



Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 12 APR. 2017

OGGETTO: adozione manuale di gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 12 APR. 2017 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE	Dott.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal Direttore Amministrativo	Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario	Dott. Vinicio Atzeni

Su Proposta della SC AAGG.

Premesso che il D.p.c.m. 03/12/2016 recante regole tecniche per il protocollo informatico prevede, agli artt. 3 e 5, la redazione di un manuale del protocollo informatico e dei flussi documentali come adempimento delle Pubbliche Amministrazioni.

Considerato che nell'ottica del completamento regolamentare questa Amministrazione intende adeguarsi e completare il percorso già avviato con l'adozione del manuale di conservazione documentale.

Visto il manuale di gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale.

Visto il parere favorevole espresso dal Responsabile dei Servizi Informatici.

Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario nonché del Direttore Amministrativo.

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

Di adottare il manuale di gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi ai sensi del D.p.c.m. 03/12/2016 recante regole tecniche per il protocollo informatico, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Laura Balata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vinicio Atzeni

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Graziella Pintus



MANUALE DELLA GESTIONE DOCUMENTALE
E
DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

PREMESSA

L'Azienda Ospedaliera Brotzu intende dotarsi del presente Manuale non solo al fine di adempiere all'obbligo normativo di dotarsi, per le PA, di un manuale che identifichi procedure e responsabilità all'interno del flusso documentale con particolare riferimento alle procedure di protocollazione, ma per anche per dare risposta alla necessità di armonizzare le procedure amministrative attraverso una *formalizzazione* di una "giusta procedura" che renda l'AOB più efficiente, rapida, rispondente maggiormente alle esigenze degli utenti e, di conseguenza, più trasparente anche nelle responsabilità.

Il Manuale in questione costituisce in questo senso un importante punto di partenza, piuttosto che di arrivo, per quel che riguarda l'efficienza dell'azione amministrativa, l'implementazione di una maggiore consapevolezza di tutti gli operatori che lavorano nell'AOB, e la costituzione di una prima serie di percorsi obbligati e certi delle procedure.

Nell'ottica del continuo cambiamento che ormai caratterizza l'ambito organizzativo e normativo della P.A. e quindi anche dell'AOB, la tensione che ha guidato la stesura di questo Manuale di gestione documentale è stata quella di produrre uno *strumento dinamico* che dovrà essere oggetto di continuo e approfondito aggiornamento da parte di *Gruppi di lavoro*, multidisciplinari e multisettoriali, che verranno formati, e che si occuperanno di volta in volta di redigere *Allegati* che integreranno il Manuale. (es. il titolario, il massimario di scarto e altre procedure che si aggiungeranno nel tempo).

Art. 1 Ambito di applicazione

Il presente Manuale di gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi (in seguito Manuale) è adottato ai sensi degli articoli 3 e 5 del DPCM 03/12/2013 recante le Regole tecniche per il protocollo informatico. Esso descrive le regole per la gestione delle attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e conservazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali ed archivistici relativi ai procedimenti amministrativi dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu". Il manuale potrà essere aggiornato in ogni sua parte con proposta del Direttore della Struttura Affari Generali, sentito il Responsabile della Gestione documentale, nel rispetto dei principi sotto elencati.

Art. 2 Definizioni

Ai fini del presente Manuale si intende per:

- **AOB:** l'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu";
- **Testo Unico:** il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000 n. 445 Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;
- **Regole tecniche:** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 03/12/2013;
- **CAD:** il Codice dell'Amministrazione Digitale - decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 come modificato dal DECRETO LEGISLATIVO 26 agosto 2016, n. 179;
- **AOO:** Area Organizzativa Omogenea, un insieme di funzioni e di strutture, individuate dall'AOB, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato. Tale insieme usufruisce degli stessi servizi per la gestione dei flussi documentali ed in particolare si avvale di un unico protocollo;
- **Responsabile della Pratica:** il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un processo amministrativo e che, di norma, è colui che apre il fascicolo;
- **Ufficio del Protocollo:** è l'Ufficio che svolge l'attività di registrazione.
- **Registrazione:** operazione di memorizzazione delle informazioni fondamentali relative al documento al fine di identificarlo in modo univoco (vedi Art. 33 del presente Manuale);
- **Segnatura:** apposizione o associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso (apposizione del timbro per i documenti cartacei, assegnazione automatica da parte del software per i documenti informatici). Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile e va eseguita contestualmente alle operazioni di registrazione a protocollo (vedi Art. 36 del presente Manuale);
- **Classificazione:** operazione che consente di organizzare tutti i documenti in relazione alle funzioni ed alle modalità operative dell'AOB, in base al piano di classificazione adottato. (vedi Art. 55 del presente Manuale);

Art. 3 Area Organizzativa Omogenea

L'AOB con atto deliberativo costituisce l'Area Organizzativa Omogenea (AOO) composta dall'insieme di tutte le sue strutture presenti nei vari presidi. Nell'ambito dell'AOO la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica, rigidamente progressiva e fa capo ad un unico registro informatizzato.

Art. 4 Servizio per la tenuta del protocollo informatico

Il servizio per la gestione informatica dei documenti, dei flussi documentali e degli archivi, previsto dall'art. 61 del Testo unico 445/2000, nell'ambito dell'Area Organizzativa omogenea individuata dal AOB è di competenza della Struttura Complessa degli Affari Generali, articolata nella sua unità intermedia denominata Gestione documentale e protocollo informatico per la quale viene nominato un Responsabile ai sensi dell'art.3 regole tecniche.

L'Unità intermedia Gestione documentale, nella figura del Responsabile della gestione documentale e del protocollo informatico svolge i seguenti compiti:

- attribuisce il livello di autorizzazione per l'accesso alle funzioni del sistema del protocollo informatico, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
- garantisce che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si svolgano nel rispetto della normativa vigente;
- garantisce, in collaborazione con i Sistemi Informativi, servizio preposto alle tecnologie informatiche, e sentito il Responsabile della Conservazione documentale, la corretta produzione e la conservazione del registro giornaliero di protocollo e cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie, vengano ripristinate nel più breve tempo possibile;
- fornisce indicazioni, in collaborazione con i Sistemi Informativi, al Responsabile della Conservazione documentale, in relazione ai documenti oggetto di conservazione; garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le funzionalità di accesso di cui agli artt. 59 e 60 del Testo Unico;
- autorizza le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo e l'uso del registro di emergenza;
- stabilisce, in collaborazione con i Sistemi Informativi, i criteri minimi di sicurezza informatica del sistema e controlla la regolare esecuzione delle procedure di sicurezza;
- assicura la corretta notifica e tenuta degli atti depositati, nonché la corretta affissione e consultazione, anche on line, dei medesimi all'Albo pretorio.
- custodisce l'archivio corrente degli atti relativi alle pubblicazioni;
- opera d'intesa con il Responsabile della Conservazione per l'archiviazione dei documenti;
- riceve dai referenti dei Servizi che si occupano della gestione e conservazione del proprio archivio di deposito, l'elenco dei fascicoli e delle serie trasferite nell'archivio di deposito dell'Archivio storico e ne dà informazione al Responsabile per la Conservazione Documentale per quanto di competenza.

Nelle more dell'adozione dell'atto aziendale è rimandata l'individuazione di un'unità intermedia preposta alla gestione dell'Archivio Storico che svolge i seguenti compiti: cura il regolare trasferimento dei fascicoli, rispettando l'organizzazione che i fascicoli e le serie avevano nell'archivio corrente, previo il controllo sulla correttezza del titolario; elabora ed aggiorna il piano di conservazione degli archivi, integrato con il sistema di classificazione, per la definizione dei criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica, di conservazione permanente dei documenti, nel rispetto delle vigenti disposizioni contenute in materia di tutela dei beni culturali e successive modificazioni ed integrazioni; tiene traccia del movimento dei documenti prelevati dall'archivio per la consultazione; sovrintende alle attività riguardanti la gestione documentale impartendo indicazioni operative ai Servizi sulle modalità di ordinamento, archiviazione e scarto documenti; cura i rapporti con la Soprintendenza Archivistica statale in applicazione della normativa vigente, nonché con gli altri istituti archivistici cittadini; vigila sull'applicazione per l'archiviazione e la custodia dei documenti contenenti dati personali, in ottemperanza alle disposizioni di legge sulla tutela della riservatezza dei dati personali.

