

## GESTIONE DOCUMENTALE

---

31/01/2023

Versione	Data	Descrizione	Ruolo organizzativo	Approvato e firmato digitalmente da
2.0	31/01/2023	Seconda emissione	Responsabile della Gestione Documentale	Emanuele Schirru



## Sommario

1	Introduzione .....	6
1.1	Premessa .....	6
1.2	Riferimenti normativi .....	7
1.3	Definizioni e acronimi.....	7
2	Il Sistema di Gestione Documentale.....	10
2.1	Aree Organizzative Omogenee e modello organizzativo .....	10
2.2	Il Responsabile della Gestione Documentale .....	10
2.3	Descrizione del sistema informatico .....	10
2.4	La sicurezza del Sistema di Gestione Documentale .....	11
2.5	Posta Elettronica Certificata (PEC) .....	11
2.6	Posta elettronica ordinaria.....	12
3	La formazione dei documenti .....	13
3.1	Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi .....	13
3.2	I formati dei documenti informatici prodotti internamente .....	13
3.3	Accessibilità dei documenti informatici .....	14
3.4	Firma digitale.....	14
3.5	Il Sigillo Elettronico Qualificato .....	14
3.6	Copie e duplicati.....	15
4	Flusso di lavorazione e registrazione dei documenti ricevuti dall'AOO .....	16
4.1	Provenienza esterna dei documenti .....	16
4.2	Provenienza di documenti interni formali .....	16
4.3	Ricezione di documenti informatici via posta elettronica certificata .....	16
4.4	Ricezione di documenti informatici via posta elettronica ordinaria.....	17
4.5	Ricezione di documenti informatici tramite fax server.....	17
4.6	Ricezione di documenti informatici su supporti rimovibili .....	17
4.7	Ricezione di documenti tramite servizi applicativi.....	17
4.8	Ricezione di documenti cartacei a mezzo posta convenzionale .....	17
4.9	Errata ricezione di documenti informatici .....	18
4.10	Errata ricezione di documenti cartacei .....	18
4.11	Attività di protocollazione dei documenti.....	18
4.12	Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti informatici.....	18



4.13	Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei.....	19
4.14	Archiviazione dei documenti informatici .....	19
4.15	Archiviazione delle rappresentazioni digitali di documenti cartacei .....	19
4.16	Classificazione, assegnazione e presa in carico dei documenti .....	20
5	Flusso dei documenti inviati dall'AOO .....	21
5.1	Sorgente interna dei documenti .....	21
5.2	Verifica formale dei documenti.....	21
5.3	Registrazione di protocollo e segnatura .....	21
5.4	Trasmissione di documenti informatici.....	21
5.5	Trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta.....	22
5.6	Trasmissione di documenti cartacei a mezzo fax.....	22
5.7	Inserimento delle ricevute di trasmissione nel fascicolo .....	22
5.8	Registrazione dei flussi documentali.....	22
5.9	Registrazione a protocollo.....	22
5.10	Documenti esclusi dalla registrazione a protocollo informatico .....	22
5.11	Repertori.....	23
5.12	Documenti soggetti a registrazione particolare.....	23
6	Smistamento e assegnazione dei documenti .....	25
6.1	Attività di smistamento e assegnazione.....	25
6.2	Assegnazione dei documenti ricevuti.....	25
6.3	Corrispondenza di particolare rilevanza .....	26
6.4	Modifica delle assegnazioni .....	26
6.5	Assegnazione dei documenti inviati.....	26
7	Produzione e archiviazione delle registrazioni di protocollo .....	27
7.1	Registro giornaliero di protocollo (RIP).....	27
7.2	Unicità del protocollo informatico .....	27
7.3	Registro giornaliero di protocollo .....	27
7.4	Registrazione di protocollo .....	28
7.5	Documenti informatici .....	28
7.6	Documenti analogici (cartacei e supporti rimovibili) .....	29
7.7	Elementi facoltativi delle registrazioni di protocollo .....	29
7.8	Segnatura di protocollo dei documenti .....	29
7.9	Documenti informatici .....	29



7.10	Documenti analogici/cartacei .....	30
7.11	Annullamento delle registrazioni di protocollo .....	30
7.12	Modifica file/immagini di un protocollo .....	31
7.13	Livello di riservatezza .....	31
8	Alcuni casi particolari di registrazioni di protocollo .....	32
8.1	Documenti cartacei ricevuti a mezzo telegramma .....	32
8.2	Assegni e altri valori di debito o credito.....	32
8.3	Protocolli urgenti.....	32
8.4	Corrispondenza personale .....	32
8.5	Documenti riferibili a offerte .....	32
8.6	Domande di assunzione e curriculum vitae .....	32
8.7	Messaggi di posta elettronica ordinaria.....	33
8.8	Documenti non firmati .....	33
8.9	Protocollazione di un numero consistente di documenti cartacei .....	33
8.10	Differimento delle registrazioni .....	33
8.11	Documenti digitali pervenuti erroneamente .....	34
8.12	Documenti cartacei pervenuti erroneamente .....	34
8.13	Integrazioni documentarie .....	34
8.14	Sistema di classificazione, fascicolazione e conservazione dei documenti .....	34
8.15	Piano di classificazione .....	34
8.16	Classificazione dei documenti .....	36
8.17	Fascicolazione.....	36
8.18	Apertura e tenuta del fascicolo .....	36
8.19	Tipologia di fascicoli .....	37
8.20	Chiusura del fascicolo.....	37
8.21	Repertorio dei fascicoli.....	37
8.22	Versamenti dei fascicoli chiusi .....	37
8.23	Conservazione dei documenti.....	38
8.24	Eliminazione dei documenti .....	38
9	Gestione dei procedimenti .....	39
9.1	<i>Workflow</i> documentale.....	39
9.2	Matrice delle correlazioni.....	39
9.3	Catalogo dei procedimenti .....	39



9.4	Avvio dei procedimenti e gestione degli stati di avanzamento .....	39
10	Protocollo di emergenza .....	40
10.1	Il registro di emergenza.....	40
10.2	Modalità di apertura del registro di emergenza .....	40
10.3	Modalità di utilizzo del registro di emergenza.....	40
10.4	Modalità di chiusura e recupero del registro di emergenza .....	41
11	Autenticazione e privilegi d'uso.....	42
11.1	Generalità .....	42
11.2	Abilitazioni interne per l'utilizzo dei servizi di protocollo .....	42
11.3	Profili d'uso.....	42
11.4	Creazione e gestione delle utenze e dei relativi profili d'uso .....	45
11.5	Ripristino delle credenziali di autenticazione .....	45
12	Riferimenti .....	46



# 1 Introduzione

## 1.1 Premessa

Il Codice dell'Amministrazione Digitale, di seguito CAD, è stato istituito con il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii. Il CAD riunisce e organizza le norme riguardanti l'informatizzazione della Pubblica Amministrazione nei rapporti con i cittadini e le imprese.

Ai sensi dell'articolo 2, comma 2, del CAD, il codice si applica alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai gestori di servizi pubblici e alle società a controllo pubblico così come definite dal decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, fattispecie nella quale ricade SOSE.

Il presente documento costituisce il **Manuale della Gestione Documentale** previsto dalle Linee guida AgID in materia di formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, applicabili ai soggetti indicati nel sopracitato articolo 2, comma 2, del CAD, e ha come obiettivo quello di descrivere il sistema di gestione dei documenti e di fornire le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e dei fascicoli.

Il manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le indicazioni per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti; pertanto, si rivolge agli operatori di protocollo, a tutti i dipendenti e ai soggetti esterni che si relazionano con la SOSE – Soluzioni per il Sistema Economico S.p.A. (di seguito SOSE).

In particolare, il Manuale della Gestione Documentale disciplina:

- le modalità informatiche di formazione dei documenti originali della SOSE e la loro gestione;
- la gestione dei flussi documentali;
- le modalità di accesso alle informazioni da parte di coloro che ne hanno titolo o interesse.

Il presente manuale, ad eccezione di alcuni allegati contenenti informazioni confidenziali e/o di interesse esclusivamente interno alla SOSE, è pubblicato sul sito internet istituzionale della SOSE sotto la sezione "*Società trasparente / Altri contenuti*".

Obiettivo del presente **Manuale della Gestione Documentale** (d'ora in avanti indicato anche come MGD) è:

- descrivere il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici coerentemente a quanto stabilito dalla normativa e dalle direttive impartite presso la SOSE, in termini *di supporto* all'espletamento delle attività degli utenti del sistema, nei loro diversi ruoli all'interno dell'organigramma, in quanto una corretta ed efficace gestione dei documenti aziendali rappresenta un importante obiettivo comune;
- realizzare le condizioni operative per una più efficiente gestione del flusso informativo e documentale interno della SOSE, attraverso il corretto funzionamento del protocollo informatico, ai fini dello snellimento delle procedure e della trasparenza;
- disciplinare le modalità di accesso alle informazioni da parte di coloro che ne hanno titolo o interesse;



- favorire, tra gli altri elementi, la *digital transformation* nell’ottica di una maggiore efficienza dei processi associata a un incremento di produttività e al miglioramento dei processi decisionali.

In ottemperanza a quanto stabilito dalle Linee guida AgID, le regole e le procedure riportate sul MGD sono state definite a conclusione di attività preliminari di rilevazione, analisi e disegno dei processi interni della SOSE connesse con la gestione dei documenti, la migrazione dei documenti in ingresso dal supporto cartaceo al supporto informatico, l’introduzione di un sistema di classificazione e di un piano di conservazione.

Il MGD è redatto a cura del Responsabile della Gestione Documentale (di seguito RGD), che ne propone lo schema, e potrà essere aggiornato ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità/opportunità al ricorrere delle condizioni previste. Il MGD descrive le attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti, oltre alla gestione dei flussi documentali della SOSE.

Con l’Ordine di Servizio n. 12 del 20 giugno 2019, SOSE ha conferito al dott. Emanuele Schirru il ruolo di responsabile del “Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi” (Responsabile della Gestione Documentale).

## 1.2 Riferimenti normativi

Di seguito i principali riferimenti normativi:

- **Codice dell’Amministrazione Digitale (CAD)**: il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii.
- Legge sul procedimento amministrativo: la legge 7 agosto 1990, n. 241.
- Regolamento europeo per la protezione dei dati personali 2016/679/UE (**GDPR**).
- **Legge sull’accessibilità**: la legge 9 gennaio 2004, n. 4 – Disposizioni per favorire e semplificare l’accesso degli utenti e, in particolare, delle persone con disabilità agli strumenti informatici e ss.mm.ii.
- **Decreto trasparenza**: il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 – Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
- **Testo Unico sulla Documentazione Amministrativa (TUDA)**: il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.
- **Linee guida AgID**: linee guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici e relativi allegati, versione del 10 settembre 2020 e ss.mm.ii.
- **Linee guida AgID sull’accessibilità degli strumenti informatici** del 23 luglio 2020.

## 1.3 Definizioni e acronimi

- **Manuale di Gestione Documentale (MGD)**: strumento che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti.
- **IPA**: Indice dei domicili digitali della Pubblica Amministrazione e dei Gestori di Pubblici Servizi.



- **Area Organizzativa Omogenea (AOO):** un insieme di UOR che usufruiscono, in modo omogeneo e coordinato, degli stessi servizi per la gestione dei flussi documentali.
- **Unità Organizzativa Responsabile (UOR):** uno o più uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato.
- **Ufficio Utente (UU):** un ufficio o una struttura organizzativa minima dell'AOO che utilizza i servizi messi a disposizione dal protocollo informatico; ovvero il soggetto, destinatario o emittente del documento.
- **Responsabile del Procedimento (RP):** il dipendente che, con riferimento a uno specifico affare, di volta in volta individuato, ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti relativi al procedimento.
- **Responsabile della Gestione Documentale (RGD):** la figura professionale preposta al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
- **Responsabile della gestione del Protocollo Informatico (RPI):** la figura professionale preposta al servizio per la tenuta del protocollo informatico.
- **Prodotto di Protocollo Informatico (PPI):** l'applicazione informatica messa a disposizione delle UOP dall'AOO per le funzionalità di protocollazione.
- **Prodotto di gestione dei documenti informatici (CMS):** l'applicazione informatica messa a disposizione delle UOR dall'AOO per le funzionalità legate al ciclo di vita dei documenti informatici, alla loro gestione e alla loro riservatezza.
- **Unità Operativa Protocollante (UOP):** rappresenta una struttura o una risorsa abilitata alla protocollazione e alla gestione dei flussi documentali per la propria o più UOR.
- **Portable Document Format (PDF):** formato di file basato su un linguaggio di descrizione di pagina sviluppato da Adobe Systems.
- **Assegnazione:** è l'operazione d'individuazione dell'Ufficio/Utente competente per la trattazione del procedimento amministrativo o affare cui i documenti si riferiscono.
- **Classificazione:** è l'attività di organizzazione di tutti i documenti secondo uno schema costituito da un insieme di voci articolate in modo gerarchico e che individuano, in astratto, le funzioni, le competenze, le attività e/o le materie del soggetto produttore.
- **Fascicolazione:** è l'operazione di riconduzione dei singoli documenti classificati al fascicolo, definito come l'aggregazione documentale informatica che contiene atti, documenti o dati prodotti e funzionali all'esercizio di un'attività o allo svolgimento di uno specifico procedimento.
- **Firma elettronica debole:** è una firma elettronica che può essere realizzata con qualsiasi strumento (password, PIN, digitalizzazione della firma autografa, tecniche biometriche, ecc.) in grado di conferire un certo livello di autenticazione ma la cui efficacia probatoria è da valutare;
- **Firma elettronica forte:** è una firma apposta a un documento elettronico mediante un dispositivo sicuro per la generazione delle firme, tipicamente una smart card rilasciata da un ente certificatore e basata su di un certificato qualificato emesso da una *Certification Authority* riconosciuta e avente efficacia probatoria;





- **Firma elettronica qualificata (o firma digitale):** è una tipologia di firma elettronica forte che utilizza particolari tecnologie crittografiche;
- **Sigillo Elettronico Qualificato (o Sigillo):** equivalente a una firma elettronica qualificata, con la differenza che non afferisce a una persona fisica, bensì a una persona giuridica. E' utilizzato a garanzia dell'integrità del file `segnatura.xml`.



## 2 Il Sistema di Gestione Documentale

### 2.1 Aree Organizzative Omogenee e modello organizzativo

SOSE ha scelto di configurarsi, ai fini della gestione documentale, come unica Area Organizzativa Omogenea (AOO), definita come un insieme di UOR che usufruiscono, in modo omogeneo e coordinato, degli stessi servizi per la gestione dei flussi documentali.

Tale scelta organizzativa consente diversi vantaggi:

- omogeneità di organizzazione del servizio;
- riduzione dei costi di gestione del servizio;
- riduzione del numero di registrazioni del protocollo;
- maggiore flessibilità del servizio;
- indipendenza da eventuali riorganizzazioni aziendali;
- uniformità e standardizzazione della classificazione dei documenti;
- riduzione della ridondanza della documentazione da gestire;
- semplificazione dell'iter documentale.

All'interno della AOO della SOSE il sistema di protocollazione è unico e centralizzato, in entrata e in uscita, indipendentemente dalla dimensione e dall'organizzazione o dalla quantità di documentazione trattata.

### 2.2 Il Responsabile della Gestione Documentale

Al Responsabile della Gestione Documentale (RGD), spetta il compito di:

- predisporre e tenere aggiornato il Manuale di Gestione Documentale (MGD);
- predisporre il piano per la sicurezza informatica del sistema.

Le attività operative della gestione documentale sono svolte dalle strutture organizzative aziendali secondo il modello individuato riportato nell'Allegato 4 – Modello organizzativo dell'AOO e ruoli [1].

### 2.3 Descrizione del sistema informatico

Il sistema informatico dei documenti è denominato "Sistema di Gestione Documentale", di seguito SGD, ed è gestito dall'Unità ICT della SOSE. Le principali caratteristiche del SGD sono le seguenti:

- acquisizione, registrazione, ricerca e consultazione delle diverse tipologie di documenti sia interni sia di scambio con l'esterno;
- organizzazione dei documenti secondo un piano di classificazione e archiviazione in fascicoli, in base alle necessità di ordinamento e di ricerca più coerenti e congrue rispetto alla gestione materiale degli stessi;
- trattamento (organizzazione e sedimentazione) dei documenti nell'ambito dei processi aziendali.

I principali componenti del SGD sono:

**Protocollo informatico:** è l'insieme delle funzionalità orientate all'operazione di protocollazione e alla gestione dei registri. Il protocollo interviene al momento della ricezione del documento, tramite



PEC o altro mezzo di trasmissione telematica. I documenti di protocollo sono registrati in base alla tipologia, in arrivo, in partenza e tra uffici. I documenti informatici vengono archiviati nel sistema di protocollazione informatica in modo non modificabile, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo. I documenti ricevuti per via telematica, se privi di vincoli specifici, vengono resi disponibili agli UU, attraverso la rete interna dell'AOO, subito dopo l'operazione di smistamento e di assegnazione. Vengono, se previsto, inviati periodicamente in conservazione. Il dettaglio delle caratteristiche del protocollo informatico viene di seguito descritto.

**Sistema di Gestione Documentale interna (SGDi):** è l'insieme delle funzionalità orientate alla gestione, raccolta e ricerca dei documenti, in bozza e definitivi a destinazione interna ed esterna, per la gestione dei flussi operativi aziendali.

**Sistema di Gestione Documentale esterna (SGDe):** è l'insieme delle funzionalità orientate alla gestione, raccolta e ricerca dei documenti definitivi destinati alla condivisione con gli *stakeholder* esterni, per la gestione dei flussi operativi aziendali.

## 2.4 La sicurezza del Sistema di Gestione Documentale

Il piano di sicurezza informatica relativo alla formazione, gestione, trasmissione, interscambio e archiviazione elettronica dei documenti nell'ambito del protocollo informatico, in quanto parte del più ampio Piano di Sicurezza Informatica del sistema informativo della SOSE, viene predisposto e aggiornato sistematicamente dall'Unità ICT della Società.

Il piano della sicurezza garantisce che:

- i documenti e le informazioni trattati dalla AOO siano resi disponibili, integri e riservati;
- i dati personali comuni, sensibili e/o giudiziari vengano custoditi in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento.

Le misure di sicurezza specifiche adottate dal protocollo informatico sono riportate nell'Allegato 5 - Piano di sicurezza specifico del sistema di gestione documentale [2].

## 2.5 Posta Elettronica Certificata (PEC)

SOSE utilizza la PEC quale sistema gestionale e di comunicazione, ai sensi della normativa vigente, in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili a terzi ad ogni effetto di legge.

Il protocollo informatico provvede automaticamente a classificare e collegare i messaggi di ritorno in invio/segnatura, accettazione, consegna e conferma protocollazione. Nel caso in cui venga annullata la registrazione di protocollo del documento inviato telematicamente tramite PEC, il protocollo informatico provvede a inviare sia al mittente che al destinatario dello stesso la ricevuta di annullamento protocollazione.

L'AOO si è dotata di una casella di PEC istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, pubblicata nell'IPA e denominata [info@pec.sose.it](mailto:info@pec.sose.it). Inoltre, la stessa ha attivato ulteriori PEC riferite a particolari applicazioni o servizi per una corretta gestione dei messaggi e delle relative ricevute:



- [acquisti@pec.sose.it](mailto:acquisti@pec.sose.it): per la gestione del procurement aziendale, per i documenti non gestiti dal sistema informatico di gestione degli acquisti;
- [rpc@pec.sose.it](mailto:rpc@pec.sose.it): per la gestione delle comunicazioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- [portaleacquisti@pec.sose.it](mailto:portaleacquisti@pec.sose.it): per la gestione dei flussi documentali del sistema informatico per la gestione degli acquisti;
- [protocollo@pec.sose.it](mailto:protocollo@pec.sose.it): per la gestione delle comunicazioni del progetto Fabbisogni Standard.

## 2.6 Posta elettronica ordinaria

L'AOO è dotata di una casella di posta elettronica istituzionale [info@sose.it](mailto:info@sose.it) di tipo ordinario destinata a ricevere e-mail contenenti documenti ed eventuali allegati che possono essere destinati alla protocollazione.

SOSE è inoltre dotata di caselle funzionali di posta elettronica in ragione delle proprie strutture organizzative e/o dei processi governati dalla SOSE stessa, il cui accesso è consentito di norma al personale assegnato alla struttura/processo di riferimento.

Le caselle di posta elettronica funzionali sono:

- [protocollo@sose.it](mailto:protocollo@sose.it) : per la gestione delle comunicazioni del progetto Fabbisogni Standard;
- [dpo@sose.it](mailto:dpo@sose.it): per la gestione delle richieste degli interessati al fine di esercitare i diritti sui propri dati personali, in base a quanto stabilito dal "Regolamento europeo per la protezione dei dati personali 2016/679/UE" (GDPR);
- [fatture@sose.it](mailto:fatture@sose.it): per la gestione dei documenti e delle comunicazioni di natura contabile dei fornitori;
- [contrattieacquisti@sose.it](mailto:contrattieacquisti@sose.it): per la gestione dei documenti in relazione agli acquisti dei fornitori;
- [rpc@sose.it](mailto:rpc@sose.it): per la gestione delle comunicazioni verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- [accessocivico@sose.it](mailto:accessocivico@sose.it): per le richieste di accesso civico ai dati oggetto di pubblicazione obbligatoria o generalizzato;
- [titolaredelpotesostitutivo@sose.it](mailto:titolaredelpotesostitutivo@sose.it): per le richieste ai dati oggetto di pubblicazione obbligatoria in caso di ritardo o mancata risposta da parte del RPCT;
- [organismodivigilanza@sose.it](mailto:organismodivigilanza@sose.it): per le comunicazioni dell'Organismo di Vigilanza;
- [assistenza@sose.it](mailto:assistenza@sose.it): per le richieste di assistenza degli utenti esterni;
- [fabbisognistandard@sose.it](mailto:fabbisognistandard@sose.it): per le richieste di assistenza degli enti del progetto Fabbisogni Standard.



## 3 La formazione dei documenti

### 3.1 Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi

I documenti informatici originali della SOSE sono **formati**, come previsto dalla normativa vigente, secondo le seguenti modalità:

- a) utilizzo di appositi strumenti software (in particolare con la suite MS Office 365), che assicurino la produzione di documenti nei formati previsti nell'Allegato 2 delle Linee Guida AgID;
- b) acquisizione, di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico e della copia informatica di un documento analogico;
- c) memorizzazione su supporto informatico delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;
- d) generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più banche dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

I documenti formati per l'invio all'esterno devono riportare al loro interno, di norma, le seguenti informazioni:

- logo e denominazione della SOSE;
- luogo e dicitura "data del protocollo";
- dati del destinatario o dei destinatari;
- oggetto;
- testo del documento;
- numero di pagina;
- numero degli eventuali allegati;
- nominativo e ruolo del firmatario.

Le tipologie di documenti aziendali più utilizzate comprendono: lettere, comunicazioni, note informative, resoconti riunioni, contratti, fatture, studi, note tecniche e metodologiche, specifiche tecniche, consuntivi, ordini di servizio, comunicazioni al personale, ecc.

### 3.2 I formati dei documenti informatici prodotti internamente

I documenti che nascono internamente sono prodotti o con gli strumenti software in dotazione sulle postazioni di lavoro o da applicazioni che effettuano estrazioni e analisi di dati da banche dati.

I documenti informatici che vanno sottoscritti con firma digitale devono essere prodotti prima della firma nei formati consigliati nell'allegato 2 delle Linee guida AgID, tra cui PDF, PDF-A, DOCX, TIF, TIFF, XML e TXT. Per la produzione dei documenti nei formati PDF e PDF-A (1a e 1b) è necessario avvalersi delle applicazioni messe a disposizione dall'Azienda.

I documenti sottoscritti con firma elettronica "debole" possono essere prodotti in qualsiasi formato normalmente in uso (docx, xlsx, pdf, ecc.). Si evidenzia che i suddetti documenti archiviati nel



sistema di gestione documentale risultano privi di firma e non riportano alcuna informazione sul firmatario del documento.

I documenti che vanno trasferiti nel sistema di conservazione devono essere prodotti nei formati standard PDF, PDF-A, DOCX, XLSX, TIF, TIFF, XML e TXT e, ove previsto, sottoscritti con firma digitale.

La scelta del formato è effettuata dall'utente o definita nei processi aziendali, in base alla lavorazione prevista per lo specifico documento.

### 3.3 Accessibilità dei documenti informatici

I modelli della documentazione aziendale sono predisposti già in formato accessibile. L'utilizzo di tali modelli e il rispetto di apposite linee guida aziendali assicurano la formazione dei documenti, prodotti dalla SOSE, in conformità alla normativa in materia di accessibilità.

In tal senso, gli strumenti software in uso sulle postazioni di lavoro aziendali permettono di formare documenti informatici secondo lo standard di riferimento PDF/A.

### 3.4 Firma digitale

Per l'espletamento delle attività istituzionali SOSE fornisce i certificati di firma digitale ai soggetti tenuti alla sottoscrizione di documenti a rilevanza giuridica esterna.

La disponibilità della firma digitale non modifica i flussi documentali e le modalità di lavorazione del protocollo informatico e, come prescritto dalla normativa vigente, i messaggi ricevuti, sottoscritti con firma digitale, sono sottoposti a verifica di validità.

La firma digitale è assegnata alle figure professionali in base alle specifiche lavorative e alle procure attribuite. I formati di firma digitale adottati dalla SOSE sono il PAdES limitatamente a file con estensione .pdf e il CAdES per tutti i tipi di formati di file, che genera il formato .p7m. Si utilizzano degli applicativi specifici per riconoscere i tipi di firma.

### 3.5 Il Sigillo Elettronico Qualificato

Il Sigillo Elettronico Qualificato è stato introdotto nel nostro ordinamento con l'emanazione del Regolamento eIDAS (electronic IDentification Authentication and Signature). Sostanzialmente si tratta di una firma elettronica qualificata, con la differenza che non afferisce a una persona fisica, bensì a una persona giuridica. In altri termini, mentre da una firma si è in grado di individuare con certezza un soggetto attraverso il suo nome, cognome, codice fiscale ecc., da un sigillo è possibile risalire con certezza a una persona giuridica attraverso la sua denominazione, partita IVA o codice fiscale, ma non si ha alcun riferimento alla persona fisica che ha materialmente utilizzato le credenziali per generare tale sigillo. L'apposizione del "sigillo" è obbligatoria per le PP.AA. dal 1° gennaio 2022, qualora la comunicazione avvenga verso altre PP.AA. e, proprio per agevolare i corrispondenti che disponessero di strumenti adeguati, è raccomandata anche quando la comunicazione non è rivolta a PP.AA.

La richiesta del sigillo è effettuata da una persona fisica, in nome e per conto dell'organizzazione richiedente, con le relative deleghe, individuata con atto interno. Nelle PP.AA. strutturate come un'unica AOO, è necessario un solo sigillo. Le credenziali sono e dovranno essere protette da accessi non autorizzati e gestite in maniera sicura dagli utilizzatori autorizzati così come previsto dal modello organizzativo e dalle policy aziendali applicabili.



SOSE non è dotata di Sigillo Elettronico Qualificato.

### 3.6 Copie e duplicati

Le copie e i duplicati di documenti possono essere prodotti secondo le seguenti fattispecie:

- a) *copie per immagine su supporto informatico di un documento analogico*: consistenti nella scansione di ogni singola unità documentale pervenuta in via analogica. I documenti così formati possono essere archiviati e gestiti nel SGD. Qualora si decidesse di non conservare il documento analogico originale, potrà essere effettuata l'attestazione di conformità della copia per immagine all'originale o da un pubblico ufficiale o mediante la certificazione del processo di dematerializzazione, in conformità a quanto previsto dall'Allegato 3 delle Linee guida AgID.
- b) *copie analogiche di originali informatici*: stampa dei documenti informatici per specifici scopi e utilizzi;
- c) *duplicati informatici*: 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.



## 4 Flusso di lavorazione e registrazione dei documenti ricevuti dall'AOO

Il presente capitolo tratta il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, inviati o interni nonché le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione. L'UOR, come la UOP e l'UU, non effettua fotocopie o stampe della corrispondenza trattata, sia in ingresso che in uscita.

Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno dell'AOO si fa riferimento ai diagrammi di flusso riportati nell'Allegato 6 - Flussi di lavorazione dei documenti [3].

I flussi sono stati predisposti prendendo in esame i documenti che possono avere rilevanza giuridico-probatoria. Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dalla AOO, dall'esterno o dall'interno;
- inviati dalla AOO, all'esterno o anche all'interno della stessa AOO in modo formale.

### 4.1 Provenienza esterna dei documenti

I documenti che vengono trasmessi da soggetti esterni all'AOO sono, oltre a quelli richiamati nel capitolo precedente, anche i fax, i telegrammi, le e-mail e i supporti digitali rimovibili. Questi documenti vengono recapitati alla/e UOP designata/e. I documenti che transitano attraverso il servizio postale vengono ritirati/consegnati quotidianamente secondo modalità già in uso e consolidate.

### 4.2 Provenienza di documenti interni formali

Per sorgente interna dei documenti s'intende qualunque RP o UOR che invia formalmente la propria corrispondenza ad altra UOR o UU della stessa AOO.

Il documento può essere solo di tipo informatico, secondo i formati standard illustrati nel precedente capitolo e i mezzi di recapito della corrispondenza considerati sono la posta elettronica ordinaria o certificata.

Se al documento interno formale sono associati allegati che superano la dimensione massima prevista per i documenti nel sistema di posta elettronica della AOO, si procede a un riversamento (nelle forme dovute) su supporto elettronico rimovibile da consegnare al destinatario del documento.

### 4.3 Ricezione di documenti informatici via posta elettronica certificata

La ricezione dei documenti informatici, assicurata tramite la casella di posta elettronica certificata, è accessibile solo alle UOP in cui si è organizzata l'AOO e ad alcuni referenti direzionali.

Quando i documenti informatici pervengono alla UOP, la stessa unità, previa verifica del sigillo, ove presente, della validità della firma apposta e della leggibilità del documento, procede alla registrazione dei protocolli.

Nel caso in cui venga recapitato per errore un documento indirizzato ad altro destinatario il mittente verrà informato con le modalità già in uso presso l'AOO.

L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con le modalità previste dalle regole tecniche vigenti relativamente a standard di formato dei documenti, modalità di trasmissione,





definizioni dei tipi di informazioni minime e accessorie. La ricezione comprende anche le attività di verifica dell'autenticità, della provenienza e dell'integrità dei documenti stessi.

Gli addetti della UOP controllano quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella PEC e verificano se sono da protocollare.

#### 4.4 Ricezione di documenti informatici via posta elettronica ordinaria

Il messaggio ricevuto su una casella di posta elettronica ordinaria viene valutato dalle UOP, in base alle regole definite, per determinare la registrazione o meno del contenuto. In questo caso l'e-mail deve essere preventivamente salvata in uno dei formati previsti sul sistema di protocollo. I messaggi di posta che pervengono alle singole caselle devono avere il documento principale da protocollare in allegato, in quanto non è possibile effettuare la protocollazione diretta di messaggi ricevuti su client MS Outlook. In questo modo le UOP possono salvare il messaggio e-mail come allegato sulle proprie postazioni, e inserirlo nel sistema ai fini della protocollazione.

#### 4.5 Ricezione di documenti informatici tramite fax server

La ricezione di documenti informatici può avvenire tramite il sistema di fax server di cui è dotata l'AOO. I documenti informatici così pervenuti non dovranno essere stampati ma trattati con le stesse modalità previste per i documenti ricevuti via posta elettronica certificata od ordinaria.

#### 4.6 Ricezione di documenti informatici su supporti rimovibili

I documenti digitali possono essere recapitati anche per vie diverse dalla posta elettronica. Considerata l'assenza di standard tecnologici e formali in materia di registrazione di file digitali, l'AOO si riserva la facoltà di acquisire e trattare tutti i documenti informatici ricevuti su supporto rimovibile che riesca a decodificare e interpretare con le tecnologie a sua disposizione. La protocollazione di tali documenti si limiterà, eventualmente, alla lettera di accompagnamento.

Superata questa fase, il documento viene inserito nel flusso di lavorazione e sottoposto a tutti i controlli e gli adempimenti del caso.

#### 4.7 Ricezione di documenti tramite servizi applicativi

La ricezione di documenti dall'esterno può avvenire anche tramite applicazioni web esposte (es. portale acquisti, sharing files, etc.). In questo caso il mittente trasmette il documento attraverso l'applicazione web. Per questi servizi è prevista la protocollazione della sola lettera di accompagnamento.

#### 4.8 Ricezione di documenti cartacei a mezzo posta convenzionale

I documenti cartacei pervenuti a mezzo posta, ritirati dagli uffici postali dal personale dell'AOO, oppure, consegnati tramite corriere o tramite singoli cittadini/clienti/fornitori alla reception, vengono tutti inoltrati alla UOP di riferimento.

Le buste o contenitori vengono inizialmente esaminati per una preliminare verifica dell'indirizzo e del destinatario presenti sugli stessi.



La corrispondenza “riservata personale” non viene aperta né protocollata, ma viene consegnata al destinatario che ne valuterà il contenuto ed eventualmente, in caso avesse valore istituzionale, provvederà a inoltrarla alla UOP per la registrazione.

La corrispondenza ricevuta via telegramma o le ricevute di ritorno della posta raccomandata, per ciò che concerne la registrazione di protocollo, vengono trattate come un documento cartaceo e allegate al protocollo del documento inviato a mezzo raccomandata.

Quando la corrispondenza non rientra nelle categorie su indicate si procede all’apertura delle buste o dei plichi e si eseguono ulteriori controlli preliminari alla registrazione.

La corrispondenza cartacea in entrata viene normalmente aperta il giorno lavorativo in cui è pervenuta e contestualmente protocollata qualora dovesse essere giudicata di rilevanza aziendale. La busta si allega e si archivia con il documento cartaceo per mantenere l’evidenza dei timbri postali.

#### 4.9 Errata ricezione di documenti informatici

Nel caso in cui pervengano sulla casella di posta istituzionale dell’AOO (certificata o meno) o in una casella non istituzionale messaggi dal cui contenuto si rilevi che siano stati erroneamente ricevuti, l’operatore di protocollo rispedisce il messaggio al mittente con la dicitura “*Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa Società*”.

#### 4.10 Errata ricezione di documenti cartacei

Nel caso in cui pervengano erroneamente a una UOP documenti indirizzati ad altri soggetti, possono verificarsi le seguenti possibilità:

- busta indirizzata ad altra AOO della Pubblica Amministrazione:
  - a. viene spedita all’AOO corretta;
  - b. se la busta viene aperta per errore, il documento viene protocollato in entrata e in uscita inserendo nel campo oggetto una nota del tipo “documento pervenuto per errore” e si spedisce alla AOO destinataria apponendo sulla busta la dicitura “*Pervenuta e aperta per errore*”.
- busta indirizzata ad altro soggetto (persona fisica non appartenente all’AOO o giuridica diversa dall’AOO):
  - a. viene restituita alla posta;
  - b. se la busta viene aperta per errore, il documento viene protocollato in entrata e in uscita inserendo nel campo oggetto una nota del tipo “documento pervenuto per errore” e si invia al mittente apponendo sulla busta la dicitura “*Pervenuta e aperta per errore*”.

#### 4.11 Attività di protocollazione dei documenti

Superati tutti i controlli precedenti i documenti, digitali o analogici, vengono protocollati e registrati nel protocollo generale secondo gli standard e le modalità dettagliate nei capitoli successivi.

#### 4.12 Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti informatici

Nel caso di ricezione di documenti informatici per via telematica, la notifica al mittente dell’avvenuto recapito del messaggio è assicurata dal servizio di PEC utilizzato dalla AOO oppure dal servizio di fax, ciascuno con gli standard specifici. Nel caso di ricezione di documenti informatici per



mezzo di posta elettronica ordinaria, la notifica al mittente dell'avvenuto recapito viene effettuata se la notifica è stata richiesta dal mittente stesso.

Non si prevede di effettuare l'invio al mittente della ricevuta di avvenuta protocollazione informatica.

#### 4.13 Rilascio di ricevute attestanti la ricezione di documenti cartacei

Gli addetti alle UOP non possono rilasciare ricevute per i documenti che non sono soggetti a regolare protocollazione.

Quando il documento cartaceo viene consegnato direttamente dal mittente, o da altra persona incaricata, a una UOP o alla reception ed è richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, la struttura che lo riceve è autorizzata a:

- fotocopiare (gratuitamente) la prima pagina del documento;
- apporre sulla copia così realizzata il timbro della società con la data e l'ora d'arrivo e la sigla dell'operatore.

#### 4.14 Archiviazione dei documenti informatici

I documenti informatici vengono archiviati nel sistema di protocollazione in formato non modificabile, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

I documenti ricevuti per via telematica, se privi di vincoli specifici, vengono resi disponibili agli UU, attraverso la rete interna dell'AOO, subito dopo l'operazione di smistamento e di assegnazione. Vengono, se previsto, inviati periodicamente in conservazione.

#### 4.15 Archiviazione delle rappresentazioni digitali di documenti cartacei

I documenti ricevuti su supporto cartaceo vengono acquisiti in formato immagine attraverso un processo di scansione.

Il processo di scansione avviene in diverse fasi:

- acquisizione delle immagini in modo tale che a ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico *file*;
- verifica della leggibilità e della qualità delle immagini acquisite;
- collegamento delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo in formato non modificabile;
- memorizzazione delle immagini su supporto informatico, in formato non modificabile.

Le rappresentazioni digitali dei documenti cartacei vengono così archiviate all'interno del sistema di protocollazione informatica.

Anche i documenti con più destinatari vengono riprodotti in formato immagine e inviati solo in formato elettronico. In ogni caso non vengono riprodotti in formato immagine i documenti di cui all'elenco nei capitoli successivi.

Tutte le UOP sono abilitate all'operazione di scansione dei documenti.

I documenti cartacei, dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine e di protocollazione, vengono archiviati presso la UOP in modalità cronologica.



#### 4.16 Classificazione, assegnazione e presa in carico dei documenti

Gli addetti alla UOP eseguono la prima classificazione (o classificazione di primo livello) del documento sulla base del piano di classificazione adottato presso l'AOO e provvedono, sulla base della classificazione, a inviarlo alla UOR di destinazione che:

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



## 5 Flusso dei documenti inviati dall'AOO

### 5.1 Sorgente interna dei documenti

Per sorgente interna dei documenti s'intende l'unità organizzativa mittente interna all'AOO che trasmette, tramite la UOP di riferimento, la corrispondenza, nelle forme e nelle modalità più opportune, a un Ente o una Pubblica Amministrazione -centrale o periferica-, a una persona fisica o giuridica, a un cliente/fornitore dell'AOO ovvero ad altro ufficio (UU o UOR) della stessa AOO.

Per documenti in uscita s'intendono quelli giuridicamente rilevanti, prodotti dal personale degli uffici dell'AOO, nell'esercizio delle proprie funzioni, e inviati a uno o più dei destinatari su indicati.

Il documento è in formato digitale "realizzato" secondo gli standard illustrati nei precedenti capitoli.

I mezzi di recapito della corrispondenza considerati sono quelli che prevedono la trasmissione del documento nel suo formato digitale senza, tranne casi particolari ed eccezionali, il ricorso alla stampa; la PEC è il mezzo prioritario di trasmissione.

Nel caso di trasmissione interna di allegati che possano superare la capienza della casella di posta elettronica, si procede ad inviare i documenti tramite altro sistema telematico facendone menzione nel testo della comunicazione.

I documenti in uscita possono contenere l'invito al destinatario a riportare i riferimenti della registrazione di protocollo nella lettera con cui eventualmente risponderà.

### 5.2 Verifica formale dei documenti

Solo specifiche UOP sono autorizzate dall'AOO, per il tramite del RGD, a svolgere attività di registrazione di protocollo e apposizione della segnatura per la corrispondenza in uscita.

Le UOR provvedono a eseguire al loro interno le verifiche di conformità della documentazione che deve essere trasmessa e predispongono, eventualmente, le bozze di protocollazione.

### 5.3 Registrazione di protocollo e segnatura

La protocollazione e la segnatura della corrispondenza in uscita, sia essa in formato digitale sia, eventualmente, in formato analogico, è effettuata direttamente dalle UOP abilitate.

Le attività di registrazione degli elementi sia obbligatori che accessori del protocollo possono essere effettuate in bozza dal RP.

### 5.4 Trasmissione di documenti informatici

I documenti informatici sono trasmessi all'indirizzo dichiarato dai destinatari, ovvero abilitato alla ricezione della posta per via telematica (il destinatario può essere anche interno alla AOO).

Gli addetti alle operazioni di trasmissione per via telematica di atti, dati e documenti formati con strumenti informatici, coerentemente con quanto previsto nelle procedure di sicurezza aziendale, non possono duplicare con qualsiasi mezzo o cedere a terzi a qualsiasi titolo informazioni, anche in forma sintetica o per estratto, dell'esistenza o del contenuto della corrispondenza, delle comunicazioni o dei messaggi trasmessi, salvo che si tratti di informazioni che per loro natura o per espressa indicazione del mittente siano destinate a essere rese pubbliche.



### 5.5 Trasmissione di documenti cartacei a mezzo posta

La UOP provvede direttamente a tutte le operazioni di spedizione della corrispondenza comprese l'affrancatura e la pesatura, la ricezione e la verifica delle eventuali distinte di raccomandate.

### 5.6 Trasmissione di documenti cartacei a mezzo fax

Sul documento trasmesso via fax può essere apposta la dicitura: “La trasmissione via fax del presente documento non prevede l’invio del documento originale”.

Solo su richiesta del destinatario verrà, successivamente, trasmesso anche l’originale.

### 5.7 Inserimento delle ricevute di trasmissione nel fascicolo

La minuta del documento cartaceo spedito, ovvero le ricevute dei messaggi fax e le ricevute digitali del sistema di PEC, utilizzata per lo scambio dei documenti digitali, sono conservate all’interno del relativo protocollo/fascicolo.

### 5.8 Registrazione dei flussi documentali

L’organizzazione dei flussi documentali si basa su tre operazioni: la registrazione dei documenti (operazione obbligatoria), la loro fascicolazione e la trasmissione in conservazione (operazioni legate alla natura dei documenti).

### 5.9 Registrazione a protocollo

La registrazione a protocollo per ogni documento ricevuto o spedito dall’AOO è effettuata mediante la memorizzazione nel sistema di protocollo informatico delle seguenti informazioni non modificabili:

- data di registrazione;
- numero di protocollo;
- corrispondenti esterni/interni (mittente per il documento in entrata e destinatario/i per quello in uscita);
- oggetto del documento;
- numero e descrizione degli allegati.

La classificazione del documento, invece, costituisce un dato obbligatorio.

A registrazione ultimata il sistema appone sul record del documento un’impronta digitale (segnatura), cioè una sequenza di caratteri alfanumerici che identificano in maniera univoca il documento.

### 5.10 Documenti esclusi dalla registrazione a protocollo informatico

Sono esclusi dalla registrazione al protocollo informatico i seguenti documenti:

- Gazzette Ufficiali, bollettini e notiziari della P.A.;
- note di ricezione di circolari e disposizioni materiali statistici;
- atti preparatori interni;
- giornali, riviste, libri;
- materiali pubblicitari;
- comunicazioni di cortesia (auguri, congratulazioni, ringraziamenti, condoglianze, ecc.);



- offerte o preventivi di terzi non richiesti;
- inviti a manifestazioni o incontri che non attivino procedimenti amministrativi;
- biglietti d'occasione (condoglianze, auguri, congratulazioni, ringraziamenti ecc.);
- tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'amministrazione;
- allegati, se accompagnati da lettera di trasmissione, nonché ogni altra documentazione priva di rilevanza giuridica;
- richieste di rimborso spese e missioni;
- moduli di iscrizione a corsi di formazione;
- certificati di malattia;
- convocazioni ad incontri o riunioni e corsi di formazione interni;
- documenti contenenti informazioni classificate già soggetti a registrazione in conformità alla L. n.124 del 2007;
- le segnalazioni di illeciti (whistleblowing), già soggetti a registrazione particolare a cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- documenti interni soggetti a registrazione;
- documenti che per loro natura non rivestono alcuna rilevanza giuridico-amministrativa presente o futura.

Sono, inoltre, esclusi dalla registrazione al protocollo informatico i documenti soggetti "a registrazione particolare" di cui al successivo punto 5.12.

### 5.11 Repertori

La registrazione di documenti a repertorio, trattandosi esclusivamente dei documenti elettronici di cui al capitolo 4, viene effettuata direttamente presso le UOR competenti, opportunamente abilitate a tali inserimenti. I documenti per i quali è necessaria anche l'acquisizione di una o più firme autografe, in assenza di firma digitale, contestualmente alla loro registrazione, vengono acquisiti via scanner, classificati, registrati e assegnati per competenza alle stesse UOR che hanno predisposto l'atto.

L'eventuale originale analogico, cioè il documento nella sua redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali, viene conservato nel fascicolo corrispondente presso la UOR responsabile.

### 5.12 Documenti soggetti a registrazione particolare

Per i procedimenti o gli affari o le operazioni legali e societarie per i quali si renda necessaria la riservatezza delle informazioni o il differimento dei termini di accesso, è previsto, all'interno dell'AOO, un registro di protocollo riservato, non disponibile alla consultazione dei soggetti non espressamente abilitati. In questo ambito rientrano:

- documenti relativi a vicende di persone o a fatti privati o particolari;
- documenti di carattere politico e di indirizzo, documenti relativi a operazioni societarie e a procedimenti legali che, se resi di pubblico dominio, possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi aziendali;



- documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa e societaria;
- documenti anonimi, individuati ai sensi dell'art. 8, commi 4 e 141 del codice di procedura penale;
- le tipologie di documenti individuati dall'art. 24 della legge 7 agosto 1990 n. 241 e dall'art. 8 del DPR 27 giugno 1992, n. 352, nonché dalla legge n. 196/2003 (e successive modifiche e integrazioni) e dal GDPR n. 2016/679.

Tale tipo di registrazione, effettuata su un registro in formato elettronico, consente, comunque, di eseguire su tali documenti tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione dei documenti; in particolare la classificazione, la fascicolazione, la repertorizzazione. Il numero di protocollo assegnato può seguire una codifica stabilita dai responsabili abilitati alla consultazione e alla registrazione del protocollo riservato.





## 6 Smistamento e assegnazione dei documenti

### 6.1 Attività di smistamento e assegnazione

L'attività di smistamento consiste nell'operazione d'invio, dalla UOP alla UOR competente in base alla classificazione di primo livello del Piano di Classificazione, del documento elettronico protocollato e segnato nonché del materiale documentario oggetto di trattazione.

Con l'assegnazione si attribuisce la responsabilità del procedimento a una persona fisica che si identifica nel RP designato.

Riscontrata l'assegnazione, il RP verifica la competenza e, se esatta, prende in carico il documento che gli è stato assegnato.

L'assegnazione può essere effettuata: per conoscenza o per competenza.

La UOR competente è incaricata della gestione del procedimento a cui il documento si riferisce e prende in carico il documento. I termini per la definizione del procedimento decorrono comunque dalla data di protocollazione.

Il sistema di protocollazione informatica memorizza tutti i passaggi, conservando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione. La traccia risultante è utile anche al fine di individuare i tempi del procedimento e i conseguenti profili di responsabilità.

### 6.2 Assegnazione dei documenti ricevuti

I documenti ricevuti dalla UOP, sia digitali che analogici, resi disponibili in formato digitale, sono assegnati alla UOR competente attraverso i canali telematici dell'AOO al termine delle operazioni di registrazione, segnatura di protocollo e memorizzazione su supporti informatici interni al sistema documentale in modo non modificabile.

La UOR competente ha notizia dell'assegnazione di detti documenti tramite un messaggio di posta elettronica interna trasmesso automaticamente dal PPI.

Il responsabile della UOR è in grado di visualizzare i documenti, attraverso le funzionalità del sistema documentale e, in base alle abilitazioni possedute, potrà:

- visualizzare gli estremi del documento;
- visualizzare il contenuto del documento;
- individuare come assegnatario il RP competente per materia a cui si riferisce il documento e assegnare il documento in questione.

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

I destinatari del documento per "competenza" e/o "per conoscenza" lo ricevono esclusivamente in formato digitale.



### 6.3 Corrispondenza di particolare rilevanza

Quando un documento pervenuto appare di particolare rilevanza (per es. proveniente da un'istituzione politica o dal vertice o dalla direzione generale di una pubblica amministrazione), indipendentemente dal supporto utilizzato, è preventivamente inviato in visione alla segreteria di Direzione (Amministratore Delegato) che o la trattiene o provvede a individuare la UOR competente a trattare il documento, fornendo eventuali indicazioni per l'espletamento della pratica.

### 6.4 Modifica delle assegnazioni

Nel caso di assegnazione errata, la UOR/UU che riceve il documento comunica l'errore alla UOP, che procederà a una nuova assegnazione.

Nel caso in cui un documento assegnato erroneamente a una UOR afferisca a competenze attribuite ad altra UOR, l'abilitazione al relativo cambio di assegnazione è attribuita alla UOP.

Il sistema di gestione informatica del protocollo tiene traccia di tutti i passaggi, memorizzando l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione con la data e l'ora di esecuzione.

### 6.5 Assegnazione dei documenti inviati

Il documento in uscita può essere protocollato dalle UOP autorizzate che, dopo la protocollazione, lo assegnano all'ufficio proponente.

Tale assegnazione è generata automaticamente dal PPI ed è la conferma dell'avvenuta protocollazione del documento.



## 7 Produzione e archiviazione delle registrazioni di protocollo

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

### 7.1 Registro giornaliero di protocollo (RIP)

Il sistema di protocollazione consente la produzione del registro giornaliero di protocollo, costituito dall'elenco delle informazioni inserite nell'arco di uno stesso giorno. Il PPI produce, automaticamente, una copia digitale del registro e la trasmette al sistema di conservazione sostitutiva.

### 7.2 Unicità del protocollo informatico

Nell'ambito dell'AOO esiste un solo registro di protocollo e la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo è unica indipendentemente dal modello organizzativo adottato dall'AOO medesima.

La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno solare e ricomincia dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni allegato al documento recherà un solo numero di protocollo.

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

Non è consentita l'identificazione dei documenti mediante l'assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se strettamente correlati tra loro.

Non è pertanto consentita in nessun caso la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in entrata e per il documento in uscita.

Non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato (all'interno del sistema documentale aziendale).

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

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

### 7.3 Registro giornaliero di protocollo

Il PPI provvede alla produzione del registro giornaliero di protocollo, costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione.

Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro giornaliero informatico di protocollo è riversato, al termine della giornata lavorativa o al più tardi il giorno successivo, e conservato, ai sensi del DPCM 3 ottobre 2013, a cura di un soggetto responsabile della conservazione delle copie, appositamente nominato dall'AOO.



L'operazione di riversamento viene espletata automaticamente dal PPI verso il sistema di conservazione.

#### 7.4 Registrazione di protocollo

Si illustrano di seguito le regole “comuni” di registrazione del protocollo valide per tutti i tipi di documenti trattati dall'AOO (ricevuti, trasmessi e interni, digitali e analogici).

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

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

Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati obbligatori:

- il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- la data di registrazione del protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- il mittente che ha prodotto il documento;
- il destinatario del documento;
- l'oggetto del documento;
- la classificazione;
- la tipologia.

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

Tali dati facoltativi sono descritti nei paragrafi seguenti.

#### 7.5 Documenti informatici

I documenti informatici vengono ricevuti e trasmessi, in modo formale, sulla/dalla casella di PEC istituzionale della AOO.

La registrazione di protocollo di un documento informatico, eventualmente sottoscritto con firma digitale, è eseguita dopo che l'operatore addetto al protocollo ne ha accertato l'autenticità, la provenienza, l'integrità e verificato la validità della firma. Nel caso di documenti informatici in uscita, l'operatore esegue anche la verifica della validità amministrativa della firma.

Il calcolo