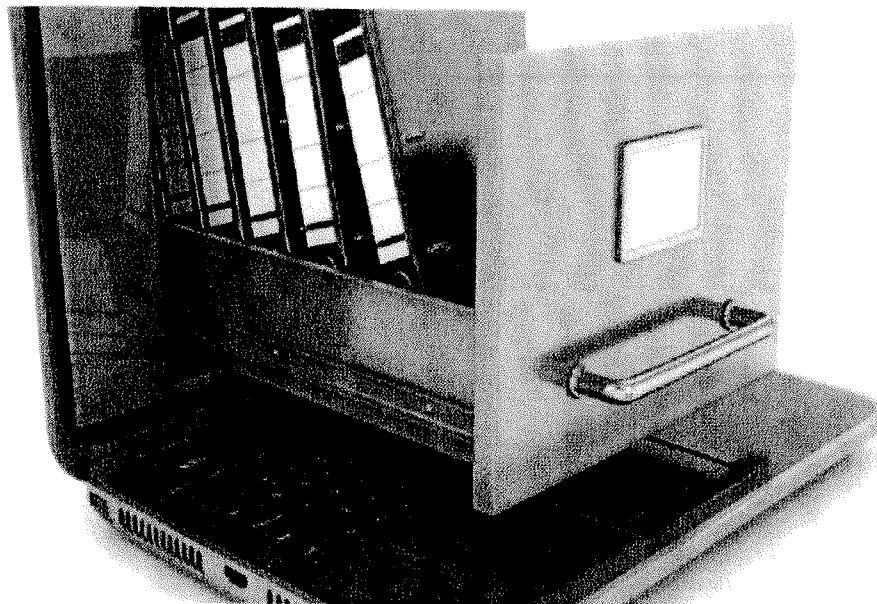
Web: [www.policlinico.pa.it](http://www.policlinico.pa.it)

## MANUALE DI GESTIONE PROTOCOLLO INFORMATICO "TITULUS"

*Responsabile del Progetto*  
*Dott.ssa Silvia Salerno*

*Responsabile del Protocollo*  
*Dott.ssa Maria Ferro*

*Responsabile della Transizione Digitale*  
*Dott. Massimo Tartamella*





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

## **PARTE PRIMA**

### **Ambito di applicazione del manuale e definizioni**

#### **1.1 Ambito di applicazione**

#### **1.2 Definizioni**

#### **1.3 Disposizioni generali**

**1.3.1** Area Organizzativa Omogenea (AOO) e Unità Organizzative Responsabili (UOR)

**1.3.2** Unicità del Protocollo Informatico

**1.3.3** Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, per la gestione e dei flussi documentali

**1.3.4** Firma digitale

**1.3.5** Caselle di posta elettronica

## **PARTE SECONDA**

### **Sistema di gestione dei documenti**

#### **2.1 Comunicazioni con l'Azienda**

#### **2.2. Tipologia di documenti**

**2.2.1** il documento amministrativo

**2.2.2.** il documento analogico

**2.2.3.** il documento informatico

**2.2.4.** Formazione dei documenti

#### **2.3. Tipologia e trattamento dei documenti**

**2.3.1.** Documenti in entrata

**2.3.2.** Documenti in uscita

**2.3.3.** Documenti interni

**2.3.4.** Modalità di trasmissione dei documenti

#### **2.4 Il protocollo**

**2.4.1** La registrazione dei documenti

**2.4.2.** Il registro di protocollo

**2.4.3.** Regole per la tenuta del registro di protocollo di emergenza

**2.4.4.** Il protocollo differito

**2.4.5.** Il protocollo di documenti riservati

**2.4.6** Annullamento della registrazione del protocollo

**2.4.7** La segnatura dei documenti

**2.4.8** La segnatura del protocollo e marca temporale

**2.4.9.** Documenti che non vanno protocollati

**2.4.10.** Documenti soggetti a registrazione particolare

**2.4.11.** Casi particolari

#### **2.5. Classificazione e fascicolazione**



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

2.5.1. la classificazione e il titolare

2.5.2. il fascicolo e la serie

2.3.5 il repertorio dei fascicoli

### **PARTE TERZA**

#### **Conservazione dei documenti e dei fascicoli**

##### **3.1. Archivio**

3.1.1. Archivio corrente

3.1.2. archivio di deposito

3.1.3 archivio storico

3.1.4. trasmissione dei fascicoli in archivio di deposito

3.1.5. movimentazione dei fascicoli in archivio

3.1.6. organizzazione del sistema di conservazione aziendale

### **PARTE QUARTA**

#### **Approvazione e aggiornamento del manuale – pubblicità**

4.1 Approvazione e Aggiornamento

4.2. Pubblicità

### **ALLEGATI**

A) Glossario;

B) Linee guida di scrittura per la protocollazione;

C) Titolare di classificazione.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

## **PREMESSA**

Il presente manuale adottato ai sensi degli art. 3 e 5 del DPCM del 03.12.2013 (Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli art. 40 bis, 41,47, 57bis e 71, del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al D. lgs. 82/2005) descrive il sistema di gestione anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici ed analogici dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo di seguito indicata come AOUP per brevità e fornisce istruzioni per il corretto funzionamento del servizio aziendale per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

E' uno strumento operativo necessario alla tenuta e alla gestione dei documenti.

Il manuale è composto, oltre che dal presente articolato, dagli allegati riportati nell'indice che ne fanno parte integrante.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

## **PARTE PRIMA**

### **Ambito di applicazione del manuale e definizioni**

#### **1.1. Ambito di applicazione**

Il presente Manuale di gestione dei documenti è adottato ai sensi dell'articolo 5 del D.P.C.M. 3 dicembre 2013 "Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40bis, 41, 47, 57bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005 e ss.mm.ii.", del DPCM 31 ottobre del 2000 "Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 428" e del DPCM 13 novembre 2014 e descrive il sistema di ricezione, formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione, trattamento e conservazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali e dei procedimenti amministrativi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone" di Palermo (d'ora innanzi, AOUP).

Descrive e disciplina il sistema di produzione di gestione e in generale di conservazione dei documenti dell'AOUP, anche in applicazione delle disposizioni contenute nel Testo Unico in materia di documentazione amministrativa – D.P.R- 445/2000, del Codice dell'Amministrazione Digitale - D. lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. e del DPCM 03/12/2013 concernente le regole tecniche per il protocollo informatico.

Questo manuale è pertanto rivolto a tutti gli operatori dell'Amministrazione, come strumento di lavoro per la gestione dei documenti, degli affari e dei procedimenti amministrativi che sono chiamati a trattare e dei quali sono individuati come responsabili.

Il manuale, infatti, descrive le fasi operative del sistema per la gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi, individuando per ogni azione o processo i rispettivi livelli di esecuzione, responsabilità e controllo, in una visione d'insieme – senza soluzioni di continuità – dal protocollo all'archivio storico.

La tenuta, la conservazione e la gestione della documentazione sanitaria (cartelle cliniche, referti ecc..) rimane, allo stato attuale, in carico ai dirigenti medici sotto la responsabilità della Direzione Sanitaria.

Il presente manuale tiene conto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati ai sensi del D.L. 10/08/2018 N. 101 nuovo codice della Privacy alla luce del GDPR del 25/08/2018.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Il sistema di gestione e conservazione dei documenti informatici dell'AOUP di Palermo è gestito da:

- un responsabile della gestione documentale e del protocollo nella persona del Dirigente degli Affari Generali;
- un responsabile interno della conservazione e sicurezza dei documenti informatici nella persona del Responsabile ICT (Information Communication Technology )
- Delegato esterno alla conservazione sostitutiva con idonee garanzie organizzative e tecnologiche accreditato come conservatore presso AgID - CINECA;

Si rimanda ad un successivo manuale per le regole tecniche per la conservazione dei documenti informatici ai sensi del DPCM 3 Dicembre 2013 e DPCM 13 Novembre 2014 proposto e formulato dal Responsabile I.C.T. in concerto con il servizio di conservazione legale provvedendo altresì a formulare un piano di sicurezza dei documenti aziendali e del sistema di conservazione (circolare AGID n. 2 /17 del 18/04/17).

Il protocollo informatico costituisce l'infrastruttura di base tecnico – funzionale per l'ammodernamento e la trasparenza dell'attività dell'Amministrazione.

La premessa e gli allegati fanno parte integrante del presente manuale.

## 1.2 Definizioni

Per quanto riguarda la definizione dei termini, che costituisce la corretta interpretazione del dettato del presente Manuale, si rimanda, per quanto non specificato di seguito, al Glossario "allegato A", che ne è integrante .

In ogni caso, ai fini del presente manuale si intende per:

- **AOO:** Area Organizzativa Omogenea;
- **Amministrazione :**AOUP: Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo;
- **DIPARTIMENTO (DAI):** Dipartimenti ad Attività Integrata;
- **UOC:**Unità Operativa Complessa;
- **UOS:** Unità Operativa Semplice;
- **UOSD:** Unità Operativa Semplice Dipartimentale;
- **RP:Responsabile del Procedimento** persona fisica individuata in base alla normativa vigente che ha la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente un procedimento amministrativo;



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

- **Procedimento:** insieme delle attività amministrative svolte per raggiungere un obiettivo concreto e circoscritto;
- **Allegato:** documento unito ad altro documento per prova, per chiarimento o per memoria: l'allegato deve rimanere sempre unito al documento cui si riferisce e riportare la stessa segnatura di protocollo;
- **Archivio corrente (archivio in formazione):** complesso dei documenti relativi a procedimenti amministrativi in corso;
- **Archivio di deposito:** complesso di documenti relativi a procedimenti amministrativi conclusi nell'arco degli ultimi quarant'anni;
- **Archivio storico** complesso dei documenti relativi a procedimenti amministrativi conclusi da più di quarant'anni, selezionati e degni di conservazione permanente;
- **Assegnazione:** individuazione, della UOC responsabile della trattazione del procedimento amministrativo e della gestione dei documenti nella fase corrente;
- **Casella di posta elettronica certificata o ordinaria:** casella di posta elettronica istituita per la ricezione dall'esterno e per la spedizione all'esterno dei messaggi da registrare a protocollo;
- **Documento amministrativo:** ogni rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;
- **Documento informatico:** rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti. Il documento informatico sottoscritto con firma digitale, redatto in conformità delle regole tecniche previste dalla legge, soddisfa il requisito legale della forma scritta e ha efficacia probatoria ai sensi dell'art. 2712 – Riproduzioni meccaniche - del Codice Civile;
- **E-mail:** sistema di comunicazione elettronica attraverso messaggi;
- **Firma digitale:** particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi asimmetriche a coppia, una pubblica e una privata, che consente al titolare, tramite la chiave privata, e al destinatario, tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici;



#### SCIENZA E TECNOLOGIA UNIVERSITARIA

- **Impronta di un documento informatico:** sequenza di simboli binari in grado di identificarne univocamente il contenuto;
- **Gestione dei documenti:** insieme delle attività finalizzate alla registrazione di protocollo, alla classificazione, alla fascicolazione, all'assegnazione, al reperimento, alla conservazione e all'accesso dei documenti amministrativi formati o acquisiti dal produttore di archivio;
- **Interoperabilità:** possibilità di trattamento automatico, da parte del sistema di protocollo ricevente, delle informazioni trasmesse dal sistema di protocollo mittente;
- **Massimario di conservazione e scarto:** contiene i criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione permanente dei documenti nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di documentazione amministrativa e di tutela dei beni culturali;
- **Registratura di Protocollo:** operazione di registrazione quotidiana dei documenti ricevuti e spediti, assegnando contestualmente a ciascuno di essi un numero progressivo, che ricomincia da 1 all'inizio di ogni anno solare. La registrazione a protocollo attesta in modo inoppugnabile l'esistenza all'interno dell'archivio e la data archivistica del singolo documento, che viene identificato in modo univoco dal numero progressivo assegnatogli;
- **Registro di protocollo:** registro su cui si annotano quotidianamente i documenti ricevuti e spediti dall'A.O.U.P: è atto pubblico di fede privilegiata;
- **Segnatura:** apposizione o 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 e va eseguita contestualmente alle operazioni di registrazione a protocollo;
- **Selezione:** operazione intellettuale di vaglio dei documenti tendente a individuare quelli da destinare alla conservazione permanente e quelli da destinare allo scarto;
- **Smistamento:** individuazione della struttura aziendale cui trasmettere il documento, che servirà per trattare un procedimento amministrativo;
- **Titolario di classificazione:** tabella di classificazione che rispecchia le funzioni di un organo amministrativo, di una struttura o di un ufficio, mediante la quale si organizzano logicamente tutti i documenti acquisiti dall'ente;
- **Assegnazione** operazione di individuazione dell'ufficio utente competente per la trattazione del procedimento amministrativo o affare cui i documenti si riferiscono.





AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

### **1.3 Disposizioni generali**

#### **1.3.1 Area Organizzativa omogenea (AOO) e Unità organizzative responsabili (UOR)**

Viene considerata come Area Organizzativa Omogenea (AOO) un insieme di funzioni e di strutture, individuate dall'Amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato.

L'AOO rappresenta un insieme di Unità Organizzative che condividono delle risorse comuni: un unico registro per la protocollazione dei documenti in entrata ed in uscita con una sequenza numerica, rinnovata ad ogni anno solare; un titolare unico di classificazione; la rubrica dei mittenti e dei destinatari o una sua porzione; un insieme di parole chiave utilizzabili per la classificazione dei documenti in categorie, trasversali rispetto al titolare di archivio.

Ai fini della gestione dei documenti, l'AOUP viene considerata come un'unica Area Organizzativa Omogenea composta dall'insieme delle strutture aziendali (DAI, Dipartimenti, U.O.C., U.O.S., U.O.S.D., Unità di staff) approvate con deliberazione n. 569 del 10/07/2020 (V. all'Allegato B).

A tale Area viene assegnato il codice identificativo "AOUP\_PA", in forma estesa "Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo.

Nell'ambito della AOO, viene istituito all'interno della UOC Affari Generali, il Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, di seguito denominato "Ufficio Protocollo".

L'ufficio ha competenza sulla gestione dell'intera documentazione archivistica, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'AOUP, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento, ad esclusione delle cartella cliniche e degli esami diagnostico strumentali.

L'Unità Organizzativa Responsabile (UOR) è un complesso di risorse umane e strumentali cui è stata affidata una competenza omogenea, nell'ambito della quale i dipendenti assumono la responsabilità nella trattazione di affari o procedimenti amministrativi.

Le UOR che afferiscono alla AOO individuata come Azienda sono descritte negli organigrammi aziendali e pubblicati nel sito Aziendale, alla sezione "Amministrazione Trasparente".

L'AOUP, nella persona del suo Direttore Generale *pro tempore*, nonché dei Dirigenti *pro tempore* delle singole strutture aziendali sono responsabili della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell'accesso agli archivi correnti, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione di determinati servizi.



## AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva, senza distinzione fra i tre i tipi di documenti ("ricevuti", "spediti" e "interni"). Essa si chiude al 31 dicembre di ciascun anno solare e ricomincia all'inizio dell'anno successivo. Ciascun documento deve essere identificato mediante l'assegnazione di un unico numero di protocollo di sette cifre e non è consentita l'attribuzione del medesimo numero ad altri documenti, per quanto strettamente correlati tra loro.

### 1.3.2. Protocollo informatico

Per protocollo si intende lo strumento mediante il quale i documenti vengono trattati sotto il profilo giuridico e gestionale con effetto giuridico - probatorio.

Con l'entrata in funzione del sistema di gestione informatica dei documenti sono stati eliminati tutti i sistemi di registrazione dei documenti alternativi al protocollo informatico.

Qualsiasi altra forma di registrazione è nulla di diritto e non può produrre alcun effetto giuridico.

Per la gestione dei documenti è previsto un protocollo aziendale centralizzato, tuttavia, il modello operativo è decentrato nel senso che è prevista la partecipazione attiva di più soggetti.

Gli utenti interni al sistema di gestione documentale sono abilitati dall'Ufficio protocollo a svolgere soltanto le operazioni di propria competenza.

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

Le unità di protocollazione potranno essere modificate e/o ridotte, su richiesta delle UOR, previa valutazione del Responsabile del sistema di gestione documentale.

La protocollazione in "uscita", può essere effettuata anche da tutti gli utenti abilitati all'uso del programma.

Il sistema di protocollo informatico prevede quindi ruoli differenziati.

Ad ogni utente che accede al sistema di protocollo informatico, tramite credenziali che ne identificano le generalità, sono associati uno o più ruoli in funzione della struttura di appartenenza.

L'Ufficio Protocollo svolge le funzioni di registrazione a protocollo, classificazione, segnature e scansione dei documenti ricevuti dall'ente.

La registrazione dei documenti in uscita e di quelli consegnati direttamente ai singoli uffici e le operazioni connesse (segnatura, classificazione e scansione) sono effettuate direttamente da parte di personale a ciò deputato nell'ambito dell'organizzazione delle strutture aziendali, utilizzando il registro di protocollo informatico unico per tutta l'AOUP, sotto il controllo dell'Ufficio Protocollo



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

che deve vigilare sul corretto svolgimento delle operazioni decentrate di registrazione, segnatura, classificazione e scansione dei documenti.

Il personale abilitato nell'ambito delle strutture aziendali provvede a fascicolare i documenti di propria competenza attraverso un collegamento informatico alla procedura di protocollo generale. Ciò consente di superare la necessità di registrazioni interne aggiuntive, finalizzate al reperimento dei documenti.

Il responsabile del servizio di protocollo effettua controlli a campione.

Ai RUP o altre persone a ciò incaricate è demandata la responsabilità della gestione della parte di loro competenza di archivio corrente composto dai fascicoli e dai documenti relativi alle pratiche in corso di trattazione, curandone l'accesso interno ed esterno.

Il sistema di protocollo e gestione informatica utilizzato dall'AOUP è il TITULUS.

Il suindicato sistema consente di gestire le abilitazioni di ciascun utente mediante l'assegnazione di user id e password, in modo da poter risalire in qualsiasi momento all'operatore che ha effettuato le registrazioni.

Le modalità di assegnazione dei ruoli e della gestione delle abilitazioni attribuite agli operatori che utilizzano la procedura vengono concordate tra i responsabili delle strutture interessate, individuati anche quali responsabili del trattamento dei dati personali.

### **1.3.3. Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, per la gestione e dei flussi documentali**

Il servizio per la tenuta del protocollo informatico, per la gestione dei flussi documentali, è costituito presso l'UOC Affari Generali.

a gestione tecnico - informatica è affidata al Sistema informativo aziendale (SIA), l'archivio aziendale è gestito dall'Ufficio Protocollo ad esclusione dei documenti sanitari.

Al Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, nominato con atto del Direttore Generale (v. Allegato n. C), sono affidati i compiti di cui all'art. 61 comma 3 del DPR 445/2000 e all'art. 4 del D.P.C.M. 03/12/2013. All'interno della UOC Affari Generali è stata individuata la funzione gestione documentale assegnata all'Ufficio Protocollo.

Per protocollazione si intende lo strumento mediante il quale i documenti vengono trattati sotto il profilo giuridico e gestionale.

L'AOUP è responsabile della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell'accesso agli archivi correnti, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione di determinati servizi.

- provvede alla pubblicazione del manuale di gestione del protocollo informatico sul sito istituzionale dell'A.OUP;
- attribuisce e provvede periodicamente ad aggiornare le autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
- garantisce che le operazioni di registrazione di protocollo, classificazione ed indicizzazione dei documenti si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente;
- garantisce la corretta produzione e la conservazione del registro giornaliero di protocollo, provvedendo alla stampa periodica e verificando la congruità delle registrazioni;
- cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile in collaborazione con il Sistema Informativo Aziendale;
- conserva il registro di emergenza;
- autorizza le operazioni di annullamento;
- garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi;
- è responsabile dell'archivio di deposito e storico dei documenti analogici/cartacei.
- vigila sull'osservanza delle disposizioni del Testo Unico da parte del personale autorizzato e degli incaricati, effettuando periodicamente controlli a campione sulla congruità delle registrazioni, sulla corretta sequenza della catena documentale, e sull'utilizzo di un unico registro informatico, verificando, la classificazione e la fascicolazione archivistica.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

- autorizza lo svolgimento anche manuale delle operazioni di registrazione di protocollo su uno o più registri di emergenza, ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare la normale procedura informatica (art.63).

Nell'ambito della gestione dell'Archivio AOUP, il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi:

- coordina e verifica l'attuazione e il rispetto delle procedure adottate nella gestione della documentazione corrente e per il versamento all'Archivio di deposito;
- coordina le operazioni di compilazione e aggiornamento degli strumenti di corredo utili per la gestione e la consultazione delle pratiche depositate;
- sovrintende alle procedure di selezione e scarto dei documenti dell'Archivio di deposito.

Il Responsabile della gestione documentale garantisce l'attuazione di quanto stabilito dall'art. 61 del DPR 445/2000 e propone i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate all'eliminazione dei protocolli di settore e di reparto, e più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico.

Predisporre altresì il piano per la sicurezza informatica, d'intesa con il Responsabile della conservazione dei dati, il Responsabile dei sistemi informativi e il Responsabile del trattamento dei dati personali.

#### **1.3.4. Firma Digitale**

Per l'espletamento delle attività istituzionali l'amministrazione fornisce gli strumenti per utilizzare la firma digitale, che dovrà essere richiesta al responsabile del SIA.

#### **1.3.5. Caselle di posta elettronica**

L'AOO è dotata a norma di legge di una casella di posta elettronica istituzionale certificata denominata [protocollo.aoup@pec.policlinicogiaccone.it](mailto:protocollo.aoup@pec.policlinicogiaccone.it), per la corrispondenza. Tale casella deve essere considerata il domicilio digitale dell'AOUP.

La gestione di tale casella è affidata alla responsabilità dell'Ufficio Protocollo che procede allo scarico della corrispondenza pervenuta più volte al giorno.

L'Amministrazione è accreditata presso l'indice delle pubbliche amministrazioni (IPA) accessibile tramite il relativo sito internet da parte di soggetti pubblici e privati.

La struttura ICT comunica tempestivamente all'IPA ogni modifica in modo da garantire l'affidabilità dell'indirizzo di posta elettronica e di ogni altra informazione.



#### AZIENDA OSPEDALIERA DELL'UNIVERSITÀ DI BARI

L'Azienda ha dotato le strutture aziendali di cui all'allegato "E" di una casella di posta elettronica certificata (c.d. Pec) al fine di permettere la trasmissione e ricezione di documenti informatici.

Ciascuna struttura dotata di Pec deve garantire quotidianamente la tempestiva lettura, la corretta gestione e conservazione della corrispondenza pervenuta e inviata via Pec.

Tale prescrizione deve essere osservata da tutto il personale cui l'Azienda ha fornito indirizzo di posta elettronica anche non certificata.

Gli indirizzi Pec dell'Azienda caselle di posta elettronica certificata Pec sono pubblicati ed aggiornati a cura della struttura I.C.T. sull'indice delle Pubbliche amministrazioni e sul sito dell'Azienda.

Le caselle di posta certificata sono integrate nell'applicativo di protocollo informatico onde favorire la registrazione di protocollo delle comunicazioni che pervengono o sono inviate a mezzo Pec.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

## **PARTE SECONDA**

### **Sistema di gestione dei documenti**

#### **2.1. Comunicazioni con l'Azienda**

I privati cittadini che non dispongono di una propria casella Pec possono comunicare con l'AOUP utilizzando l'indirizzo di posta elettronica ordinaria: [ufficio.protocollo@policlinico.pa.it](mailto:ufficio.protocollo@policlinico.pa.it) pubblicata sul sito istituzionale.

Poiché i sistemi di posta elettronica ordinaria non offrono garanzia sull'identità del mittente, sull'effettivo ricevimento dei messaggi da parte del destinatario, dell'integrità del messaggio e dei suoi allegati, dei riferimenti temporali, nonché sulla riservatezza dei messaggi e degli allegati, la trasmissione di documenti alla casella elettronica ordinaria avviene a totale responsabilità del mittente e sarà priva di effetti giuridici.

Tutti gli operatori che ricevono comunicazioni o documenti soggetti a protocollo su caselle di posta elettronica ordinaria intestate a persone fisiche o ad uffici sono tenuti ad inoltrare i messaggi ai fini della protocollazione, inoltre devono contestualmente invitare i mittenti ad inviare direttamente le comunicazioni future alla casella Pec istituzionale.

#### **2.2. Tipologia dei documenti.**

##### **2.2.1. Documento amministrativo;**

Per documento amministrativo s'intende ogni rappresentazione, comunque formata del contenuto di atti, anche interni delle PA o, comunque utilizzati ai fini dell'attività amministrativa, così come previsto dall'art. 1 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii..

##### **2.2.2. Documento analogico**

Si definisce documento analogico la "rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti" ai sensi del Codice dell'Amministrazione digitale (CAD – D.Lgs. 82/2005).

Pertanto, il documento analogico è un documento prodotto con strumenti analogici (es. a mano) o con strumenti informatici (prodotto da video scrittura – Word) e stampato come originale con firma autografa.

##### **2.2.3. Il documento informatico**

Si definisce documento informatico la "rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti" ai sensi del Codice dell'Amministrazione digitale CAD – D.Lgs. 82/2005).



AREA OSPEDALIERA E NEONATOLOGIA

Il documento informatico, da chiunque formato, la sua registrazione su supporto informatico e la sua trasmissione con strumenti telematici sono validi e rilevanti a tutti gli effetti di legge a condizione che siano rispettate le disposizioni legislative in materia.

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alla normativa in vigore.

#### **2.2.4. formazione dei documenti**

Tutti i documenti possono essere redatti in forma scritta su supporto cartaceo oppure digitale, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in merito alla forma del documento.

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

- identificativo univoco e persistente;
- soggetto produttore: carta intestata dell'AOUP con indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, numero di fax, indirizzo di posta elettronica istituzionale dell'ente, PEC);
- indicazione dell'area/struttura che ha prodotto il documento;
- data;
- destinatario;
- data di protocollo;
- oggetto del documento;
- testo;
- indicazione del Responsabile del procedimento;
- indicazione del funzionario istruttore;
- sottoscrizione autografa o elettronico/digitale del Responsabile;

Il documento informatico assume la caratteristica di immodificabilità quando forma e contenuto non sono alterabili durante le fasi di tenuta e accesso e sia garantita la staticità nella fase di conservazione.

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





MIENNOVA ONPE DALL'ERA UNIVERSITARIA

L'AOUP per la formazione dei documenti informatici, delle copie e degli estratti informatici adotta i formati previsti dalla normativa vigente.

Formati diversi possono essere scelti nei casi in cui la natura del documento informatico lo richieda per un utilizzo specifico nel suo contesto tipico.

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

### **2.3. Tipologia e trattamento dei documenti**

I documenti si distinguono in

- documenti in arrivo;
- documenti in uscita;
- documenti interni;

#### **2.3.1. Documenti ricevuti (in arrivo)**

I documenti in arrivo sono tutti i documenti con rilevanza giuridico probatoria ricevuti dall'AOUP nell'espletamento della propria attività, provenienti da soggetti (persone fisiche o persone giuridiche, pubbliche e private) esterni all'AOUP. Sono da considerarsi soggetti esterni anche i dipendenti AOUP, qualora inoltrino documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all'espletamento delle loro funzioni.

Per la registrazione dei documenti in ingresso e per lo smistamento dei documenti si rinvia al "manuale di utilizzo del sistema Titulus" a cura del CINECA.

#### **Registrazione al protocollo**

I documenti in arrivo sono registrati sul protocollo informatico unico dell'AOUP nel medesimo giorno lavorativo di ricezione e sono classificati a cura:

- dell'Ufficio Protocollo, che provvede a smistarli alle strutture di competenza
- degli uffici espressamente individuati (unità di protocollazione) secondo quanto previsto ai successivi punti 2.4.10 e 2.4.11 ;

La fascicolazione è compito dell'incaricato della struttura di competenza, che è responsabile delle operazioni di formazione e gestione del fascicolo relativo al procedimento amministrativo che sta trattando.

#### **Trasmissione dei documenti alle strutture competenti**

##### **Documento cartaceo in arrivo all'Ufficio protocollo**



#### AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Al fine di ridurre il numero delle copie cartacee e azzerare i tempi di trasmissione di documenti alle strutture competenti, i documenti ricevuti dall'Azienda in formato analogico sono acquisiti con l'ausilio di scanner e trasmessi in copia semplice per immagini.

L'originale cartaceo è conservato dall'Ufficio Protocollo, fino alla trasmissione all'archivio aziendale o ove necessario trasmesso alla struttura competente che ne fa richiesta.

L'Ufficio Protocollo è aperto, per l'utenza esterna, dal lunedì al venerdì secondo il seguente orario: dalle 9,00 alle 12,30 e dal lunedì al giovedì dalle 15,00 alle 16,30.

Tutte le unità di protocollazione AOUP si uniformano a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione ai cittadini/utenti dell'orario di ricezione di buste, domande di concorso o altra documentazione.

Presso l'ufficio protocollo gli originali cartacei, suddivisi per giornata, sono inseriti in ordine di registrazione in appositi faldoni, sul dorso dei quali sono riportati la data del giorno di registrazione e i numeri di protocollo dei documenti in essi contenuti.

Qualora il documento cartaceo sia consegnato direttamente dall'interessato o da altra persona incaricata e venga richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, l'ufficio protocollo che lo riceve è autorizzato a :

- fotocopiare gratuitamente la prima pagina del documento;
- apporre gli estremi della segnatura se contestualmente alla ricezione avviene anche la protocollazione del documento;
- apporre sulla copia il timbro dell'AOUP con la data d'arrivo e la sigla dell'operatore;

Gli addetti al protocollo non possono rilasciare ricevute per i documenti che non sono soggetti a protocollazione.

#### **Documento cartaceo in arrivo alla struttura**

Nel caso in cui il documento sia ricevuto da una struttura lo stesso deve essere trasmesso contestualmente all'Ufficio Protocollo per la protocollazione e l'assegnazione.

#### **Documento informatico in arrivo all'Ufficio Protocollo o alle strutture.**

Il documento informatico può essere inviato all'AOUP tramite indirizzo istituzionale di posta elettronica certificata o attraverso i singoli indirizzi di posta elettronica, a ciò si applica per analogia quanto disposto per i documenti cartacei.

Sarà cura della struttura e/o del servizio competente cui sono trasmessi i documenti verificare la validità delle firme digitali.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

### **Ricezione dei documenti da parte delle strutture e servizi competenti**

Una volta protocollati i documenti vengono trasmessi alle strutture e servizi competenti che provvedono all'accettazione o all'immediato rifiuto del documento.

Il rifiuto deve essere motivato.

Compete al responsabile della Struttura garantire che ogni documento sia rifiutato entro e non oltre tre giorni lavorativi dalla ricezione.

E' compito della "macrostruttura" a cui viene assegnata per competenza la corrispondenza in arrivo provvedere al successivo inoltro dei documenti alle strutture gerarchicamente subordinate e/o dipendenti.

La struttura ricevente provvede alla creazione del fascicolo informativo integrandolo se necessario anche con il cartaceo.

#### **2.3.2. Documenti spediti (in partenza)**

I documenti in partenza sono tutti i documenti con rilevanza giuridico probatoria prodotti dall'AOUP nell'espletamento della propria attività e destinati, per competenza, a soggetti esterni (persone fisiche o giuridiche) all'AOUP.

I documenti in partenza sono registrati sul protocollo informatico unico dell'AOUP e sia presso i servizi abilitati alla protocollazione e sono classificati a cura dell'incaricato della struttura, che tratta il procedimento amministrativo ed è responsabile delle operazioni di formazione e gestione del fascicolo relativo.

### **Trasmissione dei documenti da parte delle strutture e servizi competenti**

I documenti in uscita prodotti dal servizio competente, una volta protocollati, sono trasmessi ai destinatari a cura dello stesso.

Le comunicazioni destinate a più soggetti si registrano con un unico numero di protocollo generale, ma devono essere indicati tutti i destinatari.

#### **Documento cartaceo in partenza dalla struttura o servizio**

Una volta firmato in originale e protocollato il documento cartaceo inviato all'esterno è conservato a cura della struttura che lo ha prodotto, la quale è tenuta a creare una copia informatica sul programma di protocollo e di provvedere alla sua fascicolazione.

#### **2.3.3. Documenti interni**

I documenti interni sono prodotti, mantenuti e destinati, per competenza, tra gli uffici dell'Azienda.

I documenti interni si distinguono in:



#### AZIENDA OSPEDALIERA DI PAVIA - VERSILIANA

**a) formali:** sono quei documenti aventi rilevanza giuridico-probatoria, di norma redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni ed al fine di documentare fatti inerenti all'attività svolta ed alla regolarità dell'azione dell'Azienda o qualsiasi altro documento dal quale possano nascere diritti, doveri, o legittime aspettative di terzi.

I documenti formali devono essere protocollati in uscita e consegnati agli uffici solo tramite l'assegnazione all'interno del sistema di protocollo informatico.

**b) informali:** di norma sono documenti di lavoro di natura non ufficiale, temporanea e/o interlocutoria, a preminente carattere informativo/operativo/preparatorio (ad es.: scambio di prime bozze di documenti senza annotazioni significative, convocazioni e verbali di incontri interni ad un ufficio o comunque non caratterizzati da particolare ufficialità, memorie informali, brevi appunti, indicazioni operative del Dirigente dell'ufficio, ecc...).

I documenti informali non sono soggetti a registrazione di protocollo.

**I documenti interni di preminente carattere giuridico probatorio** (quelli redatti al fine di documentare atti, fatti o fasi obbligatorie imprescindibili del procedimento amministrativo, quindi importanti per attestarne la regolarità, oppure quelli dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi) devono essere protocollati.

Il documento viene protocollato col sistema informatico e se è cartaceo, cioè non sottoscritto in formato digitale, stampato e sottoscritto in forma autografa dal Responsabile della struttura mittente, quindi protocollato ed acquisito al protocollo tramite una scansione di copia per immagine con indicazione del/dei destinatari per competenza e per conoscenza.

**I documenti interni di preminente carattere informativo** (memorie informali, appunti, brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiate tra uffici) non vanno protocollati.

La conservazione è facoltativa e sono ricevuti e trasmessi per posta elettronica Aziendale (nome.cognome@\_\_\_\_\_ oppure settore@\_\_\_\_\_).

I documenti, le banche dati, il protocollo e gli altri registri, sono prodotti in modo da tutelare la riservatezza dei dati personali, dei dati sensibili e dei dati giudiziari ai sensi della normativa vigente e in conformità al GDPR (General Data Protection Regulation), Regolamento UE 679/2016 recepito in Italia con D.lgs. 101/2018.

**Tutti i dipendenti hanno l'obbligo di effettuare il controllo quotidiano sul PC della corrispondenza pervenuta nel proprio indirizzo di posta elettronica aziendale sia esso certificato che non certificato, il mancato adempimento di tale obbligo comporterà una**



ASPINA OSPEDALICA E SIVILMENTARIA

**responsabilità disciplinare la cui sanzione sarà commisurata all'entità dell'eventuale danno arrecato all'Azienda ai sensi della normativa vigente.**

## **2.4 Il protocollo**

Per protocollo si intende lo strumento mediante il quale i documenti vengono trattati sotto il profilo giuridico e gestionale con effetto giuridico - probatorio.

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

Per tutta l'Azienda la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva e rinnovata ogni anno solare: si apre il 1° Gennaio e si chiude il 31 Dicembre dello stesso anno.

Il numero di protocollo è costituito da almeno sette cifre.

La registratura 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. Non è pertanto consentito l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.

### **2.4.1 Registrazione dei documenti**

La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni è effettuata in un'unica operazione, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema di protocollo ("Arrivo", "Partenza", "Interno").

I requisiti necessari di ciascuna registrazione di protocollo ai sensi dell'art. 53 del DPR 445/2000ss.mm.ii. sono:

- a) numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile. E' costituito da sette cifre numeriche ed è progressivo; la numerazione è rinnovata ad ogni anno solare pertanto ogni numero di protocollo individua un solo documento;
- b) data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile, con indicazione del giorno, del mese e dell'anno espresso in quattro cifre;
- c) mittente o destinatario dei documenti ricevuti o spediti; i dati relativi al mittente ed al destinatario sono memorizzati nell'apposita banca dati, continuamente implementata in modo da consentire l'immediata individuazione del soggetto;



ATTENZIONE: CONSULTARE IL MANUALE

- d) oggetto del documento; registrato in forma non modificabile. E' il principale campo di ricerca e deve quindi essere registrato con coerenza ed attenzione da parte del protocollista, riportando fedelmente quanto scritto sul documento ed eventualmente inserendo ulteriori parole chiave;
- e) data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili; l'inserimento di questi dati è fondamentale in quanto il sistema prevede alla possibilità di ricerca di documenti attraverso tali elementi;
- f) impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, registrato in forma non modificabile; garantisce una associazione biunivoca tra l'impronta stessa ed il documento in originale;
- g) identificativo di chi ha protocollato il documento e afferenza;
- h) classificazione (titolario di classificazione Allegato F);
- i) assegnazione;
- j) data di arrivo, registrata in forma non modificabile;
- k) allegati;
- l) mezzo di ricezione/spedizione (lettera ordinaria, prioritaria, raccomandata, fax, ecc.);

Inoltre, possono essere aggiunti:

- m) estremi provvedimento differimento termini di registrazione;
- n) tipo documento;
- o) elementi identificativi del procedimento amministrativo, se necessario;
- p) eventuali altre informazioni connesse al documento.

Con particolare riguardo ai documenti prodotti dall'AOUP, non è consentita la registrazione di protocollo in assenza del documento a cui la registrazione si riferisce.

Al fine di uniformare le modalità di redazione dei protocolli e delle anagrafiche del sistema informatico, consentendo così il facile reperimento dei dati documentali registrati, sono riportate nell'Allegato D le "Linee guida di scrittura per la protocollazione", alle quali tutti gli operatori di protocollo sono tenuti ad attenersi e che fa parte integrante del presente documento.

Una volta salvato il report di protocollazione, il sistema genera automaticamente un numero progressivo, che rappresenta il numero di protocollo attribuito al documento.



AMMISSIONI ALLA TERAPIA UNIVERSITARIA

Il numero progressivo di protocollo è un numero ordinale costituito da almeno sette cifre numeriche e non è consentita l'attribuzione del medesimo numero ad altri documenti, per quanto strettamente correlati tra loro.

#### **2.4.2. Il registro di protocollo**

L'insieme delle registrazioni effettuate costituisce il Registro di protocollo, 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, in forma digitale, è atto pubblico di fede privilegiata che certifica l'effettivo ricevimento e l'effettiva spedizione di un documento ad una certa data e ora, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso; da ciò deriva che il dipendente dell'AOUP che opera nel sistema di protocollazione assume la qualità di pubblico ufficiale.

Chiunque intenda contestare la veridicità di una o più registrazioni contenute nel protocollo dell'AOUP è tenuto a proporre querela di falso in base all'art. 221 del codice di procedura civile.

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

Gli elementi obbligatori, in quanto giuridicamente rilevanti della registrazione a protocollo sono:

- data di registrazione assegnata automaticamente dal sistema informatico e registrata in forma non modificabile;
- numero progressivo di protocollo generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- mittente per il documento in arrivo/ destinatario per il documento in partenza con indicazione del nome e cognome, oppure della ragione sociale, seguito dal luogo di residenza o della sede;
- oggetto;
- numero degli allegati (se presenti);
- descrizione degli allegati (se presenti);
- data del documento ricevuto (se disponibile);
- numero di protocollo del documento ricevuto (se disponibile);

Al fine di garantire le registrazioni del protocollo informatico unico, periodicamente, il SIA provvede al riversamento su supporto di Backup.

Tale riversamento è conservato a cura del SIA.



#### SCHEMA OSPEDINIERIA UNIVERSITARIA

L'utente abilitato della struttura può operare nel registro di protocollo solo per i documenti di pertinenza della struttura di appartenenza.

L'utente dell'Ufficio Protocollo è abilitato alla consultazione di tutti i protocolli in ingresso ed in uscita.

I direttori delle strutture possono consultare tutti i protocolli in ingresso ed in uscita delle unità ad esso afferenti.

I diversi profili di abilitazione sono assegnati agli utenti dal responsabile dell'Ufficio Protocollo, su richiesta del Dirigente Responsabile della struttura di riferimento anche in veste di Responsabile dei dati ai sensi della normativa in materia di privacy, il quale ha anche l'obbligo di verificare periodicamente l'elenco degli operatori abilitati all'accesso al sistema di protocollo ed in caso di cambio sede/trasferimento/cessazione deve richiedere la disabilitazione al servizio per quell'utenza.

Il profilo utente Direzione Strategica è consegnato in automatico alle persone interessate e disabilitato sempre in automatico all'atto della sua cessazione dall'incarico (DG, DS, DA).

Poiché, di regola ciascun utente può accedere solamente ai documenti che sono stati assegnati alla struttura di competenza, nel caso di più destinatari, devono essere protocollati avendo cura di inserire nel relativo campo di registrazione del protocollo tutti i destinatari anche interni all'AOUP.

Solo l'ufficio protocollo è autorizzato ad annullare la registrazione di protocollo.

Per assegnazione di un documento si intende l'operazione di individuazione della struttura responsabile del procedimento (competenza) e di quella, o quelle, a cui il documento deve essere inviato per conoscenza.

Il Dirigente Responsabile dell'assetto aziendale che riceve il documento provvede ad assegnare a sé o ad un proprio collaboratore ovvero ad un ufficio sotto ordinato, la responsabilità del procedimento connesso al documento.

La UOR assegnataria del documento è l'unica responsabile del procedimento e quindi dell'istruttoria della pratica nelle tempistiche previste dalla legge, anche nel caso la stessa si debba avvalere della collaborazione di altri uffici e/o Strutture aziendali.

E' quindi compito dell'Ufficio "principale assegnatario" garantire il rispetto dei termini e vigilare sulle ulteriori assegnazioni effettuate "per conoscenza" che si rendessero necessarie per i successivi adempimenti procedurali.

L'operazione di assegnazione è effettuata attraverso l'applicativo di protocollo "TITULUS".





ALLEGATO D) DEL PRA UNIVERSITARIA

Fino a quando non sia effettuata la predetta assegnazione, è considerato Responsabile del procedimento il Dirigente preposto all'assetto che riceve il documento.

Le abilitazioni all'assegnazione dei documenti tramite il sistema informatico di gestione documentale sono rilasciate dal Responsabile della Gestione Documentale.

Una volta protocollato, il documento è reso disponibile alle strutture aziendali interne destinatarie, per competenza e conoscenza, e potrà essere consultato dagli operatori abilitati unicamente attraverso il sistema di protocollo informatico.

I destinatari interni, assegnatari per competenza e conoscenza, sono per quanto sopra, tenuti ad accedere senza ritardo al sistema di protocollo informatico per la presa in carico dei predetti documenti.

Nel caso di un'assegnazione errata, la struttura aziendale che riceve il documento è tenuta a restituirlo (dandone apposita motivazione ed indicazioni sulla corretta assegnazione) nel più breve tempo possibile, all'unità di protocollazione che ha effettuato l'assegnazione, la quale provvederà alla riassegnazione, correggendo le informazioni inserite nel sistema informatico ed assegnando il documento alla struttura di competenza.

Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia di questi passaggi, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore che effettua le operazioni sopra descritte, con la data e l'ora di esecuzione.

Il registro giornaliero di protocollo, costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno, è trasmesso, ai sensi dell'art. 7, comma 5, del DPCM 3 dicembre 2013, entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto.

Il documento informatico "Registro giornaliero di protocollo" dovrà quindi possedere le seguenti tre caratteristiche: staticità, immodificabilità, integrità.

Tale operazione, così come quella per il registro annuale, che avviene nel mese di gennaio successivo all'anno interessato, è a carico del SIA.

Quotidianamente è garantito il back-up di tutti i dati del sistema di gestione documentale, secondo quanto previsto nel presente Manuale, dal Piano di Continuità Operativa e Disaster Recovery e dal Piano di Conservazione, ai sensi dell'articolo 50-bis del CAD, in conformità alle norme vigenti in tema di conservazione sostitutiva.

Delle registrazioni del protocollo informatico è sempre possibile estrarre evidenza analogica.



AZIENDA OSPEDALIERA E UNIVERSITARIA INTEGRATA

L'AOUP, forma i propri registri e repertori informatici esclusivamente su supporto informatico.

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

Periodicamente il Responsabile della gestione documentale provvede ad effettuare il censimento delle banche dati e dei software di gestione documentale in uso all'interno dell'Ente.

#### **2.4.3 Regole per la tenuta del registro di protocollo di emergenza**

Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico, ogni evento deve essere registrato su un unico supporto alternativo, denominato Registro di emergenza, previa autorizzazione del Responsabile del protocollo che fornirà il relativo modello.

Su questo registro cartaceo devono essere riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione, nonché la data e l'ora di ripristino della piena funzionalità del sistema, nonché eventuali annotazioni ritenute rilevanti dal responsabile del protocollo informatico.

I soli abilitati ad effettuare le registrazioni di protocollo in situazione di emergenza sono gli operatori dell'ufficio protocollo.

Prima di autorizzare l'avvio della procedura, il Responsabile del protocollo informatico deve annotare e verificare poi la correttezza di data e ora sul registro di emergenza.

Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

Il Responsabile del Protocollo 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.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il Responsabile dell'Ufficio Protocollo informatico provvede alla chiusura del registro di emergenza, annotando il numero di registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

Il Registro di Emergenza viene a configurarsi come un repertorio del protocollo unico: ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza sarà attribuito un nuovo numero di protocollo, seguendo senza soluzioni di continuità la numerazione del protocollo informatico unico raggiunta al momento dell'interruzione del servizio.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

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 manualmente 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.

Nel registro di emergenza vengono protocollati i soli documenti per i quali la registrazione è considerata urgente e indifferibile, secondo le indicazioni del Responsabile della gestione documentale.

#### **2.4.4. Protocollo differito**

Per gravi motivi, con apposita dichiarazione scritta, il responsabile del protocollo può differire la protocollazione, valutando in tale ipotesi l'opportunità di conferire valore al timbro datario d'arrivo, in relazione all'attestazione della data di acquisizione del documento.

#### **2.4.5. Il protocollo di documenti riservati**

La corrispondenza nominativamente intestata, seguita dalla carica/qualifica rivestita nell'Azienda è regolarmente aperta.

La corrispondenza nominativamente intestata senza l'indicazione della carica/qualifica rivestita nell'Azienda e la corrispondenza con la dicitura "riservata", "personale", "confidenziale" e simili non va aperta né protocollate viene consegnata in busta chiusa al destinatario, il quale dopo averne presa visione, se valuta che i documenti ricevuti non sono personali, ma relativi a procedimenti amministrativi deve trasmetterli all'ufficio protocollo per la relativa registrazione.

Sono previste particolari forme di riservatezza e di accesso controllato al protocollo unico per:

- documenti legati a vicende di persone, a fatti privati o particolari o documenti relativi a procedimenti disciplinari ecc..
- documenti di carattere politico e di indirizzo di competenza del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario che se resi di pubblico dominio potrebbero ostacolare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;



UFFICIO VOSTRO DALL'AREA UNIVERSITARIA

- documenti dalla cui pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento della PA;

#### **2.4.6. Annullamento del protocollo**

L'annullamento deve essere richiesto con specifica nota adeguatamente motivata a firma del Dirigente Responsabile della struttura istante.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo unitamente alla data ora e autore dell'annullamento della procedura.

L'annullamento di una registrazione sul sistema di protocollo riporta la dicitura "Annullata" in posizione visibile e tale da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie.

Sul documento cartaceo l'indicazione dell'annullamento va anche evidenziata attraverso l'apposizione manuale da parte dell'operatore della dicitura "Annullato" sull'etichetta di segnature.

Solo il responsabile del servizio di protocollo informatico è autorizzato ad annullare i documenti.

Le richieste scritte contenenti il numero di protocollo da annullare, i motivi dell'annullamento e, se il documento è stato "riprotocollato" correttamente, l'indicazione del nuovo numero di protocollo attribuito al documento vanno trasmesse alla U.O.C. Affari generali via posta elettronica interna.

L'annullamento non motivato non può essere effettuato.

#### **2.4.7. La segnature dei documenti (timbro di protocollo)**

La segnature di protocollo è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti la registrazione di protocollo per consentire di individuare ciascun documento in modo inequivocabile (art. 55 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.).

La registrazione a protocollo e la segnature costituiscono un'operazione unica e vanno effettuate contemporaneamente ed hanno entrambe natura di atto pubblico.

La segnature dei documenti su supporto cartaceo viene posta, di norma, sul davanti del primo foglio del documento in arrivo e sul documento in partenza mediante etichetta sul quale vanno riportate le seguenti informazioni:

- data di registrazione al protocollo;
- numero progressivo di protocollo;
- classificazione (titolo e classe);
- Struttura competente;



LA FIDUCIA CON LA UNIVERSITÀ

- destinatari delle copie.

La **segnatura dei documenti informatici** avviene tramite assegnazione automatica da parte del software e le informazioni minime sono:

- codice identificativo dell'AOUP;
- numero progressivo;
- data di registrazione;
- classificazione;
- oggetto del documento
- destinatario/i;

Non sono ammessi e pertanto non possono essere utilizzati timbri o etichette diversi da quello ufficiale.

#### **2.4.8 Segnatura e marca temporale**

L'amministrazione si avvale dei servizi di certificazione e di marcatura temporale che verranno adottati dall'AOUP.

La segnatura di protocollo costituisce validazione temporale opponibile ai terzi e consente di attribuire valore nel tempo alla firma digitale.

Le deliberazioni e determinazioni dell'AOUP sono soggette a registrazione particolare.

In tale ipotesi il documento informatico non dovrà essere protocollato, ma la marcatura temporale sarà data dalla loro particolare registrazione informatica, da considerare a tutti gli effetti al pari della registrazione di protocollo.

#### **2.4.9. Documenti da non protocollare**

Come specificato all'art. 53, comma 3 del DPR 445/2000, gli atti preparatori interni non sono soggetti a registrazione obbligatoria, intendendo per "atto preparatorio interno" qualsiasi documento che non posseda una propria autonomia funzionale poiché correlato ad uno specifico atto.

Sulla base di quanto appena precisato, quindi, l'Ufficio Protocollo di norma non registra la posta interna all'Azienda.

Oltre al caso citato, non sono soggette a protocollazione le seguenti tipologie documentali:

1. le tipologie espressamente previste dall'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000;
2. i documenti soggetti a registrazione particolare;
3. le altre tipologie che costituiscono mera notizia di prevalente rilevanza informativa.



AZIENDA OSPEDALIERA DELL'ASL AR15

L'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000 prescrive l'esclusione dalla registrazione a protocollo delle seguenti tipologie:

- Bollettini ufficiali P.A.;
- Notiziari P.A.;
- Gazzetta Ufficiale;
- Note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
- Materiali statistici;
- Atti preparatori interni;
- Giornali, riviste, libri;
- Materiali pubblicitari
- Inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi;

#### **2.4.10 Documenti soggetti a registrazione particolare**

I documenti soggetti a registrazione particolare - e che, quindi, non devono essere protocollati e sono soggette a inserimento e registrazione in apposite piattaforme o applicativi informatici aziendali, regionali o ministeriali, salvo che il responsabile della struttura ritenga necessaria comunque la registrazione sul protocollo generale sono i seguenti:

- Contratti e convenzioni;
- Delibere/determine;
- Verbali di adunanze;
- Denunce di infortunio;
- Fatture emesse;
- Fatture ricevute;
- Mandati di pagamento;
- Ordinativi di acquisto;
- Reversali di incasso;
- Pubblicazioni Albo on-line;

Il software di produzione e conservazione di queste tipologie particolari di documenti deve consentire di eseguire su di essi tutte le operazioni previste per il protocollo informatico.

Gli altri documenti che non devono essere protocollati sono i seguenti:

- Documenti di trasporto;



#### AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

- Documenti di occasione (biglietti augurali, condoglianze, congratulazioni varie ecc.);
- Comunicazione, da parte di altri enti, di bandi di concorso;
- Estratti conto bancari;
- Lettere accompagnatorie di fatture;
- Offerte/preventivi di terzi non richiesti o non inerenti a gare;
- Ricevute di ritorno delle raccomandate;
- Cedolino stipendiale;
- Modello CU;
- Cartellino delle presenze/assenze;
- Richieste ferie, permessi retribuiti, missioni;

#### **2.4.11 Casi particolari**

Di seguito vengono fornite indicazioni pratiche riguardanti comportamenti operativi da adottare in casi specifici.

##### **2.4.11.1 Documenti privi di firma**

**I documenti in arrivo privi di firma vanno protocollati.**

Agli addetti alla registratura spetta solo il compito di certificare che quel documento in arrivo è pervenuto in quel modo e in quelle forme determinate, non quello di invitare il mittente a sanare la situazione.

Sarà poi compito della UOC valutare caso per caso, ai fini della sua efficacia riguardo a un procedimento amministrativo, le conseguenze della mancanza della firma.

##### **2.4.11.2 Documento anonimo**

**I documenti anonimi vanno protocollati**, infatti il protocollista deve solo attestare che un determinato documento è pervenuto, così com'è. Nel campo "Mittente" si indica "Anonimo".

##### **2.4.11.3 Documenti in partenza con più destinatari**

Qualora i destinatari di un documento in partenza siano più di uno è autorizzata la spedizione di copie dell'originale sia per competenza che per conoscenza. La registrazione di protocollo è unica e viene riportata solo sul documento in originale, i destinatari sono indicati in appositi elenchi da associare alla minuta del documento e alla registrazione di protocollo secondo le modalità previste dalla gestione anagrafica del sistema.

**2.4.11.4 La registrazione di contratti, convenzioni, accordi e protocolli di intesa AOUP** è effettuata attraverso apposita sezione disponibile nella medesima piattaforma informatica di



#### AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

protocollo e gestione documentale, secondo le modalità che saranno descritte nel manuale dell'applicativo disponibile nella Intranet AOUP.

I contratti sottoscritti con firma digitale vengono sempre acquisiti nel sistema mediante associazione alla rispettiva scheda di registrazione; i contratti sottoscritti con firma autografa, dopo la registrazione, possono essere acquisiti mediante associazione della relativa copia per immagine.

Il sistema provvede altresì all'elaborazione del Repertorio contratti, progressivo ed annuale, consentendone l'eventuale estrazione in copia, analogica o digitale.

La registrazione del contratto deve avvenire, ove possibile, contestualmente al perfezionamento dell'atto o comunque entro i medesimi termini previsti per la registrazione di protocollo.

In caso di sottoscrizione con firma autografa, la data di perfezionamento del contratto da inserire in fase di registrazione corrisponde alla data di sottoscrizione da parte dell'ultimo contraente.

In caso di sottoscrizione con firma digitale la data certa della sottoscrizione contrattuale è garantita dall'apposizione della marca temporale.

Per le pubblicazioni all'Albo on-line AOUP si rimanda alle apposite linee guida di pubblicazione.

Offerte per gare, appalti, ecc in busta chiusa e sigillata.

La corrispondenza cartacea che riporta la dicitura "offerta" o "gara d'appalto" o dalla cui confezione si possa evincere la partecipazione ad una gara, non viene aperta, ma viene protocollata a busta chiusa; le operazioni di segnatura vengono praticate direttamente sulla busta chiusa.

Sull'esterno della busta, accanto alla segnatura di protocollo, viene annotato l'orario di arrivo unicamente nei casi in cui il documento venga consegnato brevi manu oltre il limite orario stabilito nel bando o nell'avviso pubblico: la specifica oraria viene pertanto a contrassegnare soltanto le offerte pervenute oltre la prevista scadenza.

I plichi, così trattati, vengono poi trasmessi all'ufficio procedente.

Dopo l'apertura delle buste sarà cura dell'Ufficio che gestisce la gara d'appalto riportare eventualmente gli estremi di protocollo sui documenti, conservando in allegato la busta stessa.

Per la documentazione delle gare telematiche, l'AOUP utilizza la piattaforma all'uopo preposta.

La registrazione deve essere effettuata sulla base degli elementi rilevabili sulla busta o involto, elementi che devono essere specificati nei relativi bandi; la segnatura deve essere apposta sulla busta o sull'involto chiusi.





#### AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA

Qualora il plico contenente la documentazione non sia intero, ovvero la busta presenta delle lacerazioni la firma dell'operatore della ricevuta di consegna è accompagnata dall'annotazione "Plico pervenuto non integro".

La stessa annotazione assieme alla data, l'ora di ricezione ed alla firma leggibile dell'operatore, viene riportata sulla busta contenente l'offerta o la domanda.

All'atto della registrazione l'operatore riporta al protocollo dei plichi ....., nel campo "note" la stessa annotazione riportata sulla ricevuta rilasciata al corriere e sulla busta dandone immediata comunicazione al responsabile dell'ufficio protocollo.

Qualora per errore vengano aperte buste afferenti a procedure di gara le stesse sono immediatamente richiuse con nastro adesivo, viene riportata sul lembo aperto la dicitura "aperta per errore" e la busta viene trasmessa all'UOC competente accompagnata da una nota di trasmissione nella quale si evidenziano l'ora ed il giorno di apertura della busta, il nome dell'operatore che l'ha materialmente aperta e le modalità con cui è stata chiusa.

Una volta aperte le buste, la segnatura deve essere apposta, a cura del Presidente della commissione d'appalto o di concorso, anche sui documenti in esse contenuti.

#### **2.4.11.5 Integrazioni documentarie**

Si precisa che chi effettua le operazioni di registrazione a protocollo non è tenuto a sindacare sulla congruità formale e sostanziale della documentazione presentata, ma deve solo descrivere il documento ed eventuali allegati.

Tale verifica spetta al responsabile del procedimento, che deve comunicare all'interessato la necessità di eventuali integrazioni, indicare con precisione l'indirizzo al quale inviarle, specificare se l'assenza della documentazione comporta interruzione o sospensione del procedimento.

I documenti presentati ad integrazione devono essere protocollati ed inseriti nel fascicolo relativo.

#### **2.4.11.6 Atti giudiziari**

La notifica degli atti giudiziari indirizzati alla AOUP avviene nei modi seguenti:

- a) Documentazione analogica: secondo la direttiva del 5/12/2012 Prot. n. 0075465 "gli atti di notifica che vengono recapitati a mano da parte di un Ufficiale Giudiziario, Carabinieri o posta quali ricorsi, sentenze pignoramenti, cartelle esattoriali devono essere consegnati presso l'Ufficio Protocollo.



## AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICA

Un addetto specificatamente indicato dal Responsabile dell'ufficio Protocollo, provvederà a porre la firma per la relativa ricevuta e tempestivamente provvederà all'obbligatoria attività di registrazione informatica degli atti nonché al conseguente immediato smistamento presso gli uffici competenti.

b) Documentazione informatica: nella notifica dell'atto tramite PEC il campo "OGGETTO" della PEC dovrà contenere, così come previsto dall'art. 3 bis comma 4 della L. 53/94, la seguente frase: "notificazione ai sensi della legge n. 53 del 1994".

Nella fase poi di protocollazione dell'atto giudiziario pervenuto tramite PEC l'operatore di protocollo provvederà a registrare e segnare la relata di notificazione telematica.

### **2.4.11.7 Domande di partecipazione a concorsi, avvisi, selezioni, corsi e borse di studio**

La corrispondenza ricevuta con rimessa diretta dall'interessato, o da persona da questi delegata, viene protocollata al momento della presentazione, dando ricevuta di consegna con gli estremi della segnatura di protocollo.

Con la medesima procedura deve essere trattata la corrispondenza ricevuta in formato digitale o per posta.

## **2.5 Classificazione e fascicolazione**

### **2.5.1 La Classificazione e il titolare**

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

Tutti i documenti, ricevuti o prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, anche non registrati nel sistema di protocollo informatico, sono classificati in base al Titolare di Classificazione, riportato nell'allegato C.

L'attribuzione di un indice di classificazione, derivante da uno schema strutturato gerarchicamente (Titolario) serve ad assegnare a ciascun documento un codice identificativo che integrato con il numero di protocollo collega il documento ad un fascicolo.

La classificazione dei documenti in arrivo è effettuata dalle unità di protocollazione abilitate.

La classificazione dei documenti in partenza è effettuata dagli uffici produttori.

Il titolare dell'AOUP è strutturato:

TITOLO = Area Gestionale

CLASSE = Area di Competenza

FASCICOLO = Pratica

DESCRIZIONE = Materia e competenze



CONFERENZA DI POLITICA UNIVERSITARIA

Il titolario può essere aggiornato in caso di variazione o attribuzioni.

### **2.5.2. I fascicoli e la serie**

Le pubbliche amministrazioni danno luogo a fascicoli informatici contenenti atti, documenti e dati relativi ad un procedimento amministrativo, al fine di adempiere agli obblighi imposti dalla normativa per una corretta gestione documentale.

Ai sensi del comma 2-bis dell'art. 41 del CAD, "Il fascicolo informatico è realizzato garantendo la possibilità di essere direttamente consultato ed alimentato da tutte le amministrazioni coinvolte nel procedimento [...]."

Ogni fascicolo è individuato dall'anno di istruzione, dall'oggetto e dall'indice di classificazione.

Il fascicolo relativo ad un procedimento amministrativo deve essere aperto al suo avvio e chiuso alla sua conclusione.

Elemento essenziale del sistema di gestione documentale è il repertorio dei fascicoli, ossia l'elenco aggiornato e ordinato dei fascicoli istruiti nell'anno solare all'interno di una classe e/o sottoclasse, contenente l'oggetto dell'affare o del procedimento amministrativo, l'indice di classificazione completo.

All'interno di uno stesso fascicolo possono essere presenti documenti cartacei e documenti informatici (fascicolo ibrido) in questi casi è necessario che venga mantenuto il legame logico tra le due tipologie di documenti appartenenti al medesimo fascicolo.

Per serie s'intende invece un raggruppamento dettato da esigenze funzionali, di documenti con caratteristiche omogenee in relazione alla natura alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia.

Le serie sono conservate a cura delle UU.OO. di competenza.

### **2.5.3. Il repertorio dei fascicoli**

Il repertorio è un registro informativo integrato nella procedura di gestione documentale dell'Azienda, ossia l'elenco ordinato ed aggiornato dei fascicoli istruiti nel corso dell'anno solare all'interno di ciascuna classe e/o sottoclasse, contenente oltre all'oggetto dell'affare o del procedimento amministrativo, l'indice di classificazione completo.

Sul repertorio dei fascicoli è annotata anche la movimentazione dei fascicoli da un ufficio all'altro e dall'archivio corrente a quello di deposito.

All'interno di tale applicazione è prevista una procedura specifica per produrre gli elenchi di versamento dei fascicoli chiusi da trasmettere all'archivio aziendale.



LA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

## PARTE TERZA

### Sistema di conservazione dei documenti

#### 3.1. Archivio dell'Aoup

L'archivio dell'AOUP è costituito dal complesso dei documenti prodotti e acquisiti dall'Azienda nel corso dello svolgimento delle attività e si divide in

- Archivio corrente;
- Archivio deposito;
- Archivio storico;

**3.1.1. L'archivio corrente** è costituito dal complesso dei documenti relativi a procedimenti amministrativi e pratiche in corso non ancora conclusi.

Ciascuna U.O. gestisce ed organizza i documenti e i fascicoli di propria competenza, garantendo attraverso il medesimo indice di classificazione, la corrispondenza tra fascicolo informatico ed eventuale fascicolo cartaceo.

Per la consultazione da parte di utenti esterni si applicano le disposizioni in materia di accesso alla documentazione amministrativa.

**3.1.3. Archivio di deposito** raccoglie, ordina e seleziona ai fini della conservazione permanente e rende consultabile nel rispetto delle leggi vigenti, la documentazione prodotta dall'AOUP negli ultimi 40 anni, che se non più strettamente necessaria alla trattazione dei procedimenti correnti, può tornare utile per l'Azienda.

**3.1.3. Archivio storico** è il complesso di documenti relativi a procedimenti amministrativi e affari esauriti da oltre 40 anni e destinato alla conservazione permanente, ai fini di garantirne in forma adeguata la libera consultazione per finalità culturali e di ricerca.

#### 3.1.4. Versamento dei fascicoli in archivio di deposito

A conclusione del procedimento amministrativo e/o affare, il titolare del procedimento decide se conservare ancora per un certo periodo di tempo il fascicolo chiuso presso il servizio di competenza o effettuare il passaggio nell'archivio di deposito.

Prima del passaggio in archivio il fascicolo deve essere sfoltito da tutta la documentazione superflua.

Il versamento nell'archivio deve essere effettuato rispettando l'organizzazione che i fascicoli e le serie avevano nell'archivio corrente e deve essere corredato dall'elenco di versamento contenente



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

l'indicazione di tutti i fascicoli e le serie trasmessi, redatto e conservato in copia a cura del responsabile del servizio.

All'interno dell'applicazione di protocollo è prevista una procedura specifica per produrre gli elenchi di versamento.

Di tale operazione deve restare traccia nel sistema di protocollo informatico.

### **3.1.5. Movimentazione dei fascicoli in archivio**

L'affidamento temporaneo di un fascicolo giacente in archivio di deposito avviene mediante richiesta di consultazione da parte del Servizio stesso: di tale movimentazione deve essere tenuta traccia con una apposita annotazione di carico e scarico, nella quale sono riportate la data della richiesta, la data della restituzione ed eventuali note sullo stato della documentazione.

Si applicano per la custodia dei documenti contenenti dati personali, le disposizioni di legge sulla tutela e riservatezza dei dati personali.

### **3.1.6. Organizzazione del sistema di conservazione aziendale**

Nel sistema di conservazione ai sensi del DPCM del 13.10.2013 si individuano almeno i seguenti ruoli:

- a) produttore, la persona fisica o giuridica o interna o esterna al sistema di conservazione che produce il pacchetto di versamento ed è responsabile del suo contenuto nel sistema di conservazione;

Per l'AOUP la figura del produttore è identificata con ciascun responsabile di struttura organizzativa che produce il fascicolo secondo il sistema adottato dall'Azienda per trasmetterlo al sistema di conservazione che sono indicate nel manuale tecnico di conservazione. Con la trasmissione avviene l'acquisizione da parte del sistema di conservazione del pacchetto di versamento per la sua presa in carico.

La presa in carico segna l'esito positivo della trasmissione del pacchetto di versamento. In caso di rifiuto del pacchetto, qualora gli oggetti contenuti nel pacchetto non siano coerenti con le modalità previste nel manuale di conservazione, questo ritorna al produttore con l'indicazione dell'esito della verifica.

- b) utente; è individuato nella persona o nell'ente che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o sistema di conservazione dei documenti informatici al fine di fruire delle informazioni di interesse.



SCIENZE ODONTOLINGUISTICHE E UNIVERSITÀ

Secondo le modalità stabilite dal manuale tecnico di conservazione il Responsabile della conservazione prepara e sottoscrive il pacchetto di distribuzione che viene generato a seguito di richiesta di accesso agli atti o esibizione e contiene i documenti informatici atti a soddisfare la richiesta dell'Utente.

- c) responsabile della conservazione; è colui che definisce ed attua le politiche complessive del sistema di conservazione e ne governa la gestione con piena autonomia e responsabilità. Il responsabile prepara e sottoscrive il pacchetto di distribuzione.

### **3.2 il Massimario di conservazione e scarto**

Lo scarto rappresenta lo strumento per gestire in maniera ordinata un archivio permettendo di conservare permanentemente solo la documentazione che mantiene un rilievo giuridico – amministrativo o che ha assunto un valore storico e di eliminare la documentazione non più utile.

Le operazioni di selezione e scarto dell'AOU, sono curate in base al Massimario di conservazione e scarto dei documenti amministrativi e sanitari redatto dal Responsabile della transizione digitale, cui si rinvia.



VIALE G. SPEDALIERI 151 - NAXOS - AGRIGENTO

## PARTE QUARTA

### Approvazione e aggiornamento del manuale – pubblicità

#### 4.1. Modalità di approvazione e aggiornamento del manuale

L'AOUP provvede a definire e a rendere disponibile per via telematica l'elenco della documentazione richiesta per i singoli procedimenti, i moduli e i formulari validi ad ogni effetto di legge, anche ai fini delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e delle dichiarazioni sostitutive di notorietà.

Il presente Manuale è approvato con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda AOUP su proposta del responsabile C.S. Affari Generali.

Il presente Manuale è soggetto a revisione ordinaria, su iniziativa del Responsabile del Servizio Gestione Documentale, quando si ravvisi la necessità ed opportunità di modifica di parte dei contenuti in ragione di nuove disposizioni legislative o regolamentari o per ragioni organizzative - gestionali aziendali in termini di efficacia, efficienza e trasparenza o dell' inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento dell'attività.

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

L'aggiornamento del presente Manuale dovrà essere oggetto di preventiva notifica alla competente Soprintendenza Archivistica per la Sicilia.

Atteso il rapido evolversi della legislazione in materia di gestione documentale e di digitalizzazione della P.A., si evidenzia che le disposizioni normative citate, in vigore al momento dell'approvazione, potrebbero subire variazioni a momento dell'aggiornamento del presente manuale.

**Formazione del personale** Il Responsabile della gestione documentale e della conservazione dovrà proporre gli adeguati percorsi di formazione per tutto il personale dipendente, in vista degli adeguamenti previsti dalla normativa in materia di amministrazione digitale.

#### 4.2. Pubblicità

Il presente manuale è disponibile alla consultazione di terzi che ne possono prendere visione in qualsiasi momento.

Inoltre, copia del presente manuale unitamente ai suoi allegati è pubblicata sul sito istituzionale dell'AOUP, nella sezione "Regolamenti".



UNIVERSITA' DEL SAPOLO

## Allegato A – GLOSSARIO

| TERMINE  | DEFINIZIONE  |
|--|--|
| Accesso  | operazione che consente a chi ne ha diritto di prendere visione ed estrarre copia dei documenti informatici  |
| Accreditamento   | riconoscimento, da parte dell'Agenzia per l'Italia digitale, del possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e sicurezza ad un soggetto pubblico o privato, che svolge attività di conservazione o di certificazione del processo di conservazione |
| Affidabilità   | caratteristica che esprime il livello di fiducia che l'utente ripone nel documento informatico   |
| Aggregazione documentale informatica   | aggregazione di documenti informatici o di fascicoli informatici, riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente                                 |
| Archivio   | complesso organico di documenti, di fascicoli e di aggregazioni documentali di qualunque natura e formato, prodotti o comunque acquisiti da un soggetto produttore durante lo svolgimento dell'attività  |
| Archivio informatico   | archivio costituito da documenti informatici, fascicoli informatici nonché aggregazioni documentali informatiche gestiti e conservati in ambiente informatico  |
| Area organizzativa omogenea  | un insieme di funzioni e di strutture, individuate dalla amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato ai sensi dell'articolo 50, comma 4, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445     |
| Attestazione di conformità delle copie per immagine su supporto informatico di | dichiarazione rilasciata da notaio o altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato allegata o asseverata al   |





|                           |   |
|---------------------------|---|
| un documento analogico    | documento informatico   |
| Autenticità               | caratteristica di un documento informatico che garantisce di essere ciò che dichiara di essere, senza aver subito alterazioni o modifiche. L'autenticità può essere valutata analizzando l'identità del sottoscrittore e l'integrità del documento informatico      |
| Base di dati              | collezione di dati registrati e correlati tra loro  |
| Certificatore accreditato | soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di certificazione del processo di conservazione al quale sia stato riconosciuto, dall'Agenzia per l'Italia digitale, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza      |
| Ciclo di gestione         | arco temporale di esistenza del documento informatico, del fascicolo informatico, dell'aggregazione documentale informatica o dell'archivio informatico dalla sua formazione alla sua eliminazione o conservazione nel tempo  |
| Classificazione           | attività di organizzazione logica di tutti i documenti secondo uno schema articolato in voci individuate attraverso specifici metadati  |
| Codice                    | decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni   |
| Codice eseguibile         | insieme di istruzioni o comandi software direttamente elaborabili dai sistemi informatici   |
| Conservatore accreditato  | soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di conservazione al quale sia stato riconosciuto, dall'Agenzia per l'Italia digitale, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza, dall'Agenzia per l'Italia digitale |
| Conservazione             | insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le   |



SPEDIZIONE IN ABBONDO PER CONTRASSEGNO

|   |   |
|---|---|
|   | politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato e descritto nel manuale di conservazione   |
| Coordinatore della Gestione Documentale   | responsabile della definizione di criteri uniformi di classificazione ed archiviazione nonché di comunicazione interna tra le AOO ai sensi di quanto disposto dall'articolo 50 comma 4 del DPR 445/2000 nei casi di amministrazioni che abbiano istituito più Aree Organizzative Omogenee |
| Copia analogica del documento informatico | documento analogico avente contenuto identico a quello del documento informatico da cui è tratto  |
| Copia di sicurezza                        | copia di backup degli archivi del sistema di conservazione prodotta ai sensi dell'articolo 12 delle presenti regole tecniche per il sistema di conservazione  |
| Destinatario                              | identifica il soggetto/sistema al quale il documento informatico è indirizzato  |
| Duplicazione dei documenti informatici    | produzione di duplicati informatici   |
| Esibizione                                | operazione che consente di visualizzare un documento conservato e di ottenerne copia  |
| Estratto per riassunto                    | documento nel quale si attestano in maniera sintetica ma esaustiva fatti, stati o qualità desunti da dati o documenti in possesso di soggetti pubblici  |
| Evidenza informatica                      | una sequenza di simboli binari (bit) che può essere elaborata da una procedura informatica  |
| Fascicolo informatico                     | 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. Nella pubblica amministrazione il fascicolo informatico collegato al procedimento              |



MINISTERO DELLA SANITÀ

|   |  |
|---|--|
|   | amministrativo è creato e gestito secondo le disposizioni stabilite dall'articolo 41 del Codice.   |
| Formato   | modalità di rappresentazione della sequenza di bit che costituiscono il documento informatico; comunemente è identificato attraverso l'estensione del file   |
| Funzionalità aggiuntive                         | le ulteriori componenti del sistema di protocollo informatico necessarie alla gestione dei flussi documentali, alla conservazione dei documenti nonché alla accessibilità delle informazioni   |
| Funzionalità interoperative                     | le componenti del sistema di protocollo informatico finalizzate a rispondere almeno ai requisiti di interconnessione di cui all'articolo 60 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445  |
| Funzionalità minima                             | la componente del sistema di protocollo informatico che rispetta i requisiti di operazioni ed informazioni minime di cui all'articolo 56 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445   |
| Funzione di hash                                | una funzione matematica che genera, a partire da una evidenza informatica, una impronta in modo tale che risulti di fatto impossibile, a partire da questa, ricostruire l'evidenza informatica originaria e generare impronte uguali a partire da evidenze informatiche differenti |
| Generazione automatica di documento informatico | formazione di documenti informatici effettuata direttamente dal sistema informatico al verificarsi di determinate condizioni   |
| Identificativo univoco                          | sequenza di caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente al documento informatico, al fascicolo informatico, all'aggregazione documentale informatica, in modo da consentirne l'individuazione   |
| Immodificabilità                                | caratteristica che rende il contenuto del documento informatico non alterabile nella forma e nel contenuto   |



ALLENDAZIONE DALL'ELABORAZIONE

|  |  |
|--|--|
|  | durante l'intero ciclo di gestione e ne garantisce la staticità nella conservazione del documento stesso   |
| Impronta   | la sequenza di simboli binari (bit) di lunghezza predefinita generata mediante l'applicazione alla prima di una opportuna funzione di hash   |
| Insieme minimo di metadati del documento informatico | complesso dei metadati, la cui struttura è descritta nell'allegato 5 del presente decreto, da associare al documento informatico per identificarne provenienza e natura e per garantirne la tenuta                                       |
| Integrità  | insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato  |
| Interoperabilità                                     | capacità di un sistema informatico di interagire con altri sistemi informatici analoghi sulla base di requisiti minimi condivisi   |
| Leggibilità  | insieme delle caratteristiche in base alle quali le informazioni contenute nei documenti informatici sono fruibili durante l'intero ciclo di gestione dei documenti  |
| Log di sistema                                       | registrazione cronologica delle operazioni eseguite su di un sistema informatico per finalità di controllo e verifica degli accessi, oppure di registro e tracciatura dei cambiamenti che le transazioni introducono in una base di dati |
|  |  |
| Manuale di conservazione                             | strumento che descrive il sistema di conservazione dei documenti informatici ai sensi dell'articolo 9 delle regole tecniche del sistema di conservazione   |
| Manuale di gestione                                  | strumento che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti di cui all'articolo 5 delle regole tecniche del protocollo informatico ai sensi delle regole tecniche  |



VIA N. J. L. 100 - 90133 CATANIA (CT) - ITALIA

|  |   |
|--|---|
|  | per il protocollo informatico D.P.C.M. 31 ottobre 2000 e successive modificazioni e integrazioni  |
| Memorizzazione                                     | processo di trasposizione su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici   |
| Metadati   | insieme di dati associati a un documento informatico, o a un fascicolo informatico, o ad un'aggregazione documentale informatica per identificarlo e descriverne il contesto, il contenuto e la struttura, nonché per permetterne la gestione nel tempo nel sistema di conservazione; tale insieme è descritto nell'allegato 5 del presente decreto |
| Pacchetto di archiviazione                         | pacchetto informativo composto dalla trasformazione di uno o più pacchetti di versamento secondo le specifiche contenute nell'allegato 4 del presente decreto e secondo le modalità riportate nel manuale di conservazione  |
| Pacchetto di distribuzione                         | pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta ad una sua richiesta  |
| Pacchetto di versamento                            | pacchetto informativo inviato dal produttore al sistema di conservazione secondo un formato predefinito e concordato descritto nel manuale di conservazione   |
| Pacchetto informativo                              | contenitore che racchiude uno o più oggetti da conservare (documenti informatici, fascicoli informatici, aggregazioni documentali informatiche), oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti da conservare   |
| Piano della sicurezza del sistema di conservazione | documento che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di conservazione dei documenti informatici da possibili rischi nell'ambito  |



# DEFINIZIONI DI TERMINI

|   |   |
|---|---|
|   | dell'organizzazione di appartenenza   |
| Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti | documento, che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza  |
| Piano di conservazione  | strumento, integrato con il sistema di classificazione per la definizione dei criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione ai sensi dell'art. 68 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445  |
| Piano generale della sicurezza  | documento per la pianificazione delle attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza  |
| Presa in carico   | accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione   |
| Processo di conservazione   | insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 10 delle regole tecniche del sistema di conservazione   |
| Produttore  | persona fisica o giuridica, di norma diversa dal soggetto che ha formato il documento, che produce il pacchetto di versamento ed è responsabile del trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione. Nelle pubbliche amministrazioni, tale figura si identifica con responsabile della gestione documentale. |
| Rapporto di versamento  | documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore   |



AZIENDA OSPEDALIERA - NOVAGLIERA

|   |  |
|---|--|
| Registrazione informatica   | insieme delle informazioni risultanti da transazioni informatiche o dalla presentazione in via telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili in vario modo all'utente  |
| Registro particolare  | registro informatico di particolari tipologie di atti o documenti; nell'ambito della pubblica amministrazione è previsto ai sensi dell'articolo 53, comma 5 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445  |
| Registro di protocollo  | registro informatico di atti e documenti in ingresso e in uscita che permette la registrazione e l'identificazione univoca del documento informatico all'atto della sua immissione cronologica nel sistema di gestione informatica dei documenti   |
| Repertorio informatico  | registro informatico che raccoglie i dati registrati direttamente dalle procedure informatiche con cui si formano altri atti e documenti o indici di atti e documenti secondo un criterio che garantisce l'identificazione univoca del dato all'atto della sua immissione cronologica  |
| Responsabile della gestione documentale o responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi | dirigente o funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'articolo 61 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che produce il pacchetto di versamento ed effettua il trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione |
| Responsabile del trattamento dei dati   | la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali  |



GLI ONERI DELL'ARCHIVIAZIONE

|   |   |
|---|---|
| Responsabile della sicurezza                  | soggetto al quale compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza   |
| Riferimento temporale                         | informazione contenente la data e l'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC), della cui apposizione è responsabile il soggetto che forma il documento   |
| Scarto  | operazione con cui si eliminano, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse storico culturale  |
| sistema di classificazione                    | strumento che permette di organizzare tutti i documenti secondo un ordinamento logico con riferimento alle funzioni e alle attività dell'amministrazione interessata  |
| Sistema di conservazione                      | sistema di conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 44 del Codice  |
| Sistema di gestione informatica dei documenti | nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; per i privati è il sistema che consente la tenuta di un documento informatico   |
| Staticità                                     | Caratteristica che garantisce l'assenza di tutti gli elementi dinamici, quali macroistruzioni, riferimenti esterni o codici eseguibili, e l'assenza delle informazioni di ausilio alla redazione, quali annotazioni, revisioni, segnalibri, gestite dal prodotto software utilizzato per la redazione |
| Transazione informatica                       | particolare evento caratterizzato dall'atomicità, consistenza, integrità e persistenza delle modifiche della base di dati   |
| Testo unico                                   | decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni  |
| Ufficio utente                                | riferito ad un area organizzativa omogenea, un ufficio  |





AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
|                                  | dell'area stessa che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico   |
| Utente                           | persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse  |
| Versamento agli archivi di stato | operazione con cui il responsabile della conservazione di un organo giudiziario o amministrativo dello Statoeffettua l'invio agli Archivi di Stato o all'Archivio Centrale dello Stato della documentazione destinata ad essere ivi conservata ai sensi della normativa vigente in materia di beni culturali |



AGENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

## ALL. B

### LINEE GUIDA PER L'INSERIMENTO E L'AGGIORNAMENTO DEI DATI NEL PROTOCOLLO INFORMATICO E PER LA COMPILAZIONE DELLA BANCA/DEI DATI ANAGRAFICHE

1. La descrizione dei corrispondenti e la redazione degli oggetti si effettuano dal generale al particolare.  
Nel caso di un oggetto, la prima parte è costituita dall'argomento generale del documento (es. costruzione dell'edificio in via Cavour), mentre la seconda è costituita dalle informazioni specifiche del documento (es. procedura di gara).  
Nel caso di un corrispondente, la prima parte è costituita dalla struttura principale (es. Ministero dell'Istruzione), mentre la seconda parte è costituita dalla specificazione della struttura interna (es. Direzione IV).
2. L'uso delle maiuscole deve essere limitato allo stretto necessario, ossia:
  - all'inizio del testo;
  - per i nomi propri di persona;
  - per i nomi geografici;
  - per i nomi di enti, organismi istituzionali o organi; nei nomi di enti e organi composti.
3. Le sigle e gli acronimi non si puntano e si riportano in maiuscolo, dopo la descrizione per esteso, separati da uno spazio - trattino - spazio (es. Cassa di risparmio di Genova – CARIGE).
4. Per i numeri (al di fuori della toponomastica e dei nomi di società):
  - si usano le cifre arabe anziché le cifre romane;
  - per gli intervalli di numeri si usa il trattino;
  - per separare le centinaia dalle migliaia si usa il punto;
  - per separare i numeri interi dai decimali si usa la virgola;
  - le unità di misura si indicano preferibilmente per esteso;
  - i numeri ordinali si indicano con l'esponente "°" (es. 1°, 2°, 3°, ecc...).
5. Le date si scrivono preferibilmente per esteso, con il nome del mese in minuscolo e l'anno completo, ossia composto di quattro cifre (es. 15 marzo 2015). Il primo giorno del mese si indica con "1°".
6. Per gli accenti si usano le vocali con accenti gravi (è ò à ì ù) e non vanno inseriti utilizzando l'apostrofo.



VIIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

### Regole per la descrizione dei corrispondenti

1. Le denominazioni dei corrispondenti si indicano per esteso, senza preposizioni, abbreviazioni o segni di punteggiatura, con l'iniziale maiuscola e riducendo l'uso delle maiuscole nel resto della denominazione (es. Comune di Palermo – Consiglio comunale).
2. Nei nomi di struttura composti da più parole, la maiuscola va usata solo per la prima parola della denominazione. Tuttavia è bene rispettare le convenzioni in uso per ciascuna struttura.

| <i>Descrizione corretta</i>       | <i>Descrizione non corretta</i>   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Università degli Studi di Palermo | Università degli studi di Palermo |

3. I nomi e gli indirizzi in lingua straniera si scrivono nella lingua originale e, di norma, non si traducono. Per questi nomi e indirizzi vanno tralasciati i caratteri speciali. Fa eccezione il nome dello Stato, che va riportato in lingua italiana.
4. Nei nomi di persona fisica e nelle anagrafiche di studi legali, tecnici ecc. non vanno indicati i titoli appellativi o di qualificazione (avv., ing., ecc.). Se necessario, lo si inserisce dopo la descrizione.

| <i>Descrizione corretta</i>                  | <i>Descrizione non corretta</i> |
|--|---------------------------------|
| Rossi Mario oppure Studio legale Rossi Mario | Avv. Rossi Mario                |

5. Gli uffici e gli organi delle amministrazioni e istituti si scrivono seguendo la struttura gerarchica di cui fanno parte seguita dall'articolazione funzionale.

| <i>Descrizione corretta</i>  | <i>Descrizione non corretta</i>   |
|--|---|
| Università degli Studi di Palermo – Dipartimento di ingegneria meccanica – Consiglio | Consiglio del Dipartimento di ingegneria meccanica dell'Università degli Studi di Palermo |

6. Gli acronimi, scritti senza punti, si riportano anche per esteso, separati da uno spazio, trattino, spazio. Vanno scritti senza le virgolette.

| <i>Descrizione corretta</i>                | <i>Descrizione non corretta</i> |
|--|---------------------------------|
| INPS - Istituto nazionale della previdenza | INPS Palermo                    |



VENDITA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

|                           |  |
|---------------------------|--|
| sociale - Sede di Palermo |  |
|---------------------------|--|

7. Se una struttura ha più sedi, la denominazione della sede va indicata dopo la descrizione della struttura, separata da questa da uno spazio, trattino, spazio (es. Associazione nazionale archivistica italiana – ANAI – Sezione Sicilia).
8. Le sigle sindacali riunite si considerano come un nuovo corrispondente rispetto agli stessi soggetti non aggregati. Per evitare ridondanze o prolissità, può essere consentito di non sciogliere gli acronimi delle sigle sindacali (es. CGIL - CISL - UIL).
9. Per le commissioni temporanee va utilizzata una specifica anagrafica e non le anagrafiche dei suoi singoli componenti (es. Comune di Palermo - Commissione edilizia comunale)<sup>1</sup>.
10. Per i documenti pervenuti privi di firma, ma con mittente identificabile, si indicherà nel campo note "Firma mancante".
11. Per i documenti con mittente non identificabile per illeggibilità della firma, si utilizza il corrispondente "Firma illeggibile".
12. Per i documenti che non comprendono alcun elemento utile alla identificazione del mittente, si utilizza il corrispondente "Anonimo".
13. L'indirizzo postale si scrive in forma italiana rispettando i seguenti criteri:
  - il nome della Via o Piazza vanno indicati per esteso e senza storpiature o abbreviazioni (es. Piazza e non P.zza);
  - i numeri contenuti nella descrizione di un indirizzo vanno indicati con cifre arabe;
  - il numero civico va separato dal nome della Via o della Piazza da una virgola e senza altri segni di separazione quali / o n.;
  - se il numero civico è composto da un numero e da una o più lettere esse vanno riportate di seguito al numero, senza spazi o simboli (es. Via Libertà, 8a);
  - l'eventuale frazione o località va inserita nell'apposito campo "località";
  - se il recapito del mittente/destinatario è presso una struttura o altra persona ciò va specificato nella descrizione dell'indirizzo, prima della Via/Piazza (es. c/o Ospedale Santa Chiara – Largo Colombo").

---

<sup>1</sup>Da modificare in base alla propria organizzazione; se si utilizza la PEC per la convocazione, occorre necessariamente indicare i singoli componenti.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

### **Regole per la descrizione degli oggetti**

1. La descrizione dell'oggetto del documento è un'operazione fondamentale che non prevede la banale trascrizione dell'oggetto presente sul documento da registrare.

L'oggetto del documento si redige analizzando il suo contenuto e ricercando un equilibrio tra analisi (specificità del contenuto) e sintesi (adeguato inserimento delle "parole chiave" determinanti per una eventuale successiva ricerca del documento quando non in possesso di precisi riferimenti).

2. Nella redazione dell'oggetto:

- va utilizzato un lessico comune e condiviso, senza storpiature o abbreviazioni;
- i termini tecnici vanno utilizzati solo se indispensabili;
- va seguito il principio di uniformità della redazione, in modo da agevolare la ricerca delle informazioni e dei documenti;
- vanno individuate le parole chiave che esprimono l'azione (o le azioni) descritte dal documento;
- va tenuto conto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali e del segreto d'ufficio.

3. L'oggetto di un documento:

- deve riportare gli eventuali estremi di scadenza di un bando;
- deve riportare eventuali scadenze, date, luoghi e orari (ad esempio per convocazioni);
- se relativo ad una riunione, deve riportarne la data, l'ora e il luogo di convocazione;
- non deve contenere riferimenti normativi muti, rinvii a norme di legge o richiami non espliciti.

4. L'oggetto di un documento in lingua straniera si riporta per esteso nella lingua originale seguito, se possibile, dalla descrizione in lingua italiana.