Art. 5 Eliminazione dei registri di protocollo interni

Sono Aboliti tutti i registri di protocollo diversi dal protocollo generale (Art. 3 comma d. Regole Tecniche). I protocolli d'ufficio attualmente esistenti possono essere mantenuti in esercizio con funzione di archivio per la gestione della documentazione in essere; le istanze ed i documenti registrati in entrata e in uscita su tali archivi dovranno comunque avere già acquisito il numero di protocollo all'interno del protocollo informatico unico (NP). Sono consentite forme di registrazione particolare per alcune tipologie di documenti. Entro un anno dall'entrata in vigore del regolamento verrà redatto un documento che costituirà allegato al presente che conterrà una indicazione dei sistemi informatici che gestiscono in via diretta la registrazione dei documenti prodotti al loro interno. Tale elenco sarà consolidato e reso definitivo attraverso uno dei gruppi di lavoro previsti all'Art. 67 che avrà il compito di effettuare una ricognizione completa.

Art. 6 Modello operativo

All'interno della AOO sopra individuata il sistema di protocollazione è così organizzato: la protocollazione della corrispondenza in entrata, in uscita e interna per tutti i Servizi afferenti ai Presidi Ospedalieri, è eseguita dall'Ufficio Protocollo Generale e dalle stazioni periferiche che sono specificamente indicate nell'apposito allegato.

Con atto formale potrà essere individuata una diversa modalità organizzativa che tenga conto della necessità di rendere omogenea la tenuta del protocollo informatico e la gestione dei flussi documentali all'interno dell'AOB.

Art. 7 Caselle di posta elettronica e posta certificata

La casella di Posta Certificata istituzionale (PEC) per la corrispondenza, in ingresso e in uscita, è protocollo.generale@pec.aobrotzu.it pubblicata sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA); tale casella costituisce l'indirizzo dell'Area Organizzativa Omogenea (AOO) e di tutti gli uffici che ad essa fanno riferimento. La PEC sopracitata ha le medesime funzioni di protocollazione del sistema utilizzato per la registrazione della documentazione cartacea. I Servizi che hanno necessità di avere una propria casella di PEC alla quale i cittadini possono fare riferimento e che dovrà essere adeguatamente pubblicizzata, possono farne richiesta al Responsabile della U.I. Gestione documentale, che provvede ad inserire la nuova casella nell'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) e nel sito istituzionale dell'AOB. Ciascuna Direzione dovrà avere cura di aprire almeno quotidianamente la propria casella PEC e inviare a protocollo.generale@pec.aobrotzu.it i documenti che necessitano di protocollazione, entro la giornata di arrivo. I documenti pervenuti via PEC seguiranno i principi generali di protocollazione espressi nel presente manuale. In attuazione di quanto previsto dalla Direttiva 27 novembre 2003 del Ministero dell'Innovazione e le tecnologie, l'AOB dota tutti i propri dipendenti di una casella di posta elettronica. Ne consegue l'onere in capo a tutti i titolari di indirizzo di posta, di controllare quotidianamente la propria casella di posta elettronica. Per le comunicazioni strettamente personali inerenti il rapporto di lavoro tra il AOB e i propri dipendenti è disposto l'utilizzo della posta elettronica nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali. Per le comunicazioni interne tra dipendenti aventi semplice carattere informativo si continuerà ad utilizzare la posta elettronica senza procedere alla relativa protocollazione come meglio descritto all'Art. 31. Per le comunicazioni aventi carattere informativo tra il AOB e i propri dipendenti si utilizzerà prevalentemente la intranet aziendale. Tutti gli indirizzi PEC aziendali, a cura del Responsabile della U.I. Gestione documentale saranno indicati in apposito Allegato che integrerà il presente Manuale e che verrà aggiornato costantemente.

Art. 8 Firma digitale

Per l'espletamento delle attività istituzionali e per quelle connesse all'attuazione delle norme di gestione del protocollo informatico, di gestione documentale e di archivistica, l'AOB fornisce la firma digitale ai soggetti da essa delegati a rappresentarla. Saranno firmati digitalmente i documenti in uscita e quelli interni aventi preminente carattere giuridico-probatorio (Art. 21 CAD). La firma digitale in uso presso il AOB è conforme a quanto previsto per tale tipologia di firma dal Codice dell'Amministrazione Digitale.

Caratteristiche tecniche: per apporre la Firma Digitale possono essere utilizzati tutti quei dispositivi previsti ai sensi Regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE.

In regime transitorio gli strumenti previsti sono le Smart Card i Token USB e i dispositivi HSM (firma remota), per il resto si rinvia a quanto stabilito dal regolamento di cui sopra. Il file firmato verrà salvato assumendo l'ulteriore estensione *.p7m* che costituisce il formato tradizionale utilizzato per la firma elettronica. Lo standard di riferimento è la specifica ETSI TS 101 733 nota anche come *CadES*. Tale formato consente di apporre tutte le tipologie di firma previste dalla normativa: singola, parallela, controfirma e enveloped. I file generati hanno una struttura binaria (rigida), assumono l'estensione *.p7m* e sono leggibili solo dai software di

verifica. Viene prevista inoltre la possibilità di generare un file firmato in formato PDF che rappresenta il tipo di firma digitale definito all'interno della specifica PDF mantenuta da Adobe.

Art. 9 Strumenti per la gestione del protocollo informatico unico.

Il Protocollo informatico unico (PG) si avvale dei seguenti strumenti di gestione archivistica:

- il titolario di classificazione, suddiviso in titolo, rubrica, sezione.
- l'elenco delle tipologie dei documenti, che descrive gli atti ricorrenti dell'ente, codificati con numero progressivo.

A regime verrà redatto anche un Piano di conservazione e massimario di scarto.

Il titolario, e l'elenco delle tipologie di documenti costituirà oggetto di specifica redazione da parte di gruppi di lavoro successivamente individuati. Gli allegati devono essere aggiunti al presente regolamento entro 12 mesi dall'adozione.

Art. 10 Autorizzazioni di accesso alle informazioni documentali.

Ad ogni utente interno del sistema di gestione del protocollo informatico e documentale è assegnata, oltre alle credenziali di accesso (matricola e userID), una autorizzazione d'accesso differenziata in base alle competenze e alle tipologie di operazione che ciascuno svolge all'interno dell'ufficio di appartenenza. I diversi livelli di autorizzazione sono assegnati, revocati o modificati agli utenti dal Responsabile della Gestione documentale o da un suo incaricato, dietro richiesta del Responsabile del Servizio di appartenenza dei singoli utenti.

Art. 11 Formazione documenti dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu".

Per documenti dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" si intendono tutti i documenti prodotti e ricevuti dai Dipartimenti, dalle Strutture sanitarie e amministrative e, più in generale, da tutti gli uffici che rappresentano l'organizzazione aziendale, nello svolgimento della loro attività istituzionale. Tali documenti, tra loro connessi da speciale vincolo originario, necessario e determinato, costituiscono l'Archivio dell'AOB.

Art. 12 Contenuto dei documenti.

Ogni documento per essere inoltrato all'esterno o all'interno in modo formale deve trattare un unico argomento, indicato in maniera sintetica ma esaustiva nello spazio riservato all'oggetto ed è riferito ad un solo protocollo. Per la corretta redazione dell'oggetto dei documenti si dovranno seguire le direttive che saranno oggetto di valutazione nell'ambito del *Gruppo di lavoro "Piano di classificazione e conservazione della documentazione e linee guida per fascicoli e serie"* con la finalità di rendere omogenea la descrizione dell'oggetto per facilitare la ricerca dei documenti e la loro corretta archiviazione.

Art. 13 Modalità di formazione dei documenti

L'AOB forma gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo quanto previsto dalle disposizioni del CAD e delle Regole Tecniche. Nella fase transitoria verso l'adozione integrale delle tecnologie digitali, la redazione dei documenti originali dell'Amministrazione su supporto cartaceo e la copia di documenti informatici sul medesimo supporto è consentita soltanto se risulta necessaria per questioni operative.

Elementi informativi essenziali dei documenti in uscita (o interni):

1. individuazione dell'amministrazione e dell'unità organizzativa:
 - a) la denominazione e il logo dell'AOB;
 - b) l'indicazione completa dell'ufficio che ha prodotto il documento, corredata da indirizzo completo, numeri di telefono, fax, mail ed eventuali orari di apertura al pubblico;
 - c) indirizzo istituzionale di posta elettronica certificata o quello della Struttura di provenienza.
2. individuazione e descrizione del documento: luogo e data di redazione;
 - a) numero di protocollo;
 - b) oggetto del documento;
 - c) numero di allegati, se presenti;

- d) numero del protocollo e data del documento cui si risponde.
3. individuazione del destinatario del documento:
 - a) nome e cognome (per le persone) o denominazione (per gli enti e le imprese) con il relativo indirizzo completo (casella PEC oppure via, num. civico, cap, città).
4. individuazione del responsabile: nome, cognome e profilo professionale del responsabile con relativa firma digitale o autografa.

Il documento prodotto su supporto cartaceo che non riporti la firma autografa del Responsabile non potrà essere considerato documento in quanto privo di un elemento essenziale e quindi non dovrà essere protocollato. I documenti cartacei devono essere sempre prima firmati poi protocollati. I documenti informatici rispettano gli elementi essenziali e sostanziali indicati per quelli cartacei. Prima della loro sottoscrizione con firma digitale sono convertiti in formati tali da garantire la loro non alterabilità durante le fasi di accesso e conservazione, l'immutabilità nel tempo del contenuto e la loro consultazione. I fax sono considerati a tutti gli effetti dei documenti cartacei, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale. Per la protocollazione del fax si veda l'Art. 46 del presente Manuale. La forma dei documenti interni deve essere prevalentemente digitale (flusso telematico o e-mail), di conseguenza la posta interna cartacea dovrà essere, per quanto possibile, dematerializzata. Le comunicazioni fra AOB e altre P.A. non deve essere effettuata tramite fax, ma attraverso PEC.

Art. 14 Tipologia dei documenti

I documenti si distinguono in:

- documenti in arrivo ovvero documenti prodotti da altri soggetti e acquisiti dall'Azienda Ospedaliera Brotzu nell'esercizio delle proprie funzioni;
- documenti in partenza: documenti prodotti dal personale in servizio presso l'AOB nell'esercizio delle proprie funzioni al fine di documentare fatti inerenti all'attività svolta e alla regolarità delle azioni amministrative, spediti a soggetti esterni all'ente;
- documenti interni: documenti scambiati tra gli uffici dell'AOB. Si distinguono in informali quando hanno preminente carattere informativo (memorie informali, appunti, brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiate tra uffici) e formali aventi rilevanza giuridica ai fini dell'azione amministrativa.

In quest'ultimo caso possono essere protocollati, per mezzo delle stazioni di protocollazione, mediante il sistema NP.

Art. 15 Modalità di trasmissione dei documenti

Lo scambio dei documenti soggetti alla registrazione di protocollo è prevalentemente effettuato mediante messaggi di posta elettronica certificata che soddisfano i requisiti di legge. Oltre la trasmissione attraverso posta elettronica convenzionale o certificata, che è sempre da privilegiare, le ulteriori modalità di trasmissione/ricevimento dei documenti possono essere:

- fax e telegrammi
- consegna diretta al Protocollo generale
- posta ordinaria e raccomandata
- su supporto rimovibile quale, ad esempio, CD ROM, DVD, floppy disk, USB o memorie di massa portatili.

Ai sensi dell'art. 47 CAD Le comunicazioni di documenti tra le pubbliche amministrazioni avvengono mediante l'utilizzo della posta elettronica o in cooperazione applicativa; esse sono valide ai fini del procedimento amministrativo una volta che ne sia verificata la provenienza. Il documento può essere, altresì, reso disponibile previa comunicazione delle modalità di accesso telematico allo stesso.

Ai fini della verifica della provenienza le comunicazioni sono valide se:

- a) sono sottoscritte con firma digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata;
- b) ovvero sono dotate di segnatura di protocollo di cui all'articolo 55 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445; ⁽²⁸¹⁾

- c) ovvero è comunque possibile accertarne altrimenti la provenienza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente o dalle regole tecniche di cui all'articolo 71. È in ogni caso esclusa la trasmissione di documenti a mezzo fax; ⁽²⁸³⁾
- d) ovvero trasmesse attraverso sistemi di posta elettronica certificata di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 2005, n. 68.

I Documenti trasmessi internamente all'AOB sono veicolati attraverso la posta elettronica ordinaria.

Art. 16 Flusso dei documenti

I documenti su supporto cartaceo possono pervenire nelle seguenti modalità:

- tramite il servizio di posta tradizionale;
- con consegna dei documenti direttamente all'Ufficio posta tramite consegna a mano da parte dei cittadini all'Ufficio Protocollo generale;
- tramite gli apparecchi telefax.

La ricezione dei documenti informatici è assicurata dalla casella istituzionale di posta elettronica certificata *protocollo.generale@aobrotzu.it* collegata al sistema di protocollo informatico ed accessibile soltanto dagli operatori della U.O. Protocollo generale.

L'AOB accetta le istanze dei cittadini inviate tramite posta elettronica certificata nel rispetto dell'art. 65, comma 1, del D. Lgs. 82/2005. La posta in arrivo deve essere protocollata e successivamente smistata all'ufficio competente, secondo le regole e le peculiarità definite da ciascuna direzione. Il soggetto dell'unità che effettua la presa in carico, agisce per tutta l'unità di appartenenza ed è responsabile degli adempimenti connessi. Il sistema registra chi effettua l'operazione di presa in carico. E' necessario che siano individuati ambiti organizzativi composti da più di un soggetto, in quanto, in caso di assenza il documento potrebbe rimanere fermo. Il documento in formato elettronico viene inoltrato ad un indirizzo di posta AOB a più soggetti, che avranno la responsabilità di trattazione esclusiva della pratica. Sarà cura di ciascuna direzione comunicare all'Ufficio Protocollo generale la casella di posta elettronica AOB sulla quale inoltrare la documentazione e i nomi delle persone che ne hanno l'accesso. Il sistema di assegnazione informatica dei documenti memorizza tutti i passaggi, l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione. La traccia risultante definisce, ai fini normativi e regolamentari, i tempi del procedimento amministrativo ed i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

Art. 17 Documenti smistati o assegnati erroneamente.

Nel caso di smistamento o assegnazione errati, l'ufficio che riceve il documento provvede ad effettuare il rifiuto del documento tramite il sistema. Ciò consente all'ufficio mittente di procedere ad un nuovo smistamento o assegnazione. Qualora il documento sia stato trasmesso anche in formato cartaceo, lo stesso deve essere restituito all'Ufficio che lo ha inviato. I termini per la definizione del procedimento amministrativo che eventualmente prende avvio dal documento decorrono comunque dalla data di protocollazione, pertanto il ritardo nell'effettuazione di tali operazioni costituisce illecito sanzionabile.

Art. 18 Oggetti ricorrenti.

Ciascun Servizio può individuare tipologie di documenti per i quali concordare con il Protocollo generale l'indicazione esatta dell'oggetto, la titolazione, la tipologia e l'assegnazione a predeterminati soggetti o ambiti organizzativi. E' compito di ciascun Servizio provvedere a verificare il permanere dell'attualità di ciascun oggetto individuato e del relativo smistamento.

Art. 19 Documenti in arrivo.

I documenti in entrata sono ricevuti dal Protocollo generale o dalle stazioni periferiche. In entrambi i casi i documenti pervenuti all'AOB devono essere protocollati e smistati all'ufficio di competenza nella stessa giornata in cui sono pervenuti e comunque non oltre le 48 ore dal ricevimento (per il protocollo differito vedi Art.41 del presente Manuale). Il Protocollo generale provvederà a scannerizzare i documenti cartacei quando non presentino particolari problematiche (formato e contenuto dei dati) e ad inviare, dopo i necessari adempimenti, agli uffici destinatari anche l'originale cartaceo. Nel caso in cui il documento cartaceo arrivi direttamente all'ufficio interessato, sarà l'ufficio medesimo a trasmettere lo stesso all'Ufficio Protocollo o alla stazione periferica. Qualora l'istruttoria richieda di portare a conoscenza di altri uffici interni il documento, sarà inviato soltanto in formato digitale. Diverse procedure in deroga potranno essere possibili solo mediante inserimento di apposito allegato al presente regolamento.

Art. 20 Documenti cartacei ricevuti tramite il servizio postale.

Le buste o i contenitori sono inizialmente esaminati dall'Ufficio Posta per una preliminare verifica della sicurezza del contenuto, dell'indirizzo e del destinatario. Nel caso in cui si rilevi che il documento è stato erroneamente spedito all'AOB (perché per es. indirizzato ad altra amministrazione) si procede come descritto all'Art. 40 del presente Manuale. Verificata la correttezza della consegna della posta all'ufficio protocollante, si procede alla registrazione, segnatura, classificazione. La corrispondenza relativa alle offerte per bandi di gara è registrata e successivamente consegnata **chiusa** all'ufficio responsabile della gara secondo le modalità di cui all'Art. 48 del presente Manuale.

In base ai principi generali di buona amministrazione la corrispondenza in entrata ed in uscita deve essere sempre indirizzata alla Struttura competente e non a singole persone: qualora sulla busta sia indicato il nominativo di singoli dipendenti, nella presunzione che la corrispondenza sia comunque relativa all'attività istituzionale del AOB, la busta è regolarmente aperta, a meno che non riporti dicitura "riservata" o "personale" o "SPM" (vedi Art. 43 del presente Manuale) La corrispondenza ricevuta via telegramma o via telefax è trattata con le modalità descritte nei successivi Artt. 45 e 46. La busta deve essere conservata, a meno che il documento non sia pervenuto attraverso il servizio Postel o la posta massiva, cioè attraverso canali postali che non prevedono il timbro; in questo caso, la busta non contiene alcun elemento e quindi può essere cestinata. In caso, invece, il documento pervenga attraverso i canali postali tradizionali (posta prioritaria o raccomandata), la busta verrà allegata al documento cartaceo (in tal caso è consigliabile scannerizzare anche la busta parlante)

Art. 21 Documenti cartacei: presentati direttamente al Protocollo generale.

I documenti cartacei presentati direttamente allo Sportello Protocollo generale durante l'orario di apertura al pubblico (gli orari di apertura al pubblico devono essere affissi alla porta dello stesso e resi pubblici sul sito internet aziendale) sono protocollati, quando possibile scannerizzati e smistati agli uffici di competenza nello stesso giorno di ricezione a mezzo del programma informatico. Anche il cartaceo verrà indirizzato all'ufficio di competenza. L'operatore, una volta effettuate le operazioni di registrazione di protocollo, rilascia una ricevuta contenente gli estremi di tale registrazione.

Art. 22 Documenti cartacei: ricevuti direttamente dagli uffici

I documenti cartacei ricevuti direttamente dai Servizi sanitari e amministrativi dell'AOB sono inviati al Protocollo generale. Anche in questo caso il Responsabile della pratica viene individuato dal Direttore o Responsabile dell'Ufficio, in base all'organizzazione interna definita.

Art. 23 Documenti cartacei: originali plurimi inviati a più soggetti del AOB

Ogni documento in entrata, anche se redatto in più originali, deve essere individuato da un solo ed unico numero di protocollo, indipendentemente dal fatto che sia indirizzato per competenza o per conoscenza, a uno o più destinatari interni. Di conseguenza, qualora pervenga un documento nel quale risultano evidenti più destinatari, l'addetto alla

registrazione, prima di protocollarlo, deve verificare, attraverso il sistema informatico, che esso non sia già stato registrato dagli altri destinatari. Qualora il documento sia già stato registrato si deve riportare la stessa segnatura anche sugli altri esemplari dopo aver verificato che l'ufficio che ha protocollato abbia attivato i corretti smistamenti. Nel caso in cui, oltre alla pluralità di destinatari, il documento tratti anche una pluralità di argomenti (pluralità di oggetti), si veda la procedura descritta nel successivo all'Art. 24

Art. 24 Documenti cartacei e informatici: unicità dell'argomento

Ogni documento in uscita o interno deve trattare necessariamente un solo argomento, riferirsi ad un solo procedimento e quindi, di norma, essere conservato in un unico fascicolo. E' consentito comunque che "copie" di uno stesso documento siano inserite in fascicoli diversi qualora sia necessario per uno stesso affare aprire più fascicoli con diversa classificazione. Qualora un documento cartaceo o informatico in entrata tratti più argomenti afferenti a procedimenti diversi e conseguentemente a fascicoli diversi, l'addetto al protocollo effettuerà la registrazione e smisterà il documento al Dirigente che individuerà tutti i soggetti interessati. L'originale sarà in carico al responsabile dell'oggetto principale.

Art. 25 Documenti informatici: ricevuti a mezzo posta elettronica certificata

I documenti informatici sono ricevuti dalla casella istituzionale di Posta Elettronica Certificata protocollo.generale@aobrotzu.it. L'ufficio Protocollo generale, abilitato alla ricezione dei messaggi procede alla registrazione di protocollo previa verifica della validità e autenticità della firma apposta, della provenienza, integrità e leggibilità dei documenti stessi. Qualora i documenti provengano da una casella di posta non certificata, l'istanza è ritenuta valida se il mittente può essere correttamente identificato tramite copia del documento di identità allegato (art. 65 CAD). La notifica al mittente dell'avvenuto recapito del messaggio è assicurata dagli specifici standard del servizio di posta elettronica. Effettuata la protocollazione si procede ad attivare gli smistamenti conseguenti secondo le regole generali indicate nel presente manuale.

Art. 26 Documenti in uscita.

L'AOB forma i documenti in uscita con mezzi informatici che soddisfano i requisiti di legge. I documenti informatici, compresi gli eventuali allegati, anch'essi informatici, sono inviati, per mezzo della posta elettronica certificata, con firma digitale. Nella fase transitoria di migrazione verso l'adozione integrale delle tecnologie digitali da parte dell'AOB, la redazione di documenti originali su supporto cartaceo, nonché la copia di documenti informatici sul medesimo supporto è consentita solo ove risulti necessaria, in particolare nel caso in cui il destinatario non sia presente nell'indice IPA e/o non disponga di casella di posta elettronica certificata. In questo caso il documento potrà essere redatto e sottoscritto in via informatica e contestualmente creata una copia cartacea, conforme all'originale, da inviare tramite posta ordinaria o raccomandata con avviso di ricevimento, come disposto dall'art. 3-bis comma 4-bis e 4-ter del CAD. La redazione, registrazione, classificazione e fascicolazione dei documenti in uscita spetta all'Ufficio Protocollo generale. Per la spedizione del cartaceo l'Ufficio Posta continua a svolgere il ruolo di collettore ed interfaccia con il gestore del servizio postale.

Art. 27 Documenti in uscita tramite PEC con più destinatari

Qualora i destinatari di un documento in uscita tramite posta elettronica certificata siano in numero superiore a tre, nelle more di una completa diffusione delle tecnologie digitali e delle integrazioni dei vari applicativi, nella registrazione di protocollo può essere riportato il nominativo del primo destinatario con la seguente indicazione "*... ed altri, Vedi elenco allegato*". Alla registrazione di protocollo deve essere associato il file contenente l'elenco dei destinatari.

Art. 28 Documenti in uscita con destinatari esterni ed interni.

I documenti di questo tipo devono essere registrati come documenti in uscita compilando il campo "MITT/DEST" con il nome del destinatario esterno. Per i destinatari interni saranno effettuate le normali operazioni di smistamento.

Art. 29 Documenti interni di preminente carattere giuridico probatorio.

I documenti interni di preminente carattere giuridico-probatorio (Art. 14 del presente Manuale) devono essere registrati sul protocollo informatico, classificati, fascicolati. Il documento interno non deve essere oggetto di una nuova registrazione ma gli si possono aggiungere ulteriori smistamenti e anche classificazioni, per consentire un'ideale trasmissione del documento al responsabile della pratica e una corretta collocazione dello stesso documento all'interno dei fascicoli gestiti dalla direzione competente. Le procedure per la consegna e trasmissione di tali documenti si effettuano prevalentemente in via telematica. La presenza di eventuali allegati cartacei non utilmente "dematerializzabili" dovrà rilevarsi dalla registrazione di protocollo. Il documento interno viene prodotto e trasmesso comunque all'interno del sistema mentre l'allegato cartaceo verrà consegnato all'ufficio competente (se del caso per il tramite del Protocollo generale), che non provvederà a prendere in carico il documento finché questo non risulterà correttamente corredato degli allegati. I protocolli di intesa e gli accordi che l'AOB sottoscrive al suo interno (ad es. con i rappresentanti di categoria) o con enti, istituzioni e associazioni esterne, debbono essere sempre protocollati; l'originale rimane al Settore di competenza e una copia deve essere consegnata alla Struttura degli Affari Generali per il corretto inserimento nel Repertorio atti e contratti.

Art. 30 Documenti interni: di preminente carattere informativo

Tutta la documentazione interna di preminente carattere informativo è pubblicizzata nella intranet aziendale. Per le comunicazioni interne per le quali sono in uso applicativi specifici si utilizzano tali strumenti ed esclusivamente in via telematica (senza che alla stessa faccia seguito trasmissione di cartaceo) e senza apposizione di alcun tipo di numero di protocollo. Per gli ulteriori procedimenti interni di routine per i quali non esista un applicativo specifico si utilizzano comunque le caselle ordinarie di posta elettronica.

Art. 31 Documenti interni: circolari e disposizioni generali

Le circolari, le disposizioni generali e le altre comunicazioni interne che abbiano come destinatari gli uffici e le Strutture dell'AOB saranno pubblicate nella intranet aziendale, che ciascun dipendente avrà cura di consultare quotidianamente.

Art. 32 Unicità del protocollo informatico nell'ambito del AOB

Il protocollo e la numerazione progressive delle registrazioni di protocollo sono unici. La numerazione si chiude il 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo. Ogni documento reca un solo numero di protocollo. Non è consentito prenotare numeri di protocollo per documenti non ancora disponibili. Gli uffici che ricevono documenti già protocollati non devono effettuare un'ulteriore registrazione, bensì provvedere, se del caso, ad ulteriori smistamenti. Non è consentita l'identificazione dei documenti mediante l'assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se questi documenti sono strettamente correlati tra loro. Non è pertanto consentito in nessun caso la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza neppure qualora l'affare si esaurisca con la sola risposta e nemmeno se la registrazione avviene nel medesimo giorno lavorativo. Il registro di protocollo è un atto pubblico originario che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici. Il registro di protocollo è soggetto alle forme di pubblicità e di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti previste dalla normativa vigente. Tutti i dipendenti accreditati al sistema sono tenuti alla riservatezza.

Art. 33 Registrazione di protocollo

Ogni documento ricevuto e spedito dall'AOB e ogni documento interno formale è oggetto di registrazione con il sistema di gestione del protocollo informatico consistente nella memorizzazione dei dati obbligatori. Quando il documento è cartaceo, i dati obbligatori per poter avviare la protocollazione (numero di PG) sono l'oggetto e la provenienza (ad es. quando l'acquisizione avviene allo sportello). L'inserimento dei dati necessari per concludere la protocollazione e poter assegnare il documento è, invece, possibile anche con più operazioni compiute in momenti diversi. Il documento digitale, acquisito tramite PEC, permette l'acquisizione del numero di PG soltanto dopo avere inserito tutti i dati necessari per completare la protocollazione, come riportati nel successivo Art. 34. Il sistema, tuttavia, permette di intervenire modificando l'oggetto, al fine di poter correggere eventuali errori di tipo materiale. Solo il Responsabile della gestione documentale o persone da questi incaricate autorizza le operazioni di correzione, che vengono comunque registrate dal sistema ed è vietato effettuare modifiche che eccedano la mera correzione dell'errore materiale. In caso di errore diverso è necessario ricorrere all'annullamento della registrazione di cui al successivo Art 36. Non si potrà mai procedere alla protocollazione di un documento interno o in uscita cartaceo privo di firma autografa.

Art. 34 Elementi riportati nella registrazione di protocollo

Il documento protocollato, riporta i seguenti dati :

1. il numero di protocollo del documento (assegnato automaticamente dal sistema);
2. la data di registrazione di protocollo (assegnata automaticamente dal sistema);
3. l'unità e l'utente protocollante (assegnati automaticamente dal sistema);
4. il mittente o il destinatario;
5. l'assegnatario;
6. l'oggetto del documento;
7. gli allegati;
8. l'impronta informatica per i soli documenti informatici che è costituita dalla sequenza di simboli binari in grado di identificarne univocamente il contenuto (assegnato automaticamente dal sistema).

La registrazione di protocollo di un documento può riportare anche la data e il numero di protocollo del documento ricevuto e ogni altra informazione utile o necessaria, se disponibili.

Art. 35 Registro giornaliero di protocollo

Il Servizio Informativo, sentito il Responsabile della Conservazione digitale, provvede al controllo del riversamento automatico previsto attualmente dal SISAR, del registro giornaliero di protocollo, costituito dall'insieme delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione nell'arco dello stesso giorno.

Art. 36 Annullamento delle registrazioni di protocollo

In caso di errore nella registrazione di protocollo che non sia un mero errore materiale sull'oggetto di cui all'Art. 33, si dovrà ricorrere all'annullamento della registrazione. In fase di prima applicazione l'annullamento di una registrazione di protocollo deve essere richiesto con specifica nota, adeguatamente motivata all'indirizzo di posta elettronica protocollo.generale@pec.aobrotzu.it, gestita dal Protocollo generale, che è l'unico soggetto autorizzato ad annullare. I dati relativi alla registrazione di protocollo annullati rimangono memorizzati (storicizzati) nel registro informatico unitamente alla data, all'autore dell'annullamento e agli estremi del provvedimento d'autorizzazione. Nelle note è obbligatorio indicare da chi e quando è pervenuta la richiesta di annullamento.

Art. 37 Segnatura di protocollo dei documenti

La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso per consentire di individuarlo in modo inequivocabile come meglio descritto nei punti

successivi. L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo. Per i documenti cartacei la segnatura di protocollo avviene attraverso l'apposizione, sul primo foglio del documento o nella busta in caso di partecipazione a bandi di concorso o gare, di una etichetta riportante le informazioni indicate all'articolo successivo. Per i documenti informatici il software assegna automaticamente la segnatura di protocollo conformemente alle disposizioni tecniche vigenti. La scansione dei documenti cartacei può essere effettuata: dopo che è stata eseguita la segnatura di protocollo in modo da acquisire un'immagine del documento che la riporti. prima della segnatura di protocollo se il documento sarà inoltrato tramite PEC

Art. 38 Elementi della segnatura

Gli elementi della segnatura ex art. 55, comma 1 del Testo Unico (attinenti alla funzione identificativa di carattere giuridico-probatorio) contenuti nell'etichetta sono: a) il numero progressivo di protocollo; b) la data di protocollo; c) l'identificazione in forma sintetica dell'amministrazione. L'AOB, attraverso il Settore preposto alle tecnologie informatiche, si riserva di verificare e aggiornare le informazioni incluse nella segnatura informatica dell'attuale sistema di protocollazione, secondo quanto disposto dalla Circolare n. 60 del 23 gennaio 2013, emanata dall'Agenzia per l'Italia digitale sul "Formato e definizione dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le pubbliche amministrazioni"

Art. 39 Documenti da non protocollare

Sono esclusi dalla protocollazione i documenti indicati nell'art. 53 comma 5 del Testo Unico ossia: *"le gazzette ufficiali, i bollettini ufficiali e i notiziari della pubblica amministrazione, le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni, i materiali statistici, gli atti preparatori interni, i giornali, le riviste, i libri, i materiali pubblicitari, gli inviti a manifestazioni e tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'amministrazione"*.

Inoltre, sono esclusi dalla registrazione di protocollo tutti documenti che per loro natura non rivestono alcuna rilevanza giuridico-amministrativa presente e futura quali, ad esempio, gli atti interni che non costituiscono fasi obbligatorie e imprescindibili dei procedimenti amministrativi e quelli di preminente carattere informativo nonché i documenti di interesse effimero (ringraziamenti, congratulazioni, inviti). Gli atti registrati nel sistema informatico di gestione degli atti amministrativi delibere, determinazioni dirigenziali, sono numerati automaticamente dal programma.

Art. 40 Documenti pervenuti per errore all'AOB.

I documenti pervenuti per errore all'AOB non devono essere protocollati e devono essere restituiti a cura dell'Ufficio Posta ai servizi postali con la dicitura "erroneamente pervenuto all' AOB il...". Se il documento è pervenuto erroneamente tramite PEC, deve essere restituito al mittente tramite l'apposita funzione. Nel caso in cui l'errore venga rilevato soltanto dopo la protocollazione l'addetto al protocollo provvede a richiedere l'annullamento della registrazione.

Art. 41 Protocollo differito.

Nel caso di temporaneo, eccezionale ed impreveduto carico di lavoro, che non permetta di evadere la corrispondenza ricevuta nella giornata di arrivo e comunque non oltre le 48 ore dal ricevimento e qualora dalla mancata registrazione di protocollo possa venire meno un diritto di terzi (ad esempio per la registrazione di un consistente numero di domande di partecipazione ad un concorso in scadenza) con motivato provvedimento del Responsabile della Gestione documentale è autorizzato l'uso del protocollo differito. Nel provvedimento (modulo di autorizzazione alla registrazione differita) sono indicati la tipologia di documenti da ammettere a registrazione differita, le cause che determinano la necessità di procedere al differimento dei termini di registrazione e la durata del periodo di differimento (massimo 7 giorni lavorativi). Il protocollo differito si applica solo ai documenti in arrivo e per tipologie omogenee di documenti. Per certificare l'arrivo della corrispondenza soggetta a registrazione differita l'addetto al protocollo provvede ad apporre sui documenti un timbro

dell'ufficio di appartenenza con la data di arrivo, un numero progressivo di arrivo del documento, sequenziale sull'intero periodo di differimento, e la sigla autografa dell'operatore. Terminato il periodo di differimento l'addetto al protocollo procederà alla protocollazione dei documenti rispettando il numero progressivo di arrivo segnato e avendo cura di indicare nella maschera di protocollo la data di effettivo arrivo del documento che, in tal caso, assume valore legale anche se precedente a quella di protocollo. In tutti i casi in cui si presenti la necessità di protocollare un numero consistente di documenti, sia in ingresso che in uscita, qualora sia possibile, l'ufficio interessato deve comunque darne comunicazione al responsabile del Protocollo generale con congruo anticipo, al fine di concordare tempi e modi di protocollazione e di spedizione.

Art. 42 Documenti riservati (Protocollo riservato)

Sono previste particolari forme di riservatezza per i documenti relativi a procedimenti disciplinari nei confronti dei dipendenti, vicende o a fatti privati, politici o giudiziari (giudizi pendenti) o documenti che richiedono, comunque, una trattazione riservata. Per tali atti sul registro di protocollo generale compare solo il numero attribuito a ciascun documento e l'annotazione "Riservato". I documenti registrati con tali forme appartengono al cosiddetto "protocollo riservato" costituito dalle registrazioni il cui accesso è autorizzato solo alle persone espressamente abilitate. Queste ultime hanno comunque la visibilità dei soli documenti riservati trattati dall'unità di appartenenza. Le procedure adottate per la gestione dei documenti ad accesso riservato, comprese le registrazioni, la segnatura, la classificazione, la fascicolazione e la scansione, sono le stesse adottate per gli altri documenti.

Art. 43 Corrispondenza personale o riservata.

La corrispondenza indirizzata ad una singola persona è regolarmente aperta dall'Ufficio spedizioni a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura "*riservata*" o "*personale*" o "*SPM*". La corrispondenza recante tale dicitura viene consegnata in busta chiusa al destinatario il quale ne valuterà il contenuto e nel caso dovesse riguardare l'ente, se reputa che i documenti ricevuti debbano essere protocollati, provvede a trasmetterli all'ufficio di protocollo di riferimento.

Art. 44 Protocollazione di documenti consegnati direttamente

La corrispondenza ricevuta con rimessa diretta dall'interessato o da persona da questi delegata, viene protocollata, dall'Ufficio Protocollo Generale, al momento della presentazione, dando ricevuta dell'avvenuta consegna con gli estremi della segnatura di protocollo. Nell'eventualità che non sia possibile procedere immediatamente alla registrazione dei documenti ricevuti con rimessa diretta, essi saranno accantonati e protocollati successivamente come descritto all'Art. 41. In questo caso al mittente, o al suo delegato, viene rilasciata ugualmente ricevuta senza gli estremi del protocollo che verrà comunicata successivamente.

Art. 45 Protocollazione dei telegrammi

I telegrammi ricevuti dall'Amministrazione sono registrati dall'Ufficio Posta e inviati ai Settori di competenza. La loro protocollazione segue i medesimi criteri della posta ordinaria.

Art. 46 Protocollazione nei telefax

Il documento trasmesso da chiunque a una pubblica amministrazione tramite telefax soddisfa il requisito della forma scritta e la sua trasmissione non deve essere seguita dalla trasmissione dell'originale (DPR 445/2000, art. 45). Nel caso che al telefax faccia seguito l'originale, poiché ogni documento deve essere individuato da un solo numero di protocollo, indipendentemente dal supporto e dal mezzo di trasmissione, l'addetto alla registrazione a protocollo, dopo aver registrato il telefax, deve attribuire all'originale la stessa segnatura del documento pervenuto via telefax. Si tratta infatti del medesimo documento pervenuto precedentemente via telefax, con un diverso mezzo di trasmissione. Il responsabile della

registrazione a protocollo deve comunque accertare che si tratti del medesimo documento: qualora vi fosse qualche correzione, anche minima, si tratterà di un documento diverso e quindi andrà registrato con un nuovo numero di protocollo. Fermo restando comunque che qualora pervenga a mezzo telefax un documento incompleto, perché ad esempio privo di firma, non si dovrà procedere alla sua protocollazione, o eventualmente, procedere come descritto nel successivo Art. 47. La segnatura va apposta non sulla copertina di trasmissione, ma sul documento. Il Responsabile della pratica è comunque tenuto a spedire l'originale qualora il destinatario ne faccia motivata richiesta. Non è ammesso l'utilizzo del telefax per lo scambio dei documenti all'interno dell'amministrazione; se il documento è stato scansionato e protocollato, lo scambio avverrà all'interno del sistema, altrimenti si deve ricorrere all'utilizzo della mail. Lo scambio di documenti fra PA è effettuato esclusivamente mediante PEC.

Art. 47 Documenti anonimi o non firmati

Il personale addetto alla protocollazione è tenuto ad attestare la data, la forma e la provenienza di ogni documento. I documenti anonimi, pertanto, devono essere protocollati e identificati come tali compilando il campo mittente con la dicitura "*anonimo*". Per le stesse ragioni i documenti con mittente ma privi di firma vanno protocollati e identificati come tali con la dicitura "*documento non sottoscritto*", inserita nel campo relativo all'oggetto. Relativamente ai documenti di cui sopra spetta all'ufficio di competenza valutare la loro validità e trattarli di conseguenza secondo l'indicazione del Responsabile della Gestione documentale.

Art. 48 Protocollazione di documenti inerenti le gara d'appalto

La corrispondenza cartacea che riporta l'indicazione "*offerta*", "*gara d'appalto*" o simili, come da indicazioni esplicitate nel bando non deve essere aperta, ma protocollata in arrivo con l'apposizione della segnatura direttamente sulla busta, plico o simili. L'ufficio ricevente indicato nel bando avrà cura di inviare il materiale all'ufficio competente che lo custodisce fino all'espletamento della gara stessa. La registrazione verrà effettuata sulla base degli elementi rilevabili sulla busta, elementi che devono essere specificati nei relativi bandi. Dopo l'apertura delle buste sui documenti contenuti viene attribuito lo stesso numero di protocollo. Gli uffici che si occupano della pubblicazione del bando, sia che la documentazione venga consegnata tramite PEC, sia che venga consegnata allo Sportello Protocollo generale in formato cartaceo, debbono darne preventiva informazione al Protocollo generale per concordare i termini e le modalità per la consegna della documentazione.

Art. 49 Integrazioni documentarie

Gli addetti al protocollo non sono tenuti a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma sono tenuti a registrare il documento e gli eventuali allegati. Tale verifica spetta al responsabile della pratica, che deve comunicare all'interessato la necessità di eventuali integrazioni, indicare con precisione la struttura/ufficio al quale inviarle, specificare se l'assenza della documentazione comporta interruzione o sospensione del procedimento. I documenti presentati ad integrazione devono essere protocollati al momento dell'arrivo, con l'attribuzione di un nuovo numero ed inseriti nel fascicolo relativo.

Art. 50 Registro di emergenza

Qualora per cause tecniche si verificano interruzioni nel funzionamento del sistema di protocollo informatico, gli uffici dell'AOB sono tenuti ad effettuare la registrazione di protocollo su un registro di emergenza. Il registro di emergenza viene predisposto a livello informatico su postazioni di lavoro operanti fuori rete e nel caso le interruzioni siano dovute alla mancanza di energia elettrica, deve essere disponibile un analogo registro di emergenza in formato cartaceo. Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di

emergenza sono identiche a quelle eseguite sul registro di protocollo generale. Al ripristino della funzionalità del sistema di protocollo informatico tutte le registrazioni effettuate mediante i registri di emergenza vengono recuperate dal sistema, continuando la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. Nel caso eccezionale in cui debbano essere effettuate registrazioni su supporto cartaceo, le stesse verranno trasfuse, comunque, in un registro di emergenza informatico e successivamente riversate nel sistema. Qualora ciò non sia possibile al ripristino del sistema deve in ogni caso provvedersi all'attribuzione di un numero di protocollo al registro di emergenza. La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo. Sul registro di emergenza sono riportate la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema. Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre le ventiquattro ore il Responsabile della Gestione documentale può autorizzare l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

Art. 51 Utilizzo del registro di emergenza

Per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul relativo registro il numero totale di operazioni registrate manualmente. La sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza garantisce comunque l'identificazione univoca dei documenti registrati.

Art. 52 Chiusura e recupero del registro di emergenza

Quando viene ripristinata la piena funzionalità del sistema di protocollo informatico, l'Ufficio Protocollo generale provvede alla chiusura del registro di emergenza, dal quale devono risultare il numero delle registrazioni effettuate e la data e l'ora di ripristino della funzionalità del sistema. Le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sono inserite nel sistema informatico di protocollo utilizzando un'apposita funzione di recupero dati. Durante la fase di recupero dati a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo generale che deve mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

Art. 53 Conservazione dei documenti

Nelle more del passaggio alla completa dematerializzazione, la scannerizzazione che viene effettuata non sostituisce la conservazione cartacea degli originali. In considerazione però del fatto che comunque dovrà essere creato il fascicolo informatico, quantomeno per contenere i documenti informatici prodotti dall'Amministrazione, è necessario che a questo venga dato preminenza, curando per quanto possibile la sua completezza con l'inserimento dei documenti scannerizzati relativi al cartaceo pervenuto. Il responsabile della Gestione documentale avrà cura di proporre al direttore della Struttura Affari Generali l'aggiornamento del Manuale appena il progetto sulla conservazione del fascicolo elettronico sarà esecutivo. Nella consapevolezza della difficoltà della gestione mista dei documenti, in particolare per i fascicoli voluminosi già esistenti in formato cartaceo, si avrà cura di completare il fascicolo in tale formato, senza necessità di duplicarlo in formato elettronico.

Art. 54 Archivio corrente

L'archivio corrente è formato dalla documentazione relativa all'attività corrente e alla trattazione degli affari in corso. Si tratta, per lo più, di documenti riferiti all'anno in corso, o agli anni immediatamente antecedenti, purché relativi a pratiche ancora aperte. I fascicoli sono conservati presso ciascuna Struttura secondo le modalità e nei luoghi che le Strutture che stessi definiscono.

Art. 55 Titolare di classificazione

Il Titolare è lo schema logico utilizzato per organizzare i documenti in base alle funzioni delle Strutture Aziendali. Esso si divide in titoli, rubrica e sezione. Il Titolo individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'ente (macrofunzioni); le successive partizioni (rubrica, sezione) corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente

nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero. Il Titolario è uno strumento suscettibile di aggiornamento in quanto descrive le funzioni e le competenze dell'ente soggette a modifiche in forza di leggi e regolamenti. Esso viene aggiornato su proposta del Responsabile della gestione documentale, in accordo con gli uffici interessati e le eventuali modifiche ed integrazioni entrano in vigore il 1 gennaio dell'anno seguente alla loro approvazione. Il Titolario non è retroattivo: non si applica cioè ai documenti protocollati prima della sua introduzione. Viene garantita la storicizzazione delle variazioni di titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del Titolario vigente al momento della produzione degli stessi. Rimane possibile registrare documenti in fascicoli già aperti fino alla conclusione e chiusura degli stessi. Sarà attivato in gruppo di lavoro per redigere e aggiornare il Titolario dell'AOB anche in base alle indicazioni suggerite dall'Agenzia per l'Italia. Il Titolario, redatto da apposito gruppo di lavoro interstruttura, costituirà allegato al presente manuale entro 12 mesi dall'approvazione dello stesso.

Art. 56 Classificazione dei documenti

La classificazione è l'operazione finalizzata alla organizzazione dei documenti secondo lo schema logico del Titolario. Tutti i documenti ricevuti e prodotti dall'amministrazione, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati o forniti, sono classificati in base al Titolario. Le operazioni di classificazione possono essere svolte in momenti diversi: l'addetto alla registrazione di protocollo può inserire nel documento la provenienza, l'oggetto ed eventualmente il capofila ed attribuire il numero di protocollo. La pratica può essere completata in un secondo tempo inserendo la voce di classificazione più alta (titolo) e le voci di dettaglio (rubrica, sezione). La classificazione è modificabile e in caso di errore non sarà necessario ricorrere all'annullamento dell'intera registrazione, fermo restando che resterà traccia delle modifiche effettuate.

Art. 57 Fascicolazione dei documenti

I documenti prodotti o ricevuti dall'AOB, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, vengono collocati all'interno di una carpetta cartacea o digitale che prende il nome di fascicolo. L'operazione viene effettuata dal soggetto che gestisce la pratica, contestualmente all'acquisizione del numero di protocollo del documento capofila. Sul frontespizio del fascicolo cartaceo (carpetta) devono essere registrati, obbligatoriamente i seguenti riferimenti:

- numero identificativo del fascicolo
- numero di protocollo del documento capofila e anno di attivazione della pratica
- titolazione
- oggetto del capofila
- numeri di protocollo dei documenti contenuti
- il responsabile del procedimento
- l'assegnatario
- Il numero di fascicolo, il numero di capofila e la titolazione vengono apposti sistematicamente, tramite timbratrice automatica. Ogni documento, relativo alla stessa pratica riporta, oltre al numero di protocollo assegnato, il numero di capofila e deve essere inserito nella carpetta, previa annotazione sul frontespizio del nuovo numero. I documenti concernenti ogni pratica, nel corso dell'istruttoria, devono rimanere uniti al relativo fascicolo, salvo particolari esigenze. Nel caso in cui un documento tratti materie collegate a pratiche diverse, si dovrà provvedere alla riproduzione dello stesso, inserendo le fotocopie nei relativi fascicoli. Tramite l'attuale sistema di protocollazione : due o più fascicoli, che trattano di uno stesso argomento, possono essere collegati logicamente, mettendo in correlazione i rispettivi numeri di capofila; due o più fascicoli, che riguardano pratiche diverse, possono essere aggregati anche fisicamente, solo se hanno lo stesso assegnatario: due o più fascicoli possono essere accorpati in uno solo (unione di pratiche) individuando tra quelli esistenti, in nuovo capofila; uno o più documenti possono essere disuniti definitivamente da un fascicolo. I documenti sono organizzati all'interno di ciascun fascicolo

secondo l'ordine cronologico di registrazione. Se il documento ha degli allegati, questi debbono rimanere uniti al documento cui si riferiscono. Il fascicolo, per sua completezza, può contenere documenti non protocollati (anche semplici mail). Il fascicolo informatico sarà perfezionato, anche ai fini di garantire la consultazione e l'alimentazione diretta da parte di tutte le amministrazioni, dalla collaborazione tra il Settore preposto alle tecnologie informatiche, e l'Ufficio Gestione documentale. Attualmente il fascicolo informatico contiene documenti in entrata, in uscita o interni formati digitalmente e protocollati attraverso la PEC, e riporta le seguenti indicazioni, come disposto dall'art. 41 del CAD, : l'amministrazione che cura la costituzione e la gestione del fascicolo medesimo;• il responsabile del procedimento• il numero di protocollo del documento capofila e• l'assegnatario l'oggetto del procedimento• il numero identificativo del fascicolo• la titolazione• eventuali altre amministrazioni coinvolte•

Ciascun ufficio ha la visibilità solo dei propri fascicoli e dei documenti relativi. Il sistema comunque consente la condivisione di uno stesso fascicolo, qualora ve ne sia la necessità o l'opportunità e previa richiesta all'ufficio titolare dei documenti. E' quindi possibile che in relazione allo stesso "affare" vi siano più fascicoli (es. il fascicolo del progetto, il fascicolo della gara, il fascicolo relativo all'esecuzione).

Art. 58 Apertura e chiusura del fascicolo

Il fascicolo cartaceo e informatico, viene chiuso all'esaurimento dell'affare o al termine del procedimento amministrativo, dall'ufficio assegnatario della pratica, previa: verifica della completezza dei documenti contenuti e loro integrità;• scarto di copie, appunti, ininfluenti per la conservazione;• ordinamento cronologico dei documenti (dal più recente al meno recente)• invio all'Archivio di deposito•

L'AOB, laddove possibile, privilegia la conservazione informatica dei fascicoli, attraverso la formazione digitale dei documenti e, qualora siano su formato cartaceo, attraverso la scansione dei documenti, associati a firma digitale del responsabile della pratica, secondo quanto disposto dall'art. 22 del CAD.

Art. 59 Fascicoli relativi a procedimenti amministrativi

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un procedimento amministrativo, il responsabile della pratica assegnatario del documento stesso provvede all'apertura di un nuovo fascicolo. La data di avvio del procedimento amministrativo connesso alla presentazione dell'istanza è il primo giorno utile di apertura dell'ufficio, salvo diversa espressa disposizione da parte della Direzione della Struttura. Se il documento si riferisce ad un procedimento in corso questo sarà inserito in un fascicolo già esistente. Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo e versato all'archivio di deposito (successivo Art. 62)

Art. 60 Repertori dei fascicoli

Lo strumento di gestione e reperimento dei fascicoli è il Repertorio dei Fascicoli. La struttura del repertorio rispecchia quella del Titolare di classificazione e quindi varia in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo. Mentre il Titolare rappresenta le funzioni e le competenze che l'ente può esercitare in base alle proprie funzioni istituzionali e le aggrega per materie omogenee, il repertorio dei fascicoli rappresenta in concreto le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a queste attività.

Art. 61 L'Archivio

Per archivio si intende il complesso degli atti spediti e ricevuti dall'AOB per l'esercizio delle proprie funzioni. L'archivio è unico. La suddivisione in tre parti: archivio corrente, archivio di deposito e archivio storico è dovuta alla differente gestione dei documenti, in rapporto al loro utilizzo e alla loro età. L'Archivio è un bene culturale dalla fase corrente a quella storica. E' soggetto alle norme previste dal Codice dei Beni culturali, che obbligano l'Ente a conservare correttamente l'archivio nella sua integrità e ad inventariare l'archivio storico, costituito dai documenti relativi agli affari esauriti da oltre 40 anni (art. 30 e art. 170 D. Lgs 42/2004), rendendolo liberamente consultabile agli studiosi, secondo le modalità e i

limiti previsti agli artt 122 e ss., come definito all'Art. 64 del presente Manuale. La Soprintendenza archivistica svolge compiti di tutela e vigilanza sull'Archivio; autorizza, ai sensi del Dlgs42/2004: le procedure di scarto;• lo spostamento o cambiamento di sede dell'archivio storico o di deposito• il prestito a terzi di documenti per mostre;• il conferimento a terzi dell'archivio•

Art 62 Gestione dell'Archivio di deposito

Per archivio di deposito si intende il complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse sporadico. Nel sistema di gestione documentale i fascicoli chiusi, costituiranno l'archivio di deposito. Ogni direzione di Struttura o Dipartimento nomina un responsabile che si occupa della gestione e conservazione del proprio archivio di deposito. Tale responsabile ha il compito di conservare la documentazione, garantirne l'accesso, registrare i movimenti del materiale documentario dato in consultazione, collaborare con il responsabile dell'Archivio storico nella selezione della documentazione per lo scarto ed il versamento all'Archivio storico, quindi di redigere gli elenchi di scarto e gli elenchi di versamento.

Art. 63 Il versamento dei fascicoli dall'archivio corrente all'archivio di deposito

Periodicamente (almeno una volta all'anno) i responsabili delle varie pratiche devono provvedere a verificare il permanere dell'attualità dei fascicoli aperti ed effettuare la chiusura dei fascicoli destinati a non contenere ulteriori documenti. A seguito di questa verifica, se si tratta di fascicoli e documenti cartacei, devono consegnare al responsabile dell'archivio di deposito del Settore i fascicoli relativi ad affari e procedimenti amministrativi conclusi o comunque non più necessari ad una trattazione corrente. Prima di effettuare il conferimento di cui sopra il responsabile della pratica provvede alla scarto di eventuali copie e fotocopie di documentazione di cui è possibile l'eliminazione al fine di garantire la presenza dei soli documenti relativi alla pratica e a verificare che il materiale da riversare sia correttamente organizzato. Il responsabile della pratica, sempre qualora si tratti di fascicoli cartacei, procede alle registrazioni ed annotazioni del caso indicando la data di chiusura del fascicolo.

Art. 64 Selezione dei documenti per la conservazione e lo scarto

Il responsabile dell'archivio di deposito del Settore deve attivare ogni anno la procedura di selezione dei documenti da destinare alla conservazione permanente - da versare all'archivio storico - e di quelli, che non più rilevanti negli aspetti giuridici amministrativi e storici, sono destinati ad essere scartati. Il responsabile dell'archivio di deposito di Settore avvia la procedura, informando il Responsabile della gestione documentale, o un suo delegato.

L'elenco di scarto dovrà contenere:

- la descrizione delle tipologie di documenti da eliminare, specificando se trattasi di originali o di copie;
- gli estremi cronologici per ciascuna tipologia e l'eventuale titolazione;
- peso espresso in Kg/Q.li;
- quantità e tipo di contenitore;
- motivazione dello scarto;
- l'elenco dei documenti proposti per lo scarto dovrà essere trasmesso al responsabile dell'Archivio storico, che, dopo un esame preliminare delle unità archivistiche ritenute inutili, provvede a restituirlo al Settore di provenienza e inviare tramite posta elettronica certificata (PEC) il suddetto elenco alla Soprintendenza archivistica per il nulla osta. Ricevuto il nulla-osta della Soprintendenza archivistica, l'AOB approva con determinazione dirigenziale, lo scarto dei documenti contenuti nell'elenco. Copia del provvedimento dirigenziale è inviata alla Soprintendenza archivistica per la conservazione agli atti. L'AOB dovrà poi consegnare - ai sensi dell'art. 8 ("Cessione degli atti di cui è disposto lo scarto") del D.P.R. 8 gennaio 2001, n. 37, ribadito anche con lettera circolare n. 5/2007 dalla Direzione generale per gli archivi-Ministero per i

beni e le attività culturali - la documentazione da eliminare ad una organizzazione no-profit di volontariato, che ne garantisca in modo certo la distruzione, con particolare attenzione ai documenti contenenti dati sensibili, dei quali devono essere impediti usi impropri. Il verbale di consegna dovrà riportare i riferimenti all'autorizzazione concessa dalla Soprintendenza, il numero e il peso complessivo dei pezzi da eliminare e la dichiarazione esplicita del soggetto incaricato della distruzione dei documenti, a non farne un uso diverso, evitando la comunicazione dei dati in essi contenuti. Copia del verbale di consegna degli atti, dovrà essere trasmesso alla Soprintendenza archivistica entro 60 giorni, per la conclusione del procedimento. I documenti destinati alla conservazione permanente dovranno invece essere riversati nell'archivio storico, previo accordo con la Struttura responsabile dell'Archivio storico, compilando l'elenco, come da modulo Allegato "Elenco di versamento dei fascicoli per la conservazione permanente" dall'archivio di deposito all'archivio storico "

Art. 65 Archivio storico e Piano di conservazione e consultazione dei documenti

L' Archivio Storico, è dedicato alla conservazione della memoria. La Struttura responsabile dell'archivio Storico sovrintende al corretto funzionamento dell'intero ciclo di gestione documentale, conservazione, ordinamento, inventariazione, consultazione. L'Archivio storico stabilisce il piano di conservazione, che determina i tempi di conservazione dei documenti e dei fascicoli nella sezione di deposito dell'archivio dell'Amministrazione, e la modalità di consultazione dei documenti. Solo dopo l'adozione dell'Atto Aziendale si procederà con atto successivo ad individuare la Struttura Responsabile dell'Archivio storico. Il Gruppo di lavoro che si occuperà dell'adeguamento del Titolare dell'AOB, dovrà inoltre ridefinire il massimario di scarto.

Art. 66 Misure di sicurezza

Il Responsabile della gestione documentale e il Responsabile del Settore preposto alle tecnologie informatiche e il Responsabile della Conservazione documentale, definiscono le misure di sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti, in coerenza con quanto previsto in materia dagli articoli 50-bis e 51 del CAD e dalle linee guida emanate dall'Agenzia per l'Italia digitale sui "Servizi minimi essenziali per l'adozione delle soluzioni di disaster recovery"; garantiscono che i documenti e le informazioni trattate dall'AOB siano disponibili, integri, riservati e che per i documenti informatici sia assicurata la autenticità, la validità temporale e l'estensione della validità temporale. I dati, in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento, vengono custoditi in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

Art. 67 Gruppi di lavoro per l'attuazione del manuale

Per adeguare le modalità operative dell'AOB ai criteri di protocollazione suggeriti dall'Agenzia per l'Italia digitale, si costituisce uno o più gruppi di lavoro che redigano e aggiornino il Titolare che integrerà il presente manuale e procedano ad una mappatura completa dei flussi documentali Aziendali.

Art. 68 Modalità di approvazione e aggiornamento del Manuale

L' AOB adotta il presente "Manuale di gestione del protocollo informatico, dei documenti e dell'archivio dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu"" su proposta del Direttore della Struttura degli Affari Generali. Il presente Manuale potrà essere aggiornato a seguito di:

- proposte elaborate dai gruppi di lavoro sopracitati;
- normativa sopravvenuta;
- introduzione di nuove pratiche tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento delle attività correnti;
- modifiche da apportare agli allegati;

- il presente manuale potrà inoltre essere aggiornato dal Direttore della Struttura degli Affari Generali, sentito il Responsabile della Gestione documentale, tutte le volte in cui ciò risulti necessario;
- deve essere comunque sottoposto ad esame, in particolare in relazione ai suoi allegati, con cadenza almeno annuale.

Art. 69 Pubblicità e entrata in vigore

Le disposizioni contenute nel presente manuale entreranno in vigore dal primo Gennaio 2017.

In ottemperanza alla normativa vigente il presente manuale viene reso accessibile nelle seguenti forme: per il personale dell'AOB mediante pubblicazione nella rete Intranet mentre per il pubblico mediante pubblicazione sul sito Internet Aziendale.