
VERBALE DI DELIBERAZIONE n. 414

U.O. Controllo Atti Protocollo

Responsabile del procedimento: Anna Manai

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Il giorno 1 Dicembre 2017 presso la sede legale, il Direttore Generale Dott. Luigi Ablondi ha adottato la seguente deliberazione

OGGETTO: INTERVENTO ORGANICO SULL'AREA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DELLA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI E DELLA CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA. DEFINIZIONE DEI DIVERSI LIVELLI DI RESPONSABILITA' E APPROVAZIONE DEL MANUALE DI GESTIONE DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI E DEL MANUALE DEI PROCESSI DOCUMENTALI PER LA CONSERVAZIONE DIGITAL

con l'assistenza del Direttore Amministrativo Dott. Guido Avaldi che svolge le funzioni di Segretario.

Si attesta che la copia del presente atto viene pubblicata mediante affissione all'Albo, ove rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Dal 05/12/2017 al 19/12/2017

f.to Il Direttore Amministrativo
Dott. Guido Avaldi

Crema, 05/12/2017

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che con decorrenza 01.01.2016, per effetto della L.R. n.33 del 30 dicembre 2009, come modificata dalla L.R. 11.08.2015 n.23, l'ASST di Crema è succeduta ex lege a titolo universale all'A.O di Crema;

Atteso che il D.P.R. 28.12.2000 n.445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" dispone che le Pubbliche Amministrazioni:

- individuino, nell'ambito dei propri ordinamenti, "gli uffici da considerare ai fini della gestione unica o coordinata dei documenti per grandi aree organizzative omogenee, assicurando criteri uniformi di classificazione e archiviazione" (art. 50 comma 4);
- istituiscano "un Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi in ciascuna delle grandi aree organizzative omogenee" (art. 61 comma 1);
- nominino, quale Responsabile preposto al predetto Servizio "un dirigente ovvero un funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica acquisita a seguito di processi di formazione definiti secondo le procedure prescritte dalla disciplina vigente" (art. 61 comma 2);

Visto il D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale", integrato e modificato dal D.lgs. 30 dicembre 2010, n. 235 e più recentemente dal D.Lgs. 26.08.2016 n. 179

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013 contenente le regole tecniche per il protocollo informatico e in particolare:

- l'art. 3, comma 1, lettera d) e l'art. 5 che prevedono che le Pubbliche Amministrazioni adottino un manuale di gestione, che descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e che fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi;
- l'art. 3 comma 1, lettera b) che prevede la nomina del responsabile della gestione documentale e di un suo vicario per ciascuna delle aree organizzative omogenee;
- l'art. 4 comma 1 lettera a), che prevede tra i compiti del responsabile la predisposizione dello schema del manuale di gestione;

Considerato che, per assicurare una coordinata gestione dei flussi documentali e in ragione dell'attuale organizzazione aziendale, è opportuno individuare l'intera Azienda quale unica Area Organizzativa Omogenea, ai sensi dell'art.50 comma 4 del D.P.R. 445/2000; fatta salva la previsione dell'Area Organizzativa Omogenea – cod "prot_rag_01"- "Protocollazione fatture";

Ritenuto opportuno individuare, nell'ambito della suddetta Area Organizzativa Omogenea, il Servizio per la tenuta del protocollo informatico e della gestione dei flussi documentali e degli archivi, funzionalmente individuato nell'Ufficio Protocollo;

Ritenuto di dover individuare quale "responsabile della gestione documentale" ai sensi del DPCM 3/12/2013 e del DPCM 13/11/2014 il dirigente responsabile della SS "Controllo Atti – Protocollo" incarico attualmente ricoperto dalla dr.ssa Anna Maria Manai, il quale dovrà operare in

stretto raccordo con il responsabile del Sistema Informativo Aziendale, con i responsabili del trattamento dei dati personali, con il responsabile della sicurezza e con il responsabile della Conservazione dei documenti informatici;

Ritenuto altresì di individuare quale vicario del “responsabile della gestione documentale”, per casi di vacanza, assenza o impedimento del predetto, il direttore della SC Affari Generali e Legali, incarico attualmente coperto dal dott. Sergio Pini;

Visto l’allegato “Manuale per la gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi”, con la relativa documentazione allegata;

Considerato che il manuale di gestione è uno strumento operativo che riflette le concrete modalità organizzative di gestione dei flussi documentali ed è pertanto sensibile alla sperimentazione di nuove tecnologie e nuove soluzioni innovative che ne richiederanno il periodico aggiornamento, anche in occasione di modifiche normative;

Ritenuto di adottare il “Manuale per la gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali, e degli archivi”, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

Viste, altresì, le vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia di conservazione dei documenti, ed in particolare l’art.44 comma 1 bis, del Codice dell’Amministrazione Digitale – D.Lgs n.82/2005, così come modificato ed integrato dal D.Lgs 30.12.2010 n.235 e più recentemente dal D.Lgs. 26.08.2016 n. 179, a tenore del quale “il sistema di conservazione dei documenti informatici è gestito da un Responsabile che opera d’intesa con il Responsabile del trattamento dei dati personali di cui all’art. 29 del D.Lgs 30.06.2003 n.196 e, ove previsto, con il Responsabile della gestione documentale di cui all’art.61 del DPR 28.12.2000 n.445, nella definizione e gestione delle attività di rispettiva competenza”;

Richiamata la delibera n 394 del 11/12/2015 con cui l’Azienda:

- ha individuato il Responsabile del Sistema Informativo Aziendale quale Responsabile della conservazione sostitutiva in relazione allo specifico processo inerente la fatturazione elettronica ed ha approvato la prima versione del "*Manuale operativo per la conservazione sostitutiva*";
- ha incaricato il gruppo di lavoro costituito dal direttore SS Controllo Atti e Protocollo, con compiti di coordinamento, dal Direttore SC Affari Generali e Legali e dal Responsabile del S.I.A., di elaborare una proposta volta a delineare un intervento organico sull’area del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e della conservazione sostitutiva; con la definizione dei diversi livelli di responsabilità;
- ha incaricato altresì il suddetto gruppo di lavoro di rivisitare il "*Manuale operativo per la conservazione sostitutiva*";

Visto, altresì, l’allegato “*Manuale dei processi documentali per la conservazione digitale*” proposto dal gruppo di lavoro in sostituzione del "*Manuale operativo per la conservazione sostitutiva*” approvato con provvedimento deliberativo n. 394/2015;

Ritenuto di approvare il “Manuale dei processi documentali per la conservazione digitale” allegato 2 parte integrante del presente provvedimento;

Precisato che l’ASST di Crema, stante la carenza di adeguate risorse da dedicare alla realizzazione di un processo di conservazione interno, nel rispetto del modello organizzativo di cui

all'art. 5 DPCM 3 dicembre 2013, ha affidato mediante appositi contratti ai seguenti conservatori accreditati la conservazione sostitutiva dei propri documenti:

- InfoCert Spa la conservazione della documentazione amministrativa registrata attraverso il sistema di protocollo informatico LegalWork e le fatture prodotte con Sistema CUP Engisanità ;
- a Lombardia Gestione Srl la conservazione delle fatture elettroniche gestite tramite hub regionale ;

Ritenuto pertanto di confermare quale Responsabile della conservazione sostitutiva il Responsabile del Sistema Informativo Aziendale, incarico attualmente ricoperto dalla dr.ssa Antonella Barbieri, che nello svolgimento della funzione si potrà avvalere sia dei referenti dei processi interni sia di società specializzate esterne;

Ritenuto opportuno richiedere al gruppo di lavoro istituito con il provvedimento n.394/2015, integrato dal Responsabile della Sicurezza dei Dati , incarico attualmente ricoperto dal Risk Manager aziendale ing. Italo Cecchinelli, la prosecuzione delle attività al fine di :

- presidiare per l'anno 2018 il consolidamento del modello organizzativo delineato con il presente provvedimento, prevedendo -se necessario- un aggiornamento entro la fine dell'anno 2018 dei manuali allegati al presente atto;
- assicurare il coordinamento di tali aree di attività con la fase di introduzione e applicazione della direttiva europea n.2016/679 in materia di protezione dei dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – RGDP);

Acquisti i pareri favorevoli, di rispettiva competenza, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

d e l i b e r a

- di individuare, ai sensi dell'art.50 comma 4 del D.P.R. 445/2000, l'intera Azienda Socio sanitaria Territoriale di Crema quale unica Area Organizzativa Omogenea ;
- di istituire, nell'ambito della suddetta Area Organizzativa Omogenea, il Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, funzionalmente individuato nell'Ufficio Protocollo; fatta salva la previsione dell'Area Organizzativa Omogenea – cod “prot_rag_01”- “Protocollazione fatture”;
- di individuare quale Responsabile della gestione documentale o Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi il dirigente responsabile della SS “Controllo Atti – Protocollo” incarico attualmente ricoperto dalla dr.ssa Anna Maria Manai e quale vicario il direttore della SC Affari Generali e Legali, incarico attualmente coperto dal dott. Sergio Pini;
- di adottare l'allegato “Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi”, comprensivo di 21 allegati agli atti della U.O. Controllo Atti Protocollo, facente parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di dare atto che il manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi è strumento di lavoro necessario alla corretta tenuta del protocollo ed alla gestione del flusso documentale e dell'archivio e pertanto dovrà essere aggiornato quando innovazioni tecnologiche, nuove situazioni organizzative o normative lo richiederanno o, comunque, ogni qualvolta si renderà necessario alla corretta gestione documentale;
- di individuare quale responsabile della conservazione sostitutiva il Responsabile del Sistema Informativo Aziendale, incarico attualmente ricoperto dalla dr.ssa Antonella Barbieri, che nello svolgimento della funzione si potrà avvalere sia dei referenti dei processi interni sia di società specializzate esterne;
- di adottare, altresì, l'allegato "Manuale dei processi documentali per la conservazione digitale" parte integrante del presente provvedimento, che sostituisce il Manuale operativo per la conservazione sostitutiva" approvato con provvedimento deliberativo n. 394/2015;
- di richiedere al gruppo di lavoro istituito con il provvedimento n.394/2015, integrato dal Responsabile della Sicurezza delle Informazioni, incarico attualmente ricoperto dal Risk Manager aziendale ing. Italo Cecchinelli, la prosecuzione delle attività al fine di :
 - presidiare per l'anno 2018 il consolidamento del modello organizzativo delineato con il presente provvedimento, prevedendo -se necessario- un aggiornamento entro la fine dell'anno 2018 dei manuali allegati al presente atto;
 - assicurare il coordinamento di tali aree di attività con la fase di introduzione e applicazione della direttiva europea n.2016/679 in materia di protezione dei dati (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – RGDP);
- di provvedere alla pubblicazione sul sito intranet aziendale del "Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi", comprensivo di 21 allegati;
- di stabilire che i seguenti atti costituiscono parte integrante della presente deliberazione:
 - "Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi"
 - "Manuale dei processi documentali per la conservazione digitale"

Letto, confermato e sottoscritto:

Il Direttore Generale
f.to dott. Luigi Ablondi

Il Direttore Amministrativo
f.to dott. Guido Avaldi

Il Direttore Sanitario
f.to dott.ssa Ermanna Derelli

Il Direttore Sociosanitario
f.to dott.ssa Maria Gloria Mencatelli

ASST DI CREMA

MANUALE PER LA GESTIONE DEL
PROTOCOLLO INFORMATICO,
DEI FLUSSI DOCUMENTALI E
DEGLI ARCHIVI
AZIENDA SOCIO SANITARIA
TERRITORIALE DI CREMA

(artt. 3 e 5 DPCM 03/12/2013)

(Versione 1.0 del NOVEMBRE 2017)

INDICE

Sezione 1 Disposizioni generali

- 1.1 Ambito di applicazione
- 1.2 Definizioni dei termini
- 1.3 Normativa di riferimento
- 1.4 Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi
- 1.5 Area organizzativa omogenea
- 1.6 Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e Responsabile della gestione documentale
- 1.7 Unicità del protocollo informatico
- 1.8 Conservazione delle copie di riserva
- 1.9 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Sezione 2 Formazione dei documenti

- 2.1 Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi
- 2.2 Formazione dei documenti informatici
- 2.3 Formato dei documenti informatici
- 2.4 Metadati dei documenti informatici
- 2.5 Sottoscrizione dei documenti informatici

Sezione 3 Ricezione dei documenti

- 3.1 Ricezione dei documenti su supporto cartaceo
- 3.2 Ricezione dei documenti informatici
- 3.3 Acquisizione dei documenti analogici o tramite copia informatica
- 3.4 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti
- 3.5 Apertura della posta
- 3.6 Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea

Sezione 4 Registrazione dei documenti

- 4.1 Documenti soggetti a registrazione di protocollo
- 4.2 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo
- 4.3 Registrazione di protocollo dei documenti ricevuti e spediti
- 4.4 Registrazione dei documenti interni
- 4.5 Formazione dei registri e repertori informatici particolari
- 4.6 Registrazione degli allegati
- 4.7 Segnatura di protocollo
- 4.8 Annullamento delle registrazioni di protocollo
- 4.9 Differimento dei termini di protocollazione
- 4.10 Protocollazione di un numero consistente di documenti

4.11 Registro giornaliero e annuale di protocollo

4.12 Registro di emergenza

Sezione 5 Documentazione particolare

- 5.1 Deliberazioni del Direttore Generale, determinazioni dirigenziali, contratti, verbali, pubblicazioni all'albo pretorio on line
- 5.2 Documentazione di gare d'appalto
- 5.3 Documenti anonimi, con mittente o autore non identificabile, posta personale
- 5.4 Documenti informatici con certificato di firma scaduto o revocato
- 5.5 Documenti inviati via fax
- 5.6 Corrispondenza con più destinatari e copie per conoscenza
- 5.7 Documenti di competenza di altre amministrazioni
- 5.8 Oggetti plurimi
- 5.9 Produzione seriale di documenti sulla base di un modello generale
- 5.10 Modelli pubblicati
- 5.11 Trasmissioni telematiche
- 5.12 Documentazione sanitaria e socio sanitaria finalizzata all'erogazione di specifici servizi sanitari ai cittadini
- 5.13 Pratiche Servizio Medicina Legale
- 5.14 Fatturazione elettronica
- 5.15 Documentazione informatica relativa alle infezioni ospedaliere
- 5.16 Gestione delle password

Sezione 6 Posta elettronica

- 6.1 Gestione della posta elettronica
- 6.2 La posta elettronica nelle comunicazioni interne
- 6.3 La posta elettronica ricevuta da cittadini o altri soggetti privati

Sezione 7 Assegnazione dei documenti

- 7.1 Assegnazione
- 7.2 Modifica delle assegnazioni
- 7.3 Consegna dei documenti analogici
- 7.4 Consegna dei documenti informatici

Sezione 8 Classificazione e fascicolazione dei documenti

- 8.1 Classificazione dei documenti
- 8.2 Storicizzazione del quadro di classificazione (Titolario)
- 8.3 Formazione e identificazione dei fascicoli
- 8.4 Processo di formazione dei fascicoli

- 8.5 Modifica delle assegnazioni dei fascicoli
- 8.6 Fascicolo ibrido
- 8.7 Tenuta dei fascicoli dell'archivio corrente

Sezione 9 Spedizione dei documenti destinati all'esterno

- 9.1 Spedizione dei documenti analogici
- 9.2 Spedizione dei documenti informatici

Sezione 10 Scansione dei documenti su supporto cartaceo

- 10.1 Documenti soggetti a scansione
- 10.2 Processo di scansione

Sezione 11 Conservazione e tenuta dei documenti

- 11.1 Memorizzazione dei dati e dei documenti informatici e salvataggio della memoria informatica
- 11.2 Pacchetti di versamento
- 11.3 Conservazione dei documenti informatici, dei fascicoli informatici e delle aggregazioni documentali informatiche
- 11.4 Conservazione in outsourcing
- 11.5 Trasferimento delle unità archivistiche analogiche nell'archivio di deposito e storico
- 11.6 Conservazione dei documenti analogici
- 11.7 Selezione dei documenti

Sezione 12 Accesso

- 12.1 Accessibilità da parte degli utenti appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea
- 12.2 Accessibilità da parte degli utenti non appartenenti all'Area Organizzativa Omogenea (diritto di accesso agli atti)
- 12.3 Accesso da parte di altre amministrazioni
- 11.4 Obblighi di legge

Sezione 13 Approvazione e Revisione

- 12.1 Approvazione
- 12.2 Revisione

Sezione 13 Pubblicazione

- 13.1 Pubblicazione e divulgazione

1 Disposizioni generali

1.1 Ambito di applicazione

Il presente manuale è adottato ai sensi degli articoli 3 e 5 del DPCM del 3 dicembre 2013 per la gestione delle attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione, gestione e conservazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali e dei procedimenti dell'Amministrazione.

Esso descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la gestione documentale.

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

1.2 Definizioni dei termini

Per quanto riguarda la definizione dei termini, che costituisce la corretta interpretazione del dettato del presente manuale, si rimanda al glossario (Allegato 1).

1.3 Normativa di riferimento

L'Azienda si attiene alla normativa vigente in materia di gestione dei documenti; la normativa di riferimento è comunque indicata nell'allegato 2.

1.4 Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi

L'Azienda 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. Ad ogni Responsabile di area/struttura è affidato il compito di gestire la documentazione in conformità alle disposizioni del presente regolamento

1.5 Area organizzativa omogenea

Ai fini della gestione dei documenti è individuata una sola area organizzativa omogenea denominata Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Crema, composta dall'insieme di tutte le sue unità organizzative come da elenco allegato (Allegato n. 3).

L'Ente è accreditato presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni; il codice identificativo dell'AOO è "asstc" in forma estesa "Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Crema".

E' fatta salva la previsione di cui al successivo punto 5.14. (previsione dell'Area Organizzativa Omogenea – cod "prot_rag_01"- "Protocollazione fatture".)

1.6 Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e Responsabile della gestione documentale.

Nell'ambito dell'area organizzativa omogenea, ai sensi dell'articolo 61, comma 1, del DPR 445/2000, è istituito, il Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi

documentali e degli archivi, di seguito denominato “Servizio per il protocollo informatico”, istituito con delibera aziendale.

Il Servizio ha competenza sulla gestione dell'intera documentazione archivistica dell'Amministrazione, ovunque trattata, distribuita o conservata, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.

Il servizio svolge i seguenti compiti:

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

L'Azienda nomina ai sensi dell'art. 3 DPCM 3 dicembre 2013 “Regole tecniche per il protocollo informatico” il Responsabile della gestione documentale o responsabile del servizio per il protocollo informatico e un suo vicario per casi di vacanza, assenza o impedimento del primo .

Il Responsabile della gestione documentale garantisce l'attuazione di quanto stabilito dall'art. 4 del DPCM 3 dicembre 2013 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. Predispose altresì il piano per la sicurezza informatica, d'intesa con il Responsabile della conservazione, il Responsabile dei sistemi informativi e il Responsabile del trattamento dei dati personali.

L'Ente ai sensi degli artt. 6 - 7 DPCM 3 dicembre 2013 con la sopra citata delibera, nomina inoltre il Responsabile della conservazione.

Il Responsabile della Conservazione, d'intesa con il Responsabile della gestione documentale e il Responsabile del Trattamento dei Dati Personali svolge le funzioni definite all'art. 7 delle regole tecniche in materia di sistema di conservazione, tra cui la predisposizione e l'aggiornamento del Manuale della Conservazione, garantendo la conservazione integrata dei documenti e delle informazioni di contesto generale, prodotte sia nelle fasi di gestione sia in quelle di conservazione degli stessi.

Il Responsabile della conservazione provvede altresì alla conservazione degli strumenti di descrizione, ricerca, gestione e conservazione dei documenti.

1.7 Unicità del protocollo informatico

La numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva, corrisponde all'anno solare ed è composta da almeno sette numeri, non si differenzia fra documenti in ingresso, in uscita o interni e si rinnova ogni anno solare.

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

Il sistema informatico di gestione del protocollo è sincronizzato per il calcolo dell'ora con un orologio atomico.

Ad ogni documento è assegnato un solo numero, che non può essere utilizzato per la registrazione di altri atti, anche se correlati allo stesso.

L'Amministrazione non riconosce validità a registrazioni particolari che non siano quelle individuate nell'elenco allegato (Documento n. 4).

1.8 Conservazione delle copie di riserva

Nell'ambito del servizio di gestione informatica del protocollo, al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, al termine della giornata lavorativa, il contenuto del registro informatico di protocollo, viene inviato in conservazione.

1.9 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Per la gestione dei documenti è adottato un modello operativo decentrato che prevede la partecipazione di più unità di protocollazione e uffici utenti abilitati a svolgere soltanto le operazioni di loro competenza di cui all'elenco allegato (Documento n. 3), le abilitazioni sono rilasciate/revocate dal responsabile del Servizio per il protocollo informatico.

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

Ad ogni utente è associato un profilo utente che ne identifica la struttura di appartenenza, il nominativo e il livello di accesso cui è abilitato.

2 Formazione dei documenti

2.1 Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi

Le modalità di formazione dei documenti, del loro contenuto e della loro struttura sono determinate dalla dirigenza e da quanto previsto dal presente manuale; il contenuto minimo deve comunque garantire la presenza delle seguenti informazioni:

- denominazione dell'amministrazione, comprensiva del codice fiscale o partita IVA; per quanto riguarda i documenti su supporto cartaceo si utilizza il formato predisposto dall'amministrazione (carta intestata);
- indicazione del settore, servizio o ufficio che ha prodotto il documento;
- indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica dell'ente; PEC);
- data: luogo, giorno, mese, anno;
- destinatario, per i documenti in partenza;
- oggetto del documento, sufficientemente esaustivo del testo (ogni documento deve trattare un solo oggetto);
- classificazione (categoria, classe e fascicolo);
- numero degli allegati, se presenti;
- numero di protocollo;
- testo;
- indicazione dello scrittore del documento (nome e cognome anche abbreviato);
- estremi identificativi del responsabile della pratica

- estremi identificativi del responsabile del procedimento (L. 241/1990);
- sottoscrizione autografa o elettronico/digitale.

2.2 Formazione dei documenti informatici

L'Amministrazione forma gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le regole tecniche di cui all'articolo 71 del CAD, mediante l'utilizzo di appositi strumenti software, ossia secondo le seguenti modalità:

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

Nella formazione dei documenti informatici effettuata nei diversi gestionali, viene attuato un controllo delle versioni degli stessi, tenendo traccia dei loro passaggi e trasformazioni fino alla versione definitiva inviata alla registrazione e, ove richiesto, vengono conservate le versioni stesse.

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 dell'Ente costituiscono informazione primaria ed originale da cui è possibile effettuare, su diversi tipi di supporto, copie e duplicati per gli usi consentiti dalla legge.

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

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

2.3 Formato dei documenti informatici

I documenti informatici prodotti dall'Amministrazione, indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma elettronico/digitale, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione, al fine di garantire la loro inalterabilità durante le fasi di accesso e conservazione e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.

L'evidenza informatica corrispondente al documento informatico immodificabile è prodotta in uno dei formati contenuti nell'allegato 2 delle regole tecniche di cui al DPCM 3 dicembre 2013 in modo da assicurare l'indipendenza dalle piattaforme tecnologiche, l'interoperabilità tra sistemi informatici e la durata nel tempo dei dati in termini di accesso e di leggibilità.

L'Azienda per la formazione dei documenti informatici, delle copie e degli estratti informatici adotta i seguenti formati: (PDF-PDF/A – TIFF - JPG – XML - OOXML – ODF - TXT).

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

2.4 Metadati dei documenti informatici

Al documento informatico è associato l'insieme minimo dei metadati, con riferimento all'allegato 5 delle regole tecniche del CAD.

L'insieme minimo dei metadati è il seguente:

- identificativo univoco e persistente e/o numero di protocollo;
- data di chiusura e/o di protocollazione;
- oggetto;
- soggetto produttore, identificazione/codice univoche che identifica l'ente/organizzazione;
- destinatario;
- numero allegati e descrizione;
- impronta digitale.

2.5 Sottoscrizione dei documenti informatici

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

A tal fine l'Azienda si avvale dei servizi di certificazione offerti da Lombardia Informatica Spa, iscritta nell'elenco dei certificatori di cui all'art. 8 del DPR 513/2007.

3 Ricezione dei documenti

3.1 Ricezione dei documenti su supporto cartaceo

I documenti su supporto cartaceo possono arrivare all'Azienda attraverso:

1. il servizio postale;
2. la consegna diretta agli uffici, ai funzionari, o all'ufficio URP;
3. gli apparecchi telefax.

I documenti, esclusi quelli non soggetti a registrazione di protocollo, devono pervenire al protocollo per la loro registrazione. Quelli arrivati via telefax sono soggetti alle stesse regole di registrazione degli altri documenti cartacei. Le buste dei documenti analogici pervenuti non si inoltrano agli uffici destinatari e non si conservano; le buste di assicurate, corrieri, espressi, raccomandate ecc. si inoltrano insieme ai documenti.

3.2 Ricezione dei documenti informatici

Le comunicazioni e i documenti informatici formano oggetto di registrazione di protocollo e sono valide ai fini del procedimento amministrativo una volta che ne sia accertata la loro provenienza e siano prodotti con formati *standard* previsti dalla normativa vigente.

I documenti ricevuti in un formato diverso da quelli prescritti dalla normativa e dal presente manuale, sono recepiti dal sistema e convertiti in uno dei formati standard previsti.

Il certificato di firma è verificato da parte delle postazioni abilitate alla registrazione dei documenti in ingresso e/o dal responsabile del procedimento. In caso di certificati scaduti o revocati si rimanda alla Sezione 5. vedi 5.4.

La ricezione dei documenti e dati informatici è assicurata tramite caselle di posta elettronica riservate a questa funzione. L'indirizzo della casella di posta elettronica certificata (PEC) è protocollo@pec.asst-crema.it, l'indirizzo di posta elettronica è protocollo@asst-crema.it. L'Azienda ha pubblicato i propri indirizzi di posta elettronica sul proprio sito istituzionale e sull'Indice delle amministrazioni pubbliche.

I documenti informatici eventualmente pervenuti alle unità organizzative non abilitate alla ricezione devono essere inoltrati all'indirizzo protocollo@asst-crema.it dell'ufficio protocollo per la registrazione.

Per la gestione della posta elettronica vedi quanto previsto all'articolo 5.12

3.3 Acquisizione dei documenti analogici o tramite copia informatica

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

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

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

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

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

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

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

3.4 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti

La ricevuta della consegna di un documento analogico può essere prodotta con la ricevuta rilasciata dal sistema di protocollo informatico o con qualsiasi mezzo che ne attesti il giorno della consegna. A chi ne fa domanda, compatibilmente con le esigenze del servizio, deve essere anche riportato il

numero di protocollo assegnato al documento. In questo caso l'operatore deve provvedere immediatamente alla registrazione dell'atto. Nel caso di ricezione dei documenti informatici attraverso PEC, la notifica al mittente dell'avvenuto ricevimento è assicurata dal sistema elettronico.

3.5 Apertura della posta

Gli operatori addetti all'Ufficio Protocollo aprono tutta la corrispondenza cartacea pervenuta all'Azienda salvo i casi particolari specificati nella Sezione n. 5, compresa la posta elettronica istituzionale e la PEC, vedi anche articolo n. 5.12.

3.6 Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea

Gli orari di apertura dell'ufficio protocollo per la ricezione della documentazione analogica sono indicati sul sito web istituzionale. Si invitano i settori e servizi a uniformarsi a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione dell'orario di ricezione di buste, domande di concorso o altra documentazione. Per consentire all'ufficio protocollo di evadere in giornata tutta la documentazione relativa a gare o concorsi, si fissa la scadenza degli stessi entro le ore 12.00, con l'avvertenza di non includere il venerdì come giorno di scadenza.

4 Registrazione dei documenti

In relazione alle modalità di produzione, ricezione o acquisizione al patrimonio documentale dell'Azienda

i documenti si distinguono in:

- documenti ricevuti (arrivo);
- documenti spediti (partenza);
- documenti interni;

Documenti ricevuti (in arrivo)

I documenti ricevuti sono tutti i documenti ricevuti dall'ASST nell'espletamento della propria attività, provenienti da soggetti (persone fisiche o persone giuridiche, pubbliche e private) esterni all'Azienda.

Sono da considerarsi soggetti esterni anche i dipendenti ASST, qualora inoltrino documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all'espletamento delle loro funzioni.

Documenti spediti (in partenza)

I documenti spediti sono tutti i documenti prodotti dall'ASST nell'espletamento della propria attività e destinati, per competenza, a soggetti esterni (persone fisiche o giuridiche) all'Azienda.

Documenti interni

I documenti interni sono prodotti, mantenuti e destinati, per competenza, ad altri assetti interni all'Azienda.

I documenti interni si distinguono in:

- a) 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 assetto o comunque non caratterizzati da particolare ufficialità, memorie informali, brevi appunti, indicazioni operative del Dirigente dell'assetto, ecc...);

b) 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. Si tratta, inoltre, di documenti contenenti indirizzi, interpretazioni, comunicazioni ufficiali in ordine ad atti dell'Azienda, pianificazione e programmazione attività, indicazioni generali su processi/procedimenti attività.

Di norma tutta la corrispondenza interna all'Azienda, avente carattere formale, deve essere notificata e smistata unicamente per via telematica utilizzando l'applicativo di gestione documentale, riservando ogni altra forma di trasmissione a casi eccezionali e straordinari.

4.1 Documenti soggetti a registrazione di protocollo

Tutti i documenti prodotti e ricevuti dall'Amministrazione, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, ad eccezione di quelli indicati nel successivo articolo, sono registrati al protocollo. È cura del Responsabile del procedimento verificarne le caratteristiche.

4.2 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo

Sono esclusi dalla registrazione di protocollo:

- gazzette ufficiali, bollettini ufficiali, notiziari della pubblica amministrazione,
- note di ricezione delle circolari e di altre disposizioni,
- materiale statistico ricevuto,
- atti preparatori interni,
- giornali, riviste, materiale pubblicitario, inviti a manifestazioni, stampe varie, plichi di libri, newsletter,
- comunicati stampa
- biglietti augurali, inviti a manifestazioni e documenti di occasione vari che non attivino procedimenti amministrativi,
- bolle accompagnatorie,
- tutti quei documenti già soggetti a registrazione particolare da parte dell'ente il cui elenco è allegato al presente manuale (Allegato n. 4).

4.3 Registrazione di protocollo dei documenti ricevuti e spediti

La registrazione dei documenti ricevuti o spediti è effettuata in un'unica operazione. I requisiti necessari di ciascuna registrazione di protocollo sono:

- a. numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- b. data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- c. mittente o destinatario dei documenti ricevuti o spediti, registrato in forma non modificabile;
- d. oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- e. data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili;
- f. impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, registrato in forma non modificabile;
- g. classificazione sulla base del titolare in uso (si veda - Allegato 5);
- h. assegnazione.

Inoltre possono essere aggiunti:



- a. data di arrivo;
- b. allegati (numero e descrizione);
- c. estremi del provvedimento differimento dei termini di registrazione;
- d. mezzo di ricezione/spedizione (lettera ordinaria, prioritaria, raccomandata, corriere, fax ecc.);
- e. ufficio di competenza;
- f. tipo di documento;
- g. livello di riservatezza;
- h. elementi identificativi del procedimento amministrativo, se necessario;
- i. numero di protocollo e classificazione: categoria, classe, fascicolo, del documento ricevuto.

La descrizione funzionale e operativa del sistema di protocollo informatico è illustrata nella guida all'utilizzo dell'applicativo informatico allegato n.6 al presente manuale.

All'interno del documento "Regole di scrittura per l'inserimento e l'aggiornamento dei dati nel protocollo informatico e per la compilazione della banca dati anagrafica", allegato n. 7 al presente manuale, sono descritte le modalità di inserimento dei dati nel sistema di protocollo informatico.

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

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

Il Registro di protocollo si configura come atto pubblico di fede privilegiata fino a querela di falso. La registrazione della documentazione pervenuta avviene nell'arco della giornata lavorativa successiva.

4.4 Registrazione dei documenti interni

I documenti prodotti dall'azienda a solo uso interno, che non costituiscono atti preparatori e non rientrano in quelli esclusi da protocollazione, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono protocollati.

4.5 Formazione dei registri e repertori informatici particolari

L'Azienda forma i propri registri e repertori informatici particolari 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.

I registri, i repertori, gli albi e gli elenchi e le raccolte di dati concernenti stati, qualità personali e fatti sono indicati nel documento "Elenco dei registri, repertori, albi ed elenchi (data base)" (Allegato n. 8).

Periodicamente il Responsabile della gestione documentale, di concerto con il Responsabile dei sistemi informativi provvede ad effettuare il censimento delle banche dati e dei software di gestione documentale in uso all'interno dell'Azienda.

Ogni registrazione deve riportare necessariamente:

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

4.6 Registrazione degli allegati

Il numero e la descrizione degli allegati sono elementi essenziali per l'efficacia di una registrazione. Nella registrazione di protocollo dei documenti analogici si riporta il numero degli allegati ed eventuali annotazioni.

Tutti gli allegati devono pervenire con il documento principale alle postazioni abilitate alla protocollazione al fine di essere inseriti nel sistema di gestione documentale.

Si annota nel sistema di gestione documentale l'eventuale mancanza degli allegati. Il sistema di gestione documentale gestisce in forma automatizzata gli allegati ai documenti ricevuti tramite posta certificata e ordinaria.

Nel caso in cui una PEC contenga allegati illeggibili si dovrà chiedere chiarimenti al mittente in merito al documento allegato

4.7 Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo apposta, o associata al documento è effettuata contemporaneamente alla registrazione di protocollo. La segnatura dei documenti analogici avviene con l'utilizzo di etichette.

I requisiti necessari di ciascuna segnatura di protocollo sono:

- a) codice identificativo dell'amministrazione, per i protocolli informatici;
- b) codice identificativo dell'area organizzativa omogenea, per i protocolli informatici;
- c) data di protocollo;
- d) numero di protocollo;
- e) indice di classificazione.

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

- f) oggetto del documento;
- g) mittente/destinatario.

Inoltre possono essere aggiunti:

- h) persona o ufficio destinatari;
- i) identificazione degli allegati;
- j) informazioni sul procedimento e sul trattamento;
- k) classificazione e fascicolazione di competenza.

4.8 Annullamento delle registrazioni di protocollo

Le registrazioni di protocollo possono essere annullate dal Servizio per il protocollo informatico e suoi incaricati, con una specifica funzione del sistema di gestione informatica dei documenti.

L'operazione di annullamento è eseguita con le modalità di cui all'art. 54 del DPR 445/2000. Non è possibile annullare il solo numero di protocollo e mantenere valide le altre informazioni della registrazione.

L'annullamento anche di una sola delle informazioni generate o assegnate automaticamente dal sistema e registrate in forma immutabile determina l'automatico e contestuale annullamento dell'intera registrazione.

Le richieste di annullamento devono essere effettuate dagli uffici competenti attraverso specifica funzione del sistema di protocollo informatico con indicazione della motivazione per cui si richiede l'annullamento.

L'annullamento anche di un solo campo delle altre informazioni registrate in forma immutabili (destinatario, mittente, oggetto), necessario per correggere errori intercorsi in sede di immissione dei dati e le modifiche dei campi modificabili sono effettuati dai profili utente autorizzati.

Tali annullamenti comportano la rinnovazione del campo stesso con i dati corretti e la contestuale memorizzazione in modo permanente del valore precedentemente attribuito, unitamente a data, ora e autore della modifica.

Le operazioni di modifica sui campi modificabili sono effettuate dai profili utente autorizzati.

Le registrazioni annullate/modificate rimangono memorizzate nel data base e sono evidenziate dal sistema, il quale registra l'iter che ha portato all'annullamento

4.9 Differimento dei termini di protocollazione

La registrazione della documentazione pervenuta avviene nell'arco di 24/48 ore. Il responsabile del Servizio per il protocollo informatico, con apposito provvedimento motivato, può autorizzare la registrazione in tempi successivi, fissando un limite di tempo entro il quale i documenti devono essere protocollati. Ai fini giuridici i termini decorrono dalla data di ricezione riportata sul documento analogico tramite un apposito timbro; il sistema informatico mantiene traccia del ricevimento dei documenti.

4.10 Protocollazione di un numero consistente di documenti

Quando si presenti la necessità di protocollare un numero consistente di documenti, sia in ingresso (es. scadenza gare o concorsi) che in uscita, deve esserne data comunicazione all'ufficio protocollo con almeno due giorni lavorativi di anticipo, onde concordare tempi e modi di protocollazione e di spedizione.

4.11 Registro giornaliero e annuale di protocollo

Il registro giornaliero di protocollo è trasmesso automaticamente entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immutabilità del contenuto secondo quanto previsto nel Manuale di conservazione di Infocert Spa (allegato 9)

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

4.12 Registro di emergenza

In condizioni di emergenza e per garantire la normale attività di protocollazione in entrata e in uscita il Responsabile della gestione documentale, autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo sul registro di emergenza.

Per attivare il registro di protocollo di emergenza si devono infatti verificare tre condizioni, non necessariamente dipendenti una dall'altra:

- 1) guasto al software di protocollazione informatica;
- 2) guasto all'infrastruttura informatica;

3) mancanza di energia elettrica.

Per l'attivazione del protocollo di emergenza si deve:

- a) redigere il verbale di attivazione;
- b) compilare il registro di emergenza;
- c) dare comunicazione alle aree/strutture dell'amministrazione della attivazione dell'emergenza.

Al termine dell'emergenza si deve:

- a) revocare l'autorizzazione al protocollo di emergenza;
- b) inserire le registrazioni di emergenza nel protocollo informatico; tramite le istruzioni operative previste dal manuale utente per l'utilizzo del registro di emergenza (Allegato n. 10).
- c) dare comunicazione alle aree/strutture dell'amministrazione della revoca dell'emergenza;
- d) conservare il registro di emergenza.

La numerazione del registro di emergenza è unica per l'intero anno. Ricomincia dal numero successivo all'ultimo utilizzato per ogni attivazione.

5 Documentazione particolare

5.1 Deliberazioni Direttore Generale, determinazioni dirigenziali, contratti, altri tipi di verbalizzazioni previsti dalla legge o da regolamenti, pubblicazioni all'albo pretorio on line .

Le deliberazioni del Direttore Generale, le determinazioni dirigenziali, i verbali e i documenti già soggetti a registrazione particolare da parte dell'azienda (vedi Allegato 4) non sono registrati al protocollo. Il software di produzione e conservazione di questa tipologia particolare di documentazione deve consentire di eseguire su di essi tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione dei documenti e del sistema adottato per il protocollo informatico. Ogni registrazione deve riportare necessariamente:

- a) dati identificativi di ciascun atto (autore, destinatario, oggetto, data: generati in modo non modificabile);
- b) dati di classificazione e fascicolazione;
- c) numero di repertorio progressivo e annuale (generato in modo non modificabile).

Per le pubblicazioni all'albo online si rimanda alle apposite disposizioni di pubblicazione (Documento n. 11).

5.2 Documentazione di gare d'appalto

Per la documentazione delle gare telematiche l'Ente utilizza le piattaforme del mercato elettronico in uso secondo la normativa vigente, acquisendo nel proprio sistema di gestione informatica i documenti relativi all'intera procedura di gara.

Per la documentazione relativa a gare gestite al di fuori del mercato elettronico, per ragioni di sicurezza, si riceve di norma per via telematica solo la registrazione del partecipante alla gara e la documentazione che non faccia esplicito riferimento all'offerta economica, che invece dovrà essere inviata in cartaceo o tramite sistemi informatici di criptazione dell'offerta. Le buste contenenti le offerte sono registrate al protocollo senza effettuare l'apertura. Dopo l'apertura a cura dell'ufficio che gestisce la gara dovranno essere riportati su ciascun documento la data e il numero di protocollo assegnato alla busta.

5.3 Documenti anonimi, con mittente o autore non identificabile, posta personale

I documenti, analogici o digitali, ricevuti e indirizzati al personale dell'Azienda e quelli di cui non sia identificabile l'autore sono regolarmente aperti e registrati al protocollo, salvo diversa valutazione.

Non si registra la posta indirizzata nominalmente ove sulla busta sia indicata la dicitura "personale" o "riservata personale". Il destinatario di posta elettronica su indirizzo personale rilasciato dall'Azienda potrà richiederne la registrazione inoltrando il messaggio al protocollo.

Le lettere anonime si registrano al protocollo. Le lettere prive di sottoscrizione o a firma illeggibile, delle quali non è identificabile il mittente, si registrano al protocollo e al posto del mittente si metterà la dicitura *Anonimo / Mittente sconosciuto / Autore non identificabile* e si inviano al destinatario che provvederà a eventuali accertamenti.

5.4 Documenti informatici con certificato di firma scaduto o revocato

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

5.5 Documenti inviati via fax

La normativa vigente prevede l'esclusione della corrispondenza via fax fra pubbliche amministrazioni.

La trasmissione di documenti via fax con cittadini o altri soggetti privati non aventi l'obbligo di comunicazione in forma telematica con la pubblica amministrazione richiede la registrazione di protocollo.

I documenti ricevuti via fax direttamente da un ufficio, laddove soggetti a registrazione di protocollo sono fatti pervenire, a cura dell'operatore che li riceve, all'ufficio protocollo e trattati come documenti analogici consegnati o ricevuti con altro mezzo. L'etichetta di segnatura di protocollo va posta sul documento e non sulla copertina di trasmissione.

Di norma al fax non segue mai l'originale. Qualora successivamente alla registrazione arrivasse anche l'originale del documento, a questo sarà attribuito lo stesso numero di protocollo.

Sulla base della normativa vigente, la corrispondenza fra pubbliche amministrazioni deve avvenire di norma tramite l'uso della posta elettronica (articolo n. 5.12).

5.6 Corrispondenza con più destinatari e copie per conoscenza

Le comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo. Se in uscita, i destinatari possono essere descritti in elenchi associati al documento.

Dei documenti analogici prodotti/pervenuti, di cui necessita la distribuzione interna all'ente, si faranno copie informatiche degli stessi.

5.7 Documenti di competenza di altre amministrazioni

Qualora pervenga all'ente un documento di competenza di altra amministrazione, o destinato ad altra persona fisica o giuridica, lo stesso viene trasmesso a chi di competenza, se individuabile, con lettera protocollata di accompagnamento. Se il documento viene erroneamente protocollato, il numero di protocollo deve essere annullato, e il documento inviato al destinatario con nota accompagnatoria protocollata.

Nel caso in cui il destinatario non sia individuabile il documento deve essere rimandato al mittente.

5.8 Oggetti plurimi

Qualora un documento in entrata presenti più oggetti, relativi a procedimenti diversi e pertanto da assegnare a più fascicoli, si dovranno classificare e fascicolare indipendentemente una dall'altra. Ciascun documento in uscita avrà un unico oggetto.

5.9 Produzione seriale di documenti sulla base di un modello generale

Nel caso di produzione in serie di documenti base che abbiano destinatari multipli, e parti minime variabili di contenuto (quali la diversità di importi, date, ecc.), dovranno essere compilati gli elenchi dei destinatari e delle parti variabili dei documenti base ad essi riferiti. Gli elenchi devono essere allegati alla registrazione del documento e conservati insieme al documento base nel fascicolo. Il documento base, ossia Minuta/Copia per gli atti, deve essere firmato in autografo o con firma elettronico/digitale; sui documenti inviati ai destinatari, ai quali non si vuole apporre singolarmente la sottoscrizione, dovrà essere obbligatoriamente riportata l'indicazione del Responsabile del procedimento o del sottoscrittore, preceduto dall'abbreviazione "F.to", e dalla seguente dicitura: "*Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.L.vo n. 39/1993, art. 3, comma 2*"

5.10 Modelli pubblicati

Tutti i modelli di documenti prodotti dall'Ente e pubblicati sul sito internet o sulla rete intranet dell'Ente sono classificati secondo il piano di classificazione in uso. Non possono essere pubblicati modelli, formulari ecc. che non siano classificati.

5.11 Trasmissioni telematiche

I documenti trasmessi via telematica di cui all'allegato Documento n. 12 sono trasmessi/ricevuti dall'Ente con immissione diretta dei dati sul server dell'Ente destinatario. I documenti possono essere trasmessi senza firma digitale in quanto inviati tramite linee di comunicazione sicure, riservate e ad identificazione univoca attivati con i singoli enti destinatari.

Gli invii telematici sostituiscono integralmente gli invii cartacei della medesima documentazione.

5.12 Documentazione sanitaria e socio-sanitaria finalizzata all'erogazione di specifici servizi ai cittadini

La documentazione sanitaria o socio-sanitaria (referti, piani terapeutici, scelta e revoca ecc.) presentata dall'utenza o rilasciata dall'Ente al fine dell'erogazione diretta di servizi, di forniture e di certificazioni sanitarie, non viene protocollata in quanto registrata in appositi software gestionali messi a disposizione nell'ambito del Sistema Informativo Socio Sanitario Lombardo (SISS) o in altri software gestionali adottati dall'Azienda come indicato nel "Elenco dei registri, repertorio, albi ed elenchi (database)" allegato n. 8 al presente manuale.

Per la gestione della documentazione sanitaria e socio sanitaria si rimanda al “Manuale della documentazione Sanitaria e sociosanitaria” di Regione Lombardia allegato n. 13 al presente manuale.

5.13 Pratiche Servizio Medicina Legale

La documentazione prodotta dal Servizio di medicina legale (commissione medica per l’invalidità civile e commissione medica locale patenti) genera documenti che vengono registrati nell’apposito software informatico gestionale dedicato (attualmente il software ASTER ;l’utilizzo del sistema BUTTERFLY è riservato solo ai fini di consultazione delle pratiche più datate).

5.14 Fatturazione elettronica

Fatture elettroniche passive

Le fatture elettroniche passive sono ricevute tramite il sistema regionale che svolge la funzione di intermediario tra il sistema di interscambio (SDI) e l’Azienda.

Le stesse sono acquisite all’interno del gestionale dedicato alla contabilità, in ragione dell’attuale organizzazione aziendale e della mancanza di integrazione fra il software amministrativo contabile e il software di protocollo, per assicurare la protocollazione alle fatture attive e passive:

- è stato identificato come strumento di protocollazione il registro iva;
- è stata individuata un’ulteriore Area Organizzativa Omogenea identificata con codice “prot_rag_01” e descrizione “Protocollazione fatture”;

Fatture elettroniche attive

Le fatture elettroniche attive sono prodotte all’interno del gestionale dedicato alla contabilità e caricate e firmate nel sistema regionale che svolge la funzione di intermediario tra l’Azienda e il sistema di interscambio (SDI). In ragione dell’attuale organizzazione aziendale e della mancanza di integrazione fra il software amministrativo contabile e il software di protocollo, per assicurare la protocollazione alle fatture attive e passive:

- è stato identificato come strumento di protocollazione il registro iva;
- è stata individuata un’ulteriore Area Organizzativa Omogenea identificata con codice “prot_rag_01” e descrizione “Protocollazione fatture”;

5.15 Gestione delle password

Il sistema garantisce la gestione e conservazione delle password di accesso al sistema stesso e ai servizi online degli utenti interni e esterni secondo le modalità descritte nel piano per la sicurezza informatica (Allegato 14)

6 POSTA ELETTRONICA

6.1 Gestione della posta elettronica

La normativa statale vigente impone l'obbligo alle pubbliche amministrazioni dell'utilizzo della posta elettronica per le comunicazioni di documenti interne all'amministrazione, tra amministrazione e dipendenti o tra amministrazioni (art. 47, co.1 e 3 D. Lgs. N. 82/2005 e s.m.i. c.d. CAD) e l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) per tutte le comunicazioni ufficiali che necessitano di una ricevuta di invio e di una ricevuta di consegna tra pubbliche amministrazioni (art. 48, co. 1 D. Lgs. N. 82/2005 e s.m.i. c.d. CAD) e tra l'amministrazione e i soggetti che hanno preventivamente dichiarato il proprio indirizzo PEC (art. 6 D. Lgs. N. 82/2005 e s.m.i. c.d.CAD).

La posta elettronica viene utilizzata per l'invio di comunicazioni, informazioni e documenti sia all'interno dell'Ente, sia nei rapporti con i cittadini e altri soggetti privati, sia con altre Pubbliche Amministrazioni, con le modalità riportate nell'allegato (Documento n. 15).

Le comunicazioni formali e la trasmissione di documenti informatici, il cui contenuto impegni l'Ente verso terzi, avvengono tramite la casella di posta elettronica istituzionale protocollo@pec.asst-crema.it, secondo quanto descritto nella Sezione 3.

I documenti informatici eventualmente pervenuti agli uffici non abilitati alla ricezione, devono essere inoltrati all'indirizzo di posta elettronica istituzionale protocollo@asst-crema.it indicato dall'Ente come deputato alle operazioni di registrazione, secondo quanto previsto negli articoli seguenti.

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

A chi ne fa richiesta deve sempre essere data la risposta dell'avvenuto ricevimento. Non è possibile inviare messaggi dalla casella di posta elettronica personale quando il contenuto di questi impegni l'Ente verso terzi. Nel formato dei messaggi di posta elettronica non certificata è inserito automaticamente il seguente testo: "Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio sono riservate e ad uso esclusivo del destinatario. Qualora il messaggio Le fosse pervenuto per errore, La invitiamo ad eliminarlo senza copiarlo ed a non inoltrarlo a terzi, dandocene gentilmente comunicazione".

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

6.2 La posta elettronica nelle comunicazioni interne

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

La posta elettronica viene utilizzata per:

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

6.3 La posta elettronica ricevuta da cittadini o altri soggetti privati

Le istanze e dichiarazioni ricevute alle caselle di posta elettronica ordinaria dei singoli servizi sono valide ai sensi di legge se regolarmente sottoscritte con firma digitale o se trattasi di rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei, sottoscritte con firma autografa con allegato documento d'identità del sottoscrittore. Tali documenti devono pertanto essere inoltrati all'indirizzo di posta elettronica ordinaria del protocollo: protocollo@asst-crema.it.

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

a) Messaggi di posta elettronica con allegate rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei: nel caso in cui via posta elettronica arrivassero rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei in uno dei seguenti formati standard TIFF, PDF, PDF/A, JPEG la rappresentazione digitale e il messaggio che la trasmette verranno inoltrati alla casella di posta elettronica ordinaria del protocollo, con richiesta di protocollazione. In fase di registrazione di protocollo verrà annotata l'eventuale mancanza della copia del documento d'identità.

b) Messaggi di posta elettronica senza documenti sottoscritti allegati: qualora si volessero registrare al protocollo semplici messaggi di posta elettronica ordinaria, o messaggi di posta elettronica con documenti allegati non sottoscritti, il Responsabile del procedimento dovrà fare richiesta di protocollazione, all'indirizzo di posta elettronica ordinaria del protocollo, attraverso mail nominativa; poiché le istanze e le dichiarazioni presentate con tale modalità non sono valide ai sensi dell'art.65 del CAD, la richiesta di protocollazione dovrà avvenire attraverso mail nominativa del Responsabile di procedimento il quale dovrà dichiarare il mittente del messaggio originale, ossia la certezza della provenienza.

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

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

7 Assegnazione dei documenti

7.1 Assegnazione

Dopo la registrazione dei documenti nel sistema di protocollo ed una prima individuazione delle Unità Operative destinatarie della corrispondenza pervenuta, effettuata direttamente dagli operatori dell'Ufficio Protocollo, la documentazione in entrata è inoltrata al Direttore Generale.

Il Direttore Generale, o suo delegato, provvede ad assegnarla, tramite il sistema di gestione documentale, secondo competenza, al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario o al Direttore Sociosanitario perché individuino il responsabile del procedimento (di norma il dirigente responsabile dell'Unità Operativa o di Dipartimento, quando non fosse la stessa Direzione Generale nelle sue articolazioni) cui assegnare la documentazione per competenza ed eventuali altri destinatari per conoscenza che siano chiamati ad operare, di concerto e sotto la responsabilità del Responsabile del procedimento medesimo, in ordine alle diverse incombenze generate dal documento in entrata.

L'ufficio assegnatario può a sua volta condividere i documenti con le aree /strutture/operatori ad esso afferenti attraverso l'apposita funzione del sistema di gestione documentale.

7.2 Modifica delle assegnazioni

Nel caso di assegnazione inesatta dei documenti, l'ufficio che ha ricevuto il documento è tenuto a comunicarlo al mittente, che provvederà, previo annullamento dell'invio sul sistema di protocollo informatico, alla riassegnazione per poi trasmetterlo al nuovo assegnatario. Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia delle riassegnazioni.

7.3 Consegna dei documenti analogici

I documenti analogici/cartacei protocollati e assegnati sono resi disponibili ai destinatari.

7.4 Consegna dei documenti informatici

I documenti informatici e/o le immagini digitali dei documenti cartacei acquisite con lo scanner sono resi disponibili agli uffici, o ai responsabili di procedimento, tramite il sistema informatico di gestione documentale; vedi anche Sezione 9.

8 Classificazione e fascicolazione dei documenti

8.1 Classificazione dei documenti

Tutti i documenti ricevuti o prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono classificati in base al Titolario di classificazione del Sistema Socio-Sanitario di Regione Lombardia anche se non sono protocollati. (Vedi allegato 5). Le abilitazioni alla classificazione dei documenti in arrivo, effettuate dalle postazioni di protocollo, sono rilasciate dal responsabile dell'Ufficio Protocollo. Sono classificati anche gli atti preparatori interni, le minute dei documenti spediti o altri documenti che non vengono protocollati o siano soggetti a registrazione particolare. I documenti in arrivo sono classificati dalle unità di protocollazione; i documenti in partenza sono classificati dagli uffici produttori, pertanto perverranno alle postazioni di protocollo già classificati. I dati di classificazione sono riportati su tutti i documenti. Il programma di protocollo informatico non permette la registrazione in uscita di documenti non classificati.

8.2 Storicizzazione del quadro di classificazione (titolario)

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

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

8.3 Formazione e identificazione dei fascicoli

Tutti i documenti, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono riuniti in fascicoli o serie documentarie, nel rispetto del titolare e dei tempi di conservazione previsti dal Massimario di scarto del Sistema Socio-Sanitario di Regione Lombardia

La formazione di un nuovo fascicolo informatico è regolata dal manuale operativo del sistema, che

prevede la registrazione nel sistema informatico delle seguenti informazioni:

- indice di classificazione
- oggetto (descrizione sintetica ed esaustiva);
- ufficio competente;
- tipologia del fascicolo;
- livello di riservatezza eventualmente previsto;

Il sistema genera automaticamente:

- numero di repertorio;
- data di apertura

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

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

Nel caso di documenti cartacei si dovrà formare la copia informatica nel sistema di gestione documentale.

8.4 Processo di formazione dei fascicoli

In presenza di un documento da inserire in un fascicolo, il responsabile del procedimento stabilisce, consultando le funzioni del protocollo informatico, se esso si colloca nell'ambito di un affare o procedimento in corso, oppure se dà avvio ad un nuovo procedimento; se il documento deve essere inserito in un fascicolo già aperto, dopo la classificazione e protocollazione viene rimesso al responsabile del procedimento che ha cura di inserirlo fisicamente nel fascicolo, nel caso di documenti informatici il sistema provvede automaticamente, dopo la ricerca del numero di fascicolo, a inserire il documento nel fascicolo informatico stesso. Se invece dà avvio a un nuovo affare, apre un nuovo fascicolo (con le procedure sopra descritte). I dati di fascicolazione sono riportati su tutti i documenti. Le procedure operative sono descritte nelle "Linee guida fascicolo informatico" allegato n.16 al presente manuale.

8.5 Modifica delle assegnazioni dei fascicoli

La riassegnazione di un fascicolo è effettuata dal Responsabile del procedimento che provvede a correggere le informazioni del sistema informatico e del repertorio dei fascicoli e inoltra successivamente il fascicolo al responsabile del procedimento di nuovo carico. Delle operazioni di riassegnazione, e degli estremi del provvedimento di autorizzazione, è lasciata traccia nel sistema informatico di gestione dei documenti.

8.6 Fascicolo ibrido

Il fascicolo è composto da documenti formati su due supporti, quello cartaceo e quello informatico, afferenti ad un affare o procedimento amministrativo che dà origine a due unità archivistiche di conservazione differenti; l'unitarietà del fascicolo è garantita dal sistema mediante l'indice di classificazione e il numero di fascicolo.

8.7 Tenuta dei fascicoli dell'archivio corrente

I fascicoli dell'archivio corrente sono formati a cura dei responsabili di procedimento e conservati, fino al trasferimento nell'archivio di deposito, presso gli uffici di competenza. Per quanto riguarda i

fascicoli informatici, vedi Sezione 11.

9 Spedizione dei documenti destinati all'esterno

9.1 Spedizione dei documenti analogici

I documenti da spedire sono trasmessi all'ufficio protocollo completi della firma autografa del responsabile del procedimento, della classificazione e del numero di fascicolo nonché delle eventuali indicazioni necessarie a individuare il procedimento amministrativo di cui fanno parte. Nel caso di spedizione che utilizzi pezze di accompagnamento (raccomandate, posta celere) queste devono essere compilate a cura dell'ufficio produttore.

Eventuali situazioni di urgenza che modifichino la procedura descritta devono essere valutate e autorizzate dal responsabile del Servizio per il protocollo informatico, vedi anche articolo n. 5.5.

9.2 Spedizione dei documenti informatici

La spedizione dei documenti informatici avviene secondo le indicazioni contenute nella sezione 6 e nell'Allegato 15 Uso della Posta elettronica

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

10 Scansione dei documenti su supporto cartaceo

10.1 Documenti soggetti a scansione

I documenti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione, classificazione e segnatura, da parte degli utenti abilitati alla protocollazione sono acquisiti, all'interno del sistema di protocollo informatico, in formato immagine con l'ausilio di scanner.

I documenti ricevuti dall'esterno su formato cartaceo vengono registrati al protocollo generale e classificati, etichettati con codice a barre e successivamente scansionati; successivamente alla scansione la copia immagine del documento è resa disponibile sulla scrivania dell'utente del sistema di protocollo a cui è assegnato il documento per competenza.

10.2 Processo di scansione

Il processo di scansione si articola di massima nelle seguenti fasi:

- a. acquisizione delle immagini in modo che a ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in un formato standard abilitato alla conservazione;
- b. verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- c. collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in modo non modificabile;
- d. memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile;

- e. autenticazione, attraverso sottoscrizione digitale, di ogni singolo file, o comunque secondo quanto previsto dalla legge;

I documenti analogici soggetti a riproduzione sostitutiva si conservano nell'archivio dell'ente fino a procedimento legale di scarto.

11 Conservazione e tenuta dei documenti

11.1 Memorizzazione dei dati e dei documenti informatici e salvataggio della memoria informatica

I dati e i documenti informatici sono memorizzati nel sistema di gestione documentale al termine delle operazioni di registrazione.

Le rappresentazioni digitali dei documenti originali su supporto cartaceo, acquisite con l'ausilio dello scanner, sono memorizzate nel sistema, in modo non modificabile, al termine del processo di scansione.

Le procedure di memorizzazione e di salvataggio dati sono descritte all'interno del "Documento Programmatico sulla Sicurezza" allegato n.17 al presente Manuale.

11.2 Pacchetti di versamento

Il Responsabile della gestione documentale, d'intesa con il responsabile della Conservazione, assicura la trasmissione del contenuto del pacchetto di versamento al sistema di conservazione secondo le modalità operative definite nel "Manuale di conservazione dell'Outsourcer" allegato n.9 al presente Manuale.

Il Responsabile della conservazione genera il rapporto di versamento relativo ad uno o più pacchetti di versamento e una o più impronte relative all'intero contenuto del pacchetto, secondo le modalità descritte nel Manuale di conservazione.

Il buon esito dell'operazione di versamento è verificato tramite il rapporto di versamento prodotto dal sistema di conservazione.

11.3 Conservazione dei documenti informatici, dei fascicoli informatici e delle aggregazioni documentali informatiche

I documenti informatici, i fascicoli informatici e le aggregazioni documentali informatiche sono versati nel sistema di conservazione con i metadati ad essi associati di cui all'allegato 5 delle regole tecniche sulla conservazione, in modo non modificabile.

I fascicoli e le aggregazioni contengono i riferimenti che identificano univocamente i singoli oggetti documentali che appartengono al fascicolo o all'aggregazione, secondo quanto disposto agli articoli 8.3 e 8.4 del presente manuale.

Tutti i documenti destinati alla conservazione utilizzano i formati previsti nell'allegato 2 delle regole tecniche sulla conservazione.

In caso di migrazione dei documenti informatici la corrispondenza fra il formato originale e quello migrato è garantita dal Responsabile della conservazione.

La documentazione prodotta nell'ambito del manuale di gestione e dei relativi aggiornamenti deve essere conservata integralmente e perennemente nell'archivio dell'ente.

11.4 Conservazione in outsourcing

L' Azienda, per la conservazione dei propri documenti informatici amministrativi, delle fatture prodotte con sistema CUP Engisanità e delle fatture elettroniche si avvale del sistema di conservazione fornito da conservatori accreditati presso AgID (Agenzia per l'Italia Digitale) così come previsto dalla normativa; (Allegato 18 Delibera n 415 del 7 agosto 2008 e Allegato n.19 delibera n 394 del 12/12/2015)

Le modalità di conservazione e accesso ai documenti digitali, sono specificate con riferimento al Manuale di conservazione dell'Outsourcer .

Il Responsabile della conservazione dell'Azienda vigila affinché il soggetto individuato come conservatore esterno provveda alla conservazione integrata dei documenti e delle informazioni di contesto generale, prodotte sia nelle fasi di gestione sia in quelle di conservazione degli stessi.

11.5 Trasferimento delle unità archivistiche analogiche nell'archivio di deposito e storico

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

Annualmente gli uffici individuano i fascicoli da versare all'archivio di deposito dandone comunicazione al responsabile della gestione documentale. Delle operazioni di trasferimento deve essere lasciata traccia documentale o attivata l'apposita funzione all'interno del sistema informatico di gestione dei documenti. Il responsabile della gestione documentale provvede, sentiti i responsabili delle unità organizzative, a rimuovere/trasferire i fascicoli informatici e a versarli nelle unità informatiche di conservazione. Di norma sono versati all'archivio storico tutti i documenti anteriori all'ultimo quarantennio. E' tuttavia possibile depositare anche documentazione successiva al quarantennio purché non rivesta più un preminente carattere giuridico-amministrativo per l'ente.

Le procedure di versamento sono descritte nelle "Istruzioni operative per la gestione degli archivi analogici" allegato n.20 del presente manuale.

La documentazione analogica corrente è conservata a cura delle aree/strutture fino al trasferimento in archivio di deposito.

11.6 Conservazione dei documenti analogici

I documenti analogici dell'Azienda sono conservati presso i locali di deposito adibiti ad archivio situati nelle diverse sedi dell'Azienda e presso i locali di deposito della società cui è stato affidato con delibere n. 161/2015 e n. 460/2016 il servizio di archiviazione degli atti amministrativi, sanitari e clinici .

Le procedure adottate per la corretta conservazione sono descritte nelle "Istruzioni operative per la gestione degli archivi analogici" allegato n.20 al presente manuale.

Il loro aggiornamento compete al Responsabile per la gestione documentale.

I fascicoli non soggetti a operazioni di scarto sono conservati nell'archivio di deposito secondo i termini di legge e quindi trasferiti nell'archivio storico per la conservazione permanente.

11.7 Selezione dei documenti

Periodicamente, in base al Massimario di scarto del sistema sanitario e sociosanitario di Regione Lombardia, viene effettuata la procedura di selezione della documentazione da proporre allo scarto ed attivato il procedimento amministrativo di scarto documentale con l'invio della proposta alla competente Soprintendenza Archivistica.

Le procedure per la selezione e lo scarto dei documenti analogici sono descritte nella "Procedura di scarto" allegato n.21 al presente manuale.

12 Accesso

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

La riservatezza delle registrazioni di protocollo e dei documenti informatici è garantita dal sistema attraverso l'uso di profili e password. Il controllo degli accessi è assicurato utilizzando le credenziali di accesso ed un sistema di autorizzazione basato sulla profilazione degli utenti.

Sulla base della struttura organizzativa e funzionale dell'Azienda gli utenti sono abilitati alla modifica, all'inserimento, alla consultazione e cancellazione dei dati.

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

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

L'accesso agli atti, nell'Ente, è disciplinato dalla legge 241 del 1990 e sue modifiche e integrazioni (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e dall'art 5 comma 2 del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs n. 97/2016 (in materia di accesso civico generalizzato).

12.3 Accesso da parte di altre amministrazioni

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

- interoperabilità di base: i servizi per la realizzazione, gestione ed evoluzione di strumenti per lo scambio di documenti informatici fra le pubbliche amministrazioni e tra queste e i cittadini;
- interoperabilità evoluta: i servizi idonei a favorire la circolazione, lo scambio di dati e informazioni, e l'erogazione fra le pubbliche amministrazioni e tra queste e i cittadini;
- cooperazione applicativa: la parte del sistema pubblico di connettività finalizzata all'interazione tra i sistemi informatici delle pubbliche amministrazioni per garantire l'integrazione dei metadati, delle informazioni e dei procedimenti amministrativi.

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

L'interoperabilità e la cooperazione applicativa tra le Amministrazioni Pubbliche sono attuate attraverso un'infrastruttura condivisa a livello nazionale, operante sul Sistema Pubblico di Connettività (d'ora in poi SPC), che si colloca nel contesto definito dal CAD. Quest'ultimo

definisce il SPC come “insieme di infrastrutture tecnologiche e di regole tecniche, per lo sviluppo, la condivisione, l’integrazione e la diffusione del patrimonio informativo e dei dati della pubblica amministrazione, necessarie per assicurare l’interoperabilità di base ed evoluta e la cooperazione applicativa dei sistemi informatici e dei flussi informativi, garantendo la sicurezza, la riservatezza delle informazioni, nonché la salvaguardia e l’autonomia del patrimonio informativo di ciascuna pubblica Ente.”

13 Approvazione e Revisione

13.1 Approvazione

Il presente manuale è adottato dal Direttore Generale con provvedimento deliberativo su proposta del Responsabile della Gestione Documentale.

13.2 Revisione

Il presente manuale è rivisto, ordinariamente, ogni 5 anni su iniziativa del Responsabile della Gestione Documentale. Qualora se ne presenti la necessità, si potrà procedere a revisione o integrazione del manuale anche prima della scadenza prevista.

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

14 Pubblicazione

14.3 Pubblicazione e divulgazione

Il Manuale di gestione è reso pubblico tramite la sua diffusione sul sito intranet dell’amministrazione.

Manuale dei Processi Documentali per la Conservazione Digitale

ASST DI CREMA

novembre 2017

Sommario

1. Glossario
 - 1.1 Definizioni
 - 1.2 Acronimi
2. Il quadro normativo
 - 2.1 Principali riferimenti normativi
 - 2.2 Riferimenti normativi sulla fatturazione elettronica
 - 2.3 Riferimenti normativi sulla refertazione e sul Fascicolo sanitario elettronico (FSE).
3. Introduzione
 - 3.1 Scopo e campo di applicazione del documento
 - 3.2 Principi di redazione
 - 3.3 Rimandi al Manuale della Conservazione di InfoCert
4. Nomine e individuazione dei compiti
 - 4.1 InfoCert
 - 4.2 Soggetto Produttore
 - 4.3 Responsabile della conservazione
 - 4.4 Referenti di processo
5. Documenti informatici conservati
 - 5.1 Formati gestiti nel processo di conservazione
 - 5.2 Elenco delle tipologie documentali conservate
 - 5.3 I processi di caricamento dei visualizzatori
 - 5.4 Flussi dei processi documentali conservati digitalmente
6. I processi di conservazione
 - 6.1 Il processo di conservazione InfoCert
 - 6.2 Acquisizione del documento da conservare
 - 6.3 Metadatazione e archiviazione
 - 6.4 Creazione del file dei parametri di conservazione
 - 6.5 Invio al sistema di conservazione del pacchetto di versamento
 - 6.6 Validazione del pacchetto di versamento
 - 6.7 Trattamento del pacchetto di archiviazione (memorizzazione, creazione del file IPDA, marcatura temporale dello stesso).
 - 6.8 Memorizzazione e creazione copia di sicurezza
 - 6.9 Invio dell'IPdA
 - 6.10 Le responsabilità nel processo di conservazione
7. Processo di esibizione e di esportazione
 - 7.1 Il processo di esibizione di un pacchetto di distribuzione
 - 7.2 Reperimento dei documenti e corretta esibizione
 - 7.3 Esibizione a norma
 - 7.4 Responsabilità nel processo di esibizione dal sistema
8. Allegati al Manuale dei processi documentali per la conservazione

1. Glossario

1.1 Definizioni

Accesso: Operazione che consente a chi ne ha diritto di prendere visione ed estrarre copia dei documenti informatici

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 alle funzioni dell'ente

Archiviazione elettronica: Processo di memorizzazione, su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso il quale i documenti informatici vengono univocamente identificati mediante un codice di riferimento. L'archiviazione elettronica non è obbligatoria, bensì opzionale; essa è comunque antecedente all'eventuale processo di conservazione. Per l'archiviazione elettronica non sono richieste particolari modalità operative.

Certification Authority : Ente certificatore, ossia soggetto pubblico o privato che fornisce i servizi di certificazione delle firme elettroniche o altri servizi connessi a queste ultime.

Certificatori accreditati: Enti certificatori che, ai sensi della normativa vigente, hanno richiesto all'Agenzia per l'Italia Digitale (ex DigitPA), ed ottenuto, il riconoscimento del possesso dei requisiti del livello più elevato in termini di qualità e di sicurezza; tali certificatori sono iscritti all'apposito albo tenuto e reso disponibile presso l'Agenzia per l'Italia Digitale (ex DigitPA).

Conservazione sostitutiva: Processo informatico che permette di conservare i documenti con modalità digitali in modo da renderli fruibili nel tempo, nella loro autenticità e completa integrità. Detta conservazione è definita "sostitutiva" perché si attua in sostituzione di quella tradizionale cartacea, che mantiene comunque la sua validità legale sia ai fini fiscali che civilistici. Si compone di due momenti fondamentali: la memorizzazione e l'apposizione di riferimento temporale e firma digitale da parte del Responsabile della Conservazione. Il procedimento di conservazione sostitutiva dei documenti informatici (siano essi nativi o dematerializzati) è disciplinato principalmente dalla Delibera CNIPA n. 11/2004.

Dati giudiziari : Dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) ad o) e da r) ad u), del Decreto del Presidente della Repubblica 313/2002 in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del Codice di Procedura Penale.

Dati personali: Qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

Dati sensibili: Dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

Dematerializzazione: Trasformazione di un documento in un file informatico. Seguendo il senso comune, è possibile considerare il file informatico come non avente nulla di "materiale", non

essendo peraltro univocamente collegato ad uno specifico supporto fisico. In tal senso, il file informatico appare assimilabile ad un contenuto intellettuale privo di supporto “materiale”.

Digitalizzazione: Trasposizione del contenuto di un qualsiasi documento analogico (cartaceo, su pellicola, su nastro magnetico etc., ossia rappresentato secondo grandezze fisiche che sfruttano valori continui) in formato digitale, basato su un sistema binario e leggibile da un computer.

Documento analogico originale unico: Documento analogico il cui contenuto non è derivabile da altre scritture o documenti, anche se in possesso di terzi, di cui sia obbligatoria la conservazione. Al contrario, dunque, si avrà un documento analogico originale non unico laddove si possa risalire al suo contenuto attraverso altre scritture o documenti di cui sia obbligatoria la conservazione, anche se in possesso di terzi.

Documento informatico: La rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti a vario titolo.

Documento statico e non modificabile: Documento redatto in modo tale che il suo contenuto risulti non alterabile durante le fasi di memorizzazione, conservazione ed accesso, nonché immutabile nel tempo. A tal fine, il documento informatico non deve contenere macroistruzioni o codici eseguibili tali da attivare funzionalità che possano modificare gli atti, i fatti o i dati nello stesso rappresentati.

Evidenza informatica: Evidenza informatica sequenza di simboli binari, ossia bit, che può essere elaborata da una procedura informatica.

Firma digitale: Particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche 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 l'autenticità e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.

Firma elettronica: Insieme di dati in forma elettronica, allegati o connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici, utilizzati come metodo di identificazione informatica.

Firma elettronica avanzata: Insieme di dati in forma elettronica, allegati o connessi ad un documento informatico che consentono l'identificazione del firmatario del documento e garantiscono la connessione univoca al firmatario; tali dati sono creati con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo e sono collegati ai dati ai quali detta firma si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati.

Firma elettronica qualificata: Particolare firma elettronica avanzata basata su un certificato qualificato e realizzata mediante un dispositivo sicuro per la creazione della firma.

Funzione di Hash: Funzione matematica che genera, a partire da una generica sequenza di simboli binari, un'impronta informatica tale da fare in modo che risulti di fatto impossibile, a partire da questa, determinare una sequenza di simboli binari (bit) che la generi; risulterà altresì di fatto impossibile determinare una coppia di sequenze di simboli binari per i quali la funzione generi impronte uguali.

Impronta: Sequenza di simboli binari (bit) di lunghezza predefinita generata mediante l'applicazione ad una sequenza informatica d'origine di un'opportuna funzione di Hash.

Marca Temporale: Evidenza informatica che consente di rendere opponibile a terzi un riferimento temporale. La marca temporale può essere rilasciata solamente da una Time Stamping Authority.

Memorizzazione: Processo di trasposizione, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici (anche sottoscritti) su un qualsiasi supporto idoneo a mantenerli fruibili nel tempo. Può essere accompagnata dall'aggiunta di strumenti di consultazione (come codificazioni aggiuntive) che, una volta registrati sul supporto di memorizzazione, rendano possibile rilevare collegamenti fra gli atti e i documenti riprodotti e reperire quanto oggetto di consultazione. Per i documenti cartacei quest'operazione è conosciuta come "cartellinatura" e consiste nella preparazione dei documenti cartacei, già raccolti fisicamente in un fascicolo, attraverso procedure definite dall'utente.

Pacchetto di Archiviazione (IPdA):

Pacchetto informatico composto dalla trasformazione di uno o più pacchetti di versamento secondo le specifiche contenute nell'allegato 4 del DPCM del 3 dicembre 2013 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 di documenti informatici 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'articolo 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

Processo di conservazione: Insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici di cui all'art. 10 delle regole tecniche del sistema di conservazione

Produttore: Persone 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

Responsabile del trattamento dei dati: La persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione ad organismo preposti del titolare trattamento di dati personali

Responsabile della Conservazione: è un soggetto interno all'azienda che dovrà svolgere la funzioni previste dall'art. 7 del dpcm 3/12/2013. Parte delle suddette funzioni sono delegabili a soggetti esterni accreditati.

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 tecnica archivista, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'art. 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 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, associata ad uno o più documenti informatici; l'operazione di associazione deve rispettare le procedure di sicurezza definite e documentate, a seconda della tipologia dei documenti da conservare, dal soggetto pubblico o privato che intende o è tenuto ad effettuare la conservazione digitale ovvero dal Responsabile della Conservazione nominato dal soggetto stesso.

Riversamento diretto: Processo che trasferisce uno o più documenti conservati da un supporto di memorizzazione ad un altro, non alterando la loro rappresentazione informatica.

Riversamento sostitutivo: Processo che trasferisce uno o più documenti conservati da un supporto di memorizzazione ad un altro (o all'interno dello stesso supporto), modificando la loro rappresentazione informatica. Il riversamento sostitutivo va effettuato nel caso sia necessario adattare i documenti conservati alle modifiche tecnologiche nel frattempo intercorse nell'ambito dell'impresa (ad esempio per l'esigenza di cambiare il formato dei documenti).

Sistema di conservazione: Il sistema di conservazione dei documenti informatici di cui all'Art.44 del CAD

Supporto ottico: Il mezzo fisico che consente la memorizzazione di documenti informatici mediante l'impiego della tecnologia laser; sono supporti ottici, ad esempio, i CD, i dischi magnetooptici, i DVD.

Time Stamping Authority: Enti certificatori abilitati a prestare il servizio di marcatura temporale.

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.

1.2 Acronimi

CA	Certification Authority
CAD	Codice dell'Amministrazione Digitale;
Dlgs	Decreto Legislativo
DM	Decreto Ministeriale
DMO	Document Management Outsourcing
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DPR	Decreto del Presidente della Repubblica
DPS	Documento Programmatico della Sicurezza informatica
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
FTP	File Transfer Protocol
FTPS	File Transfer Protocol su SSL (Secure Sockets Layer)
GED	Sistema di Gestione Elettronica dei Documenti
ICR	Intelligent Character Recognition: sistema di riconoscimento automatico per caratteri manoscritti.
RDC	Responsabile della Conservazione
RDCI	Responsabile della Conservazione Interno
SDC	Sistema Di Conservazione sostitutiva
SFTP SSH	(Secure SHell) File Transfer Protocol
TSA	Time Stamp Authority

ASST DI CREMA

2. Il quadro normativo

Il contesto normativo in cui si inquadra la conservazione risale al 1994, ma è solo a partire dall'anno 2004 che interventi più significativi hanno reso possibile la conservazione dei documenti in formato digitale valevole anche ai fini fiscali.

Senza ripercorrere in dettaglio tutto l'excurus legislativo, se ne fornisce di seguito una panoramica per una più agevole comprensione dell'intero quadro normativo.

La legge numero 537 del 24 dicembre 1993 "Interventi correttivi di finanza pubblica" (GU n. 303 del 28 dicembre 1993) affronta per la prima volta il tema di una modalità alternativa di conservare (e conseguentemente esibire) dei documenti a fini amministrativi. La norma introduce nell'ordinamento la possibilità di conservare scritture e documenti contabili "sotto forma di registrazioni su supporti di immagini" ed estende questa possibilità anche a tutte le scritture e i documenti rilevanti ai fini delle disposizioni tributarie.

Le relative modalità operative, tuttavia, sono rimandate ad un decreto del Ministero delle Finanze, emanato solamente dieci anni più tardi (23 gennaio del 2004) permettendo l'avvio concreto del processo.

Nel frattempo, è stato completato il quadro normativo relativo al documento informatico, alla firma digitale e alla fattura elettronica (a titolo non esaustivo si citano il Testo Unico sulla documentazione amministrativa – TU 445/2000, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8/02/1999 poi sostituito dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13/01/2004, le numerose deliberazioni AIPA – poi divenuta CNIPA, ora AgID, il Decreto Ministero Economia e Finanze 23 gennaio 2004 e il Decreto Legislativo 52 del 20 febbraio 2004, relativi a specifiche tipologie di documenti).

Inoltre, è stato emanato il "Codice Dell'Amministrazione digitale", il D.Lgs n. 82 del 7 marzo del 2005 (GU 16/05/2005 s.o. n. 93/L) entrato in vigore a partire dal 1 gennaio 2006, che vuole contribuire a rendere ancora più omogeneo il quadro di riferimento; da questa data tutte le disposizioni non riunite e coordinate all'interno del Codice sono state abrogate. Il Codice è stato rivisto dal D.Lgs. n. 235 del 30 dicembre 2010 e più recentemente dal D.Lgs. 26.08.2016 n. 179, allo scopo di rendere il quadro normativo più coerente alle innovazioni tecnologiche occorse negli ultimi anni.

Il DPCM 03/12/2013 (GU n. 59 del 12-03-2014) Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, traccia le regole per la conservazione a norma, andando ad abrogare la Deliberazione CNIPA 11/2004.

Infine da ultimo rileva il DPCM del 13 novembre 2014 (GU n. 8 del 12-1-2015) Regole Tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici della pubblica amministrazione ai sensi degli articoli 20, 22, 23-bis, 23-ter, 40 comma 1, 41 e 71 comma 1 del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al Decreto Legislativo n. 82 del 2005.

2.1 Principali riferimenti normativi

1) DPCM del 13 novembre 2014 (GU n. 8 del 12-1-2015) Regole Tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici della pubblica amministrazione ai sensi degli articoli 20, 22, 23-bis, 23-ter, 40 comma 1, 41 e 71 comma 1 del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al Decreto Legislativo n. 82 del 2005.

2) *Decreto del 17 giugno 2014 del Ministero dell'Economia e delle Finanze* – Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto.

3) Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013 (GU n. 59 del 12-03-2014) Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, traccia le regole per la conservazione a norma, andando ad abrogare la Deliberazione CNIPA 11/2004.

4) Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013 - Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71 (GU n.117 del 21-5- 2013).

5) Decreto Legislativo del 30 dicembre 2010 – Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante Codice dell'amministrazione digitale(CAD), a norma dell'articolo 33 della legge 18 giugno 2009, n. 69.

6) Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 – Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme digitali e validazione temporale dei documenti informatici.

7) Decreto-Legge 29 novembre 2008, n. 185, coordinato con la legge di conversione 28 gennaio 2009, n. 2 – Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale – Modifiche al CAD in materia di copie informatiche di documenti analogici, modifiche al Codice Civile in materia di documentazione informatica.

8) Decreto Legislativo del 7 marzo 2005, n. 82 – Codice dell'amministrazione digitale (CAD) – Testo che rappresenta la base per tutti i successivi interventi che verranno in tema di uso dei documenti digitali. In dettaglio si definiscono nuovamente i ruoli e le caratteristiche dei documenti informatici e se ne amplia l'utilizzo; in particolare, la PA vede imporre un uso delle tecnologie informatiche e la pressoché totale dematerializzazione dei documenti nei rapporti tra cittadini, imprese e pubblica amministrazione.

9) Decreto Legislativo 26 agosto 2016, n. 179 – Modifiche ed integrazioni al Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82, ai sensi dell' art. 1 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.

10) Deliberazione CNIPA n. 11 del 19 febbraio 2004 – Regole tecniche per la riproduzione e conservazione su supporto ottico idoneo a garantire la conformità dei documenti agli originali.

11) Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche – Codice in materia di Protezione dei Dati Personali.

12) Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 – Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa. Testo coordinato con le modifiche apportate dal D.Lgs 23 gennaio 2002, n. 10 e dal DPR 7 aprile 2003, n. SQ01-00-02 Procedura per la gestione della documentazione. Questo DPR è stato per la maggior parte sostituito dal Codice dell'amministrazione digitale in vigore dal 1° gennaio 2006.

2.2 Riferimenti normativi sulla fatturazione elettronica

Con il Decreto del 3 aprile 2013 n. 55, emanato dal Consiglio dei Ministri, sono state individuate le regole tecniche e le linee guida per la gestione dei processi di fatturazione elettronica verso la Pubblica Amministrazione. Questo passo rappresenta l'ultimo passaggio del lungo percorso legislativo attivato con la Legge Finanziaria 2008 (più in dettaglio, la Legge 244 del 2007, articolo 1, commi da 209 a 214). Le disposizioni di cui alla suddetta legge finanziaria del 2008 prevedono che, al fine di semplificare il procedimento di fatturazione e registrazione delle operazioni imponibili, l'emissione, la trasmissione, la conservazione e l'archiviazione delle fatture emesse nei rapporti con le pubbliche amministrazioni, anche ad ordinamento autonomo, e con gli enti pubblici nazionali, anche sotto forma di nota, conto, parcella e simili, deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica.

A livello normativo, quindi, tutte le PA destinatarie non potranno né accettare le fatture emesse o trasmesse in forma cartacea né procedere al pagamento, neppure parziale, sino all'invio del documento in forma elettronica.

I fornitori delle amministrazioni pubbliche dovranno invece gestire il proprio ciclo di fatturazione esclusivamente in modalità di fatturazione elettronica.

Ecco le principali novità:

Decreto ministeriale 2 aprile 2013, n. 55

Art. 2, comma 1. Ai fini del presente regolamento la fattura elettronica reca i dati e le informazioni indicati e definiti nel documento recante "Formato della fattura elettronica" che costituisce l'allegato A del regolamento.

Art. 2, comma 2. La fattura elettronica trasmessa alle amministrazioni attraverso il Sistema di interscambio di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 7 marzo 2008 riporta obbligatoriamente le informazioni di cui ai paragrafi 3 e 4 dell'allegato A del presente regolamento.

Art. 2, comma 3. Le regole tecniche relative alle modalità di emissione della fattura elettronica, nonché alla trasmissione e al ricevimento della stessa attraverso il Sistema di interscambio, sono quelle del documento che costituisce l'allegato B del presente regolamento.

Art. 2, comma 3. La fattura elettronica si considera trasmessa per via elettronica e ricevuta dalle amministrazioni di cui all'art. 1 comma 2, solo a fronte del rilascio della ricevuta di consegna, di cui al paragrafo 4 del documento che costituisce l'allegato B del presente regolamento, da parte del Sistema di interscambio.

Art. 3, comma 1. Le amministrazioni identificano i propri uffici deputati in via esclusiva alla ricezione delle fatture elettroniche da parte del Sistema di interscambio e ne curano l'inserimento nell'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) in tempo utile per garantirne l'utilizzo in sede di trasmissione delle fatture elettroniche; le stesse amministrazioni curano altresì, agli stessi fini, l'aggiornamento periodico dei propri uffici nel predetto Indice, che provvede ad assegnare il codice in modo univoco.

Obblighi e modalità di invio delle fatture elettroniche in conservazione digitale sono regolati dal Decreto MEF del 17 giugno 2014.

Articolo 1 commi dal 209 al 214 Legge numero 244 del 2007, Finanziaria 2008

- **Emissione:** esclusivamente in forma elettronica (XML) delle fatture, note, parcelle, conti e simili.
- **Trasmissione:** esclusivamente con strumenti elettronici, utilizzando il Sistema di Interscambio gestito dall'Agenzia delle Entrate, tramite il «braccio operativo» Sogei.

- **□ Conservazione:** esclusivamente e obbligatoriamente in forma elettronica, secondo le regole tecniche (Deliberazione CNIPA 11/2004, DPCM del 3 dicembre 2013 e DMEF del 17 giugno 2014).
- **□ Pagamento:** le PA destinatarie non potranno né accettare le fatture emesse o trasmesse in forma cartacea né procedere al pagamento, neppure parziale, sino all’invio del documento in forma elettronica.

2.3 Riferimenti normativi sulla refertazione e sul Fascicolo sanitario elettronico (FSE)

L’articolo 12 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, recante “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” (convertito, con modificazioni, dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221), ha istituito il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), inteso come l’insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l’assistito. Il FSE è istituito dalle Regioni e dalle Province Autonome, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, con la finalità elencate al comma 2 dell’art. 12.

Le successive modifiche introdotte dal D.L. n. 179/2012 con il D.L. 21 giugno 2013, n.69, recante “Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia” (convertito, con modificazioni, dalla L. 9 agosto 2013, n.98), hanno previsto le disposizioni per facilitare e favorire la realizzazione del FSE. Il comma 7 dell’art.12 disciplina diversi aspetti che attengono l’istituzione e all’utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico, tra i quali:

- i relativi contenuti
- le garanzie e le misure di sicurezza da adottare nel trattamento dei dati personali nel rispetto dei diritti dell’assistito
- le modalità ed i livelli diversificati di accesso al Fascicolo
- i criteri di interoperabilità del FSE a livello regionale, nazionale ed europeo.

In data 31 marzo 2014, sono state predisposte e pubblicate, dall’Agenzia per l’Italia Digitale in accordo con il Ministro della salute ed enti di ricerca, su base dell’art. 12 del D.L. n. 179/2012, le Linee guida per la presentazione dei piani dei progetti regionali FSE; esse forniscono istruzioni per la compilazione e la presentazione dei piani di progetto regionali.

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 4 aprile 2012 ha sancito l’intesa sul documento recante "Linee guida per la de materializzazione della documentazione clinica in diagnostica per immagini - Normativa e prassi".

Tali Linee Guida costituiscono ad oggi gli indirizzi di riferimento a livello nazionale sul percorso di de materializzazione della documentazione sanitaria digitale in diagnostica per immagini, fornendo elementi chiave per uno sviluppo coerente ed armonico di tali processi, e stabiliscono nel dettaglio come debba essere gestito l’intero processo di conservazione sostitutiva della documentazione sanitaria clinica in diagnostica per immagini, secondo le differenti possibilità di analisi, ovvero dal punto di vista clinico, organizzativo e medico legale. Si evidenzia come le azioni ricomprese nelle Linee Guida, ovvero firma, consolidamento, archiviazione, conservazione ed esibizione del documento informatico rientrano anche nelle attività previste dall’art. 4 c.1, lett. a) del D.Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personale”.

Infine, il DPCM del 8 agosto 2013 definisce le “Modalità di consegna, da parte delle Aziende sanitarie, dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata e altre modalità digitali, nonché di effettuazione del pagamento online delle prestazioni erogate, ai sensi dell’articolo 6, comma 2, lettera d), numeri 1) e 2) del decreto-legge 13 maggio 2011, n.70, convertito, con modificazioni,

dalla legge 12 luglio 2011, n. 106, recante «Semestre europeo - prime disposizioni urgenti per l'economia»

3. Introduzione

3.1 Scopo e campo di applicazione del documento

Il presente documento è il **Manuale dei processi documentali per la conservazione sostitutiva**, ai sensi del DPCM 3 dicembre 2013 “Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005” pubblicato in GU Serie Generale n.59 del 12-3-2014 - Suppl. Ordinario n. 20) e del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 17 giugno 2014.

Come richiesto dal DPCM del 2013 all'art. 8, il presente documento “illustra dettagliatamente l'organizzazione, i soggetti coinvolti e i ruoli svolti dagli stessi, il modello di funzionamento, la descrizione del processo, la descrizione delle architetture e delle infrastrutture utilizzate, le misure di sicurezza adottate e ogni altra informazione utile alla gestione e alla verifica del funzionamento, nel tempo, del sistema di conservazione”.

In caso di ispezione da parte delle autorità di vigilanza preposte, il Manuale della Conservazione, integrato con il presente Manuale dei processi documentali per la conservazione, permette un agevole svolgimento di tutte le attività di controllo.

Si precisa che **il presente documento integra e dettaglia:**

1. **il Manuale della Conservazione di InfoCert**, per quanto concerne la conservazione a norma dei documenti registrati nel sistema di gestione del Protocollo e fatture del sistema CUP Engisanità, disponibile nei siti:

<https://www.infocert.it/>

http://www.agid.gov.it/sites/default/files/documentazione/manuale_conservazione_infocert_03-2016_v.4_002.pdf

2. **il Manuale di Conservazione di Lombardia Gestione S.r.l.**, per quanto concerne la conservazione a norma delle fatture

Il manuale è conservato in formato cartaceo ed in formato digitale presso l' U.O. Economico-Finanziaria.

I due ambiti sopra indicati sono i soli nei quali è stato attivato un processo di conservazione a norma dei documenti.

Ulteriori ambiti verranno interessati al suddetto processo in parallelo con l'esplicazione da parte della Regione delle procedure di gara volte ad individuare i soggetti esterni affidatari del servizio di conservazione di altri tipi di documenti (es. Pacs, esami di laboratorio, referti ambulatoriale ecc.).

3.2 Principi di redazione

La redazione del Manuale dei processi documentali per la conservazione è ispirata ai seguenti principi:

- **Principio di Trasparenza**, il Manuale mira a fornire una chiara spiegazione del sistema di conservazione documentale e dei processi erogati;
- **Ottica di processo**, il documento mira a descrivere le fasi del processo e non solo il dettaglio tecnico degli strumenti utilizzati, ad uso interno e a fini ispettivi;
- **Principio di Rilevanza**: nel Manuale sono contenute solamente le informazioni rilevanti, con un livello di dettaglio mirante ad agevolare le ispezioni, senza dettagli tecnici superflui;
- **Principio di Accuratezza**: le informazioni sono state revisionate da più persone, poste ai diversi livelli della catena decisionale.

3.3 Rimandi al Manuale della Conservazione di InfoCert e di Lombardia Gestione S.r.l.

Si rimanda al Manuale della Conservazione di InfoCert per i seguenti argomenti:

1. Ruoli e Responsabilità interne a InfoCert del processo di conservazione (cap. 4 e 5)
2. Il sistema di conservazione – descrizione tecnica e tecnologica del sistema (cap. 8)
3. Descrizione delle procedure di verifica, monitoraggio e controllo (cap. 7)
4. Descrizione del processo di ricerca ed esibizione (cap. 7)
5. Misure di sicurezza fisiche e logiche (cap. 8)

Si rimanda al Manuale della Conservazione di Lombardia Gestione S.r.l. per i seguenti argomenti:

1. Ruoli e Responsabilità interne del processo di conservazione (cap. 4.3 – 4.4)
2. Il sistema di conservazione – descrizione tecnica e tecnologica dell'architettura (cap. 6)
3. Descrizione delle procedure di verifica, monitoraggio e controllo (cap. 7.4)
4. Descrizione del processo di ricerca ed esibizione (cap. 6.5)
5. Misure di sicurezza fisiche e logiche (cap. 14)

4. Nomine e individuazione dei compiti

In questo capitolo sono individuati i differenti soggetti che intervengono a vario titolo nelle diverse fasi del processo di creazione dei documenti elettronici, digitalizzazione dei documenti cartacei e conservazione elettronica documentale.

4.1 Infocert e Lombardia Gestione S.r.l.

Infocert S.p.A. e Lombardia Gestione S.r.l. sono due operatori altamente specializzati nei servizi di Certificazione Digitale e Gestione dei documenti in modalità elettronica, in grado di garantire ai propri clienti la piena innovazione nei processi di gestione del patrimonio documentale. In particolare:

- Infocert S.p.A. è un soggetto conservatore attivo accreditato presso AgID, come da circolare AgID n.65/2014.

L'assegnazione ad Infocert S.p.a. del servizio di Conservazione Sostitutiva di documenti informativi, ai sensi dell'art. 6 del D.P.C.M. 3 dicembre 2013, è avvenuto con Atto di affidamento 3 gennaio 2011.

Infocert assume la responsabilità della conservazione in accordo con quanto previsto dal contratto, dagli allegati contrattuali e dall'art. 7 comma 1 del DPCM del 3 dicembre 2013, in particolar modo Infocert provvede a:

- attestare il corretto svolgimento del processo di conservazione con l'apposizione di una firma elettronica qualificata di un proprio dipendente a ciò qualificato (rinvio a manuale di conservazione infocert);
- gestire il sistema di conservazione nel suo complesso, garantendo l'accesso alle informazioni;
- verificare la corretta funzionalità del sistema di conservazione e dei programmi utilizzati;
- predisporre la misure di sicurezza del sistema di conservazione, al fine di garantire la sua continua integrità;
- definire e documentare le procedure da rispettare per l'apposizione della marca temporale;
- supporto l'attività del responsabile della conservazione all'esecuzione della verifica, con una periodicità non superiore ai 5 anni, sulla leggibilità dei documenti conservati.

Denominazione sociale	InfoCert SpA
Sede Legale:	Piazza Sallustio, 9, 00187 Roma Tel.+39 06 836691 Fax +39 06 44285255

Lombardia Gestione S.r.l.

L'assegnazione a Lombardia Gestione del servizio di Conservazione Sostitutiva delle fatture, ai sensi dell'art. 6 del D.P.C.M. 3 dicembre 2013, è avvenuto con atto deliberativo n. 394 dell'11 dicembre 2015.

Lombardia Gestione S.r.l. assume le seguenti attività:

1. Realizzare una base di dati relativa ai documenti digitali, gestita secondo principi di sicurezza stabiliti e documentati nel Manuale della Conservazione (All.1), e adottare procedure di tracciabilità in modo da garantire la corretta conservazione, l'accessibilità al singolo documento e la sua esibizione.
2. Definire le caratteristiche e i requisiti del sistema di conservazione, in funzione della tipologia dei documenti (analogici o informatici) da conservare, e organizzare gli stessi in modo da garantire la corretta conservazione e la sicurezza dei dati, anche al fine di poterli prontamente produrre, ove necessario;
3. Definire e gestire le procedure di sicurezza e tracciabilità che consentano di risalire in ogni momento alle attività effettuate durante l'esecuzione operativa di conservazione;
4. Definire le procedure informatiche e organizzative per la corretta gestione dei supporti sui quali vengono archiviati i documenti oggetto di conservazione;
5. Definire e gestire le procedure informatiche e organizzative atte ad esibire, in caso di richieste formulate dalle Autorità Fiscali, la documentazione conservata;

6. Implementare specifici controlli di sistema per individuare e prevenire l'azione di software che possano alterare i programmi e i dati;
7. Analizzare e valutare periodicamente la registrazione degli eventi rilevanti ai fini della sicurezza (analisi del log di sistema);
8. Definire e documentare le procedure di sicurezza da rispettare per l'apposizione del riferimento temporale;
9. Mantenere il dispositivo di firma aggiornato ed allineato con le procedure gestite dal Certificatore Qualificato che ha rilasciato il certificato;
10. Verificare la validità della marca temporale e il numero di marche temporali rimanenti;
11. Supportare il Responsabile della Conservazione nell'attività di verifica periodica della leggibilità dei documenti conservati.

Denominazione sociale	Lombardia Gestione S.r.l.
Sede Legale:	Via Don Giovanni Minzoni, 24 - 20158 Milano Tel 02 393311

4.2 Soggetto Produttore

Nei Dati Tecnici e contrattuali allegati al presente Manuale il 'Cliente' è il Soggetto Produttore dell'archivio digitale. I recapiti e i riferimenti amministrativi e anagrafici del Cliente/Soggetto Produttore sono:

Cliente/Soggetto Produttore	Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Crema
Sede Amministrativa	Largo Ugo Dossena n.2 - 26013 CREMA
Recapiti Tel.	0373- 28001
Sito web	www.asst.crema.it
PEC	protocollo@pec.asst-crema.it
Partita Iva	01629050198

4.3 Responsabile della conservazione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Crema

Il Responsabile della Conservazione è il soggetto interno all'azienda incaricato al controllo della creazione dei documenti e all'invio degli stessi in conservazione. E' la figura aziendale che individua i referenti del processo interno di cui al successivo punto 4.4 e delega ai soggetti esterni assegnatari del servizio di conservazione sostitutiva gli oneri e gli obblighi legati alla stessa.

4.4 Referenti di processo

In relazione agli ambiti per i quali è attiva la conservazione sostitutiva, i referenti del processo si distinguono in:

- **soggetto gestore del sistema documentale:** soggetti esterni ai quali l'ASST ha affidato la gestione informatizzata dei vari tipi di documenti/dati da sottoporre a conservazione sostitutiva;
- **soggetti interni di processo,** non di matrice rigorosamente tecnica, sono individuati con riferimento ai soggetti responsabili dei settori di attività che originano le diverse tipologie di documenti da sottoporre a conservazione digitale. I referenti dei processi interni vigilano sul corretto funzionamento dei sistemi informativi preposti alla conservazione sostitutiva digitale dei documenti di loro competenza, collaborano con il Responsabile della Conservazione/ nel garantire il buon funzionamento del sistema e lo informano prontamente di eventuali anomalie e/o guasti;
- **soggetto gestore del servizio di conservazione sostitutiva:** soggetti esterni ai quali l'ASST ha delegato il servizio di conservazione sostitutiva a termini di legge;

A) CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA dei documenti registrati nel sistema di gestione del Protocollo

Soggetto gestore del sistema documentale: Infocert Spa

Referente del processo interno: il Responsabile dell'Ufficio Protocollo

Soggetto gestore del servizio di conservazione sostitutiva: Infocert Spa

B) CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA delle fatture sistema CUP Engisanità

Soggetto gestore del sistema documentale: Engisanità

Referente del processo interno: il Responsabile della U.O. Economico-Finanziaria

Soggetto gestore del servizio di conservazione sostitutiva: Infocert Spa

C) CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA FATTURE

Soggetto gestore del sistema documentale: Lombardia Informatica Spa

Referente del processo interno: il Responsabile della U.O. Economico-Finanziaria

Soggetto gestore del servizio di conservazione sostitutiva: Lombardia Gestione S.r.l

In progresso di tempo, in parallelo con l'attivazione della conservazione sostitutiva di altre tipologie di documenti, si procederà ad implementare la presente sezione con l'indicazione dei relativi Referenti di processo, sia tecnici sia interni.

5. Documenti informatici conservati

Il documento informatico è disciplinato dagli artt. 20 sgg. del CAD oltre che dal DPCM del 13 novembre 2013; essi enunciano tra le varie normative anche le caratteristiche oggettive del documento informatico che sono: qualità, sicurezza, integrità ed immodificabilità.

Il documento informatico assume la caratteristica di immodificabilità se creato in modo che forma e contenuto non siano alterabili durante le fasi di tenuta e accesso e ne sia garantita la staticità nella fase di conservazione. Il documento informatico, identificato in modo univoco e persistente, è memorizzato in un sistema di gestione informatica dei documenti o di conservazione la cui tenuta può anche essere delegata a terzi.

Il documento rappresenta l'unità minima di elaborazione nel senso che viene memorizzato ed esibito come un tutt'uno; non è possibile estrarre dal sistema parti di un documento. Un documento conservato presso il sistema di conservazione, quindi, ha le seguenti caratteristiche:

- è costituito da un file;
- è memorizzato sui supporti previsti dalla procedura di conservazione;
- è identificato in maniera univoca attraverso il token;
- è conservato insieme al file dei parametri di conservazione, al file di indici del documento e al file di ricevuta (file IpDA).

Come stabilito dai già citati Decreti del 3 dicembre 2013 e del 17 giugno 2014, i documenti sono statici e non modificabili, ovvero sono redatti in modo tale per cui il contenuto non è alterabile durante le fasi di conservazione ed accesso, e sono immutabili nel tempo. In pratica, il documento non contiene macro istruzioni né codici eseguibili.

5.1 Formati gestiti nel processo di conservazione

Nel contratto del servizio di conservazione sono esplicitati:

- I formati standard previsti nell'allegato 2 del DPCM 3 dicembre 2013
- I formati concordati
- I metadati delle tipologie documentali concordati

5.2 Elenco delle tipologie documentali conservate

Tipologia di documento	FatturaPA attiva
Natura del documento	PDF/A firmato digitalmente
Modalità di invio	e Document Keeper
Data di decorrenza del processo di conservazione elettronica	dicembre 2015
Descrizione del flusso	Si rimanda alla figura di pag 15 del Manuale conservazione outsource
Tempo di conservazione	10 anni

Tipologia di documento	FatturaPA passiva
Natura del documento	PDF/A firmato digitalmente
Modalità di invio	e Document Keeper
Data di decorrenza del processo di conservazione elettronica	dicembre 2015
Descrizione del flusso	Si rimanda alla figura di pag 15 del Manuale conservazione outsource
Tempo di conservazione	10 anni

Tipologia di documento	Protocollo
Natura del documento	PDF/A firmato digitalmente
Modalità di invio	LegalDoc
Data di decorrenza del processo di conservazione elettronica	Gennaio 2011
Descrizione del flusso	Si rimanda alla figura di pag 47 del Manuale conservazione outsource
Tempo di conservazione	Vedasi Versione 03” del Titolare di classificazione e Massimario di scarto della documentazione del sistema Sanitario e Socio-sanitario regionale lombardo” approvato con delibera n 423 del 30/12/2015

Tipologia di documento	Fatture sistema CUP Engisanità
Natura del documento	PDF/A firmato digitalmente
Il popolamento dell'archivio documentale inerente le fatture sistema CUP Engisanità è stato eseguito una tantum con una esportazione delle fatture presenti nel sistema SGP relative agli anni	

5.3 I processi di caricamento dei visualizzatori

I documenti informatici sono memorizzati sotto forma di evidenza informatica su adeguati supporti. Le evidenze informatiche dei documenti possono essere strutturate in diversi modi, detti formati informatici (o mime/type). Affinché sia possibile utilizzare queste informazioni sono necessari degli appositi programmi che permettano l'interpretazione di una evidenza informatica di un documento, visualizzandolo a terminale e/o stampandolo su supporto cartaceo. Tali programmi, detti visualizzatori (o viewer), devono essere mantenuti all'interno del sistema di conservazione.

Il caricamento di un visualizzatore per un particolare mime/type va effettuato una sola volta. Ulteriori caricamenti per lo stesso mime/type verranno identificati come aggiornamenti di versione del visualizzatore.

I formati aggiuntivi devono essere concordati tra A.S.S.T. di Crema ed il Conservatore. Non è possibile caricare visualizzatori per formati non preventivamente concordati e configurati nel sistema.

6. I processi di conservazione

Il sistema di conservazione offre le seguenti funzionalità specifiche:

1. Conservazione di documenti informatici secondo le modalità definite da AgID;
2. Esibizione dei documenti conservati;
3. Rettifica dei documenti conservati;
4. Scarto e cancellazione dei documenti conservati.

per le quali si rimanda ai rispettivi manuali di conservazione degli outsourcers

6.1 Le responsabilità del processo di conservazione

Nel processo di conservazione digitale intervengono numerosi soggetti, a differenti livelli e con diverse responsabilità, sintetizzate nella tabella seguente e dettagliate per singola attività:

Responsabilità Attività	Soggetto Produttore ASST di Crema	Soggetto gestore del sistema documentale	Pubblico Ufficiale (Soggetto interno preposto all'autenticazione del pacchetto di riversamento)	Soggetto gestore del servizio di conservazione sostitutiva	Responsabile del servizio di Conservazione (funzionario preposto dal gestore del servizio di conservazione)
1. Acquisizione del documento da conservare	R - E	R - E			

2. metadatazione ed archiviazione	R	R - E			
3. Eventuale attestazione della conformità di quanto memorizzato al documento d'origine da parte di un PU			E - R - V		
4. Creazione del pacchetto di Versamento		R - E			
5. Invio al sistema di conservazione del pacchetto di versamento		R - E			
6. Validazione delle informazioni presenti nel file dei parametri di conservazione e nel file di indice				E - V - A	R
7. Trattamento del pacchetto di archiviazione (memorizzazione, creazione del file IPDA, marcatura temporale dello stesso).				E	R - V - A
8. Memorizzazione e creazione "copia di sicurezza"				E - V - A	
9. Invio dell'IPdA al soggetto Produttore				E - V - A	
	[R-responsabile; E-esegui; V- verifica; A-approva]				

7. Processo di esibizione e di esportazione

Come previsto dall'art. 10 del D.P.C.M. del 3 dicembre 2013, per rispettare gli obblighi previsti in materia di esibizione documentale della normativa vigente, i sistemi di conservazione garantiscono la possibilità ai soggetti autorizzati all'accesso diretto, anche da remoto, al documento informatico

conservato, attraverso la produzione di un pacchetto di distribuzione selettiva secondo le modalità previste nei rispettivi Manuali di conservazione.

7.1 Responsabilità nel processo di esibizione dal sistema

Nella tabella sotto riportata sono sintetizzate le attività e relative responsabilità inerenti il processo di esibizione del sistema:

Responsabilità Attività	ASST di Crema	Sistema di Conservazione	Responsabile del servizio della conservazione
1. Ricerca del identificativo relativo al documento da esibire	E – V – R		
2. Richiesta di esibizione del documento conservato	E – V – R		
3. Accettazione della richiesta da parte del sistema di conservazione		E – V	R
4. Risposta del sistema di conservazione ed esibizione del documento		E – V	R
[R-responsabile; E-esegui; V- verifica]			

8. Allegati al Manuale dei processi documentali per la conservazione

Allegato 1 - Metadati documenti amministrativi

L'insieme minimo dei metadati del documento amministrativo informatico è quello indicato agli articoli 9 e 19 delle regole tecniche per il protocollo informatico di cui al D.P.C.M.31 ottobre 2000 e descritti nella Circolare AIPA del 7 maggio 2000,n.28.

Gli allegati costituiscono parte integrante del presente Manuale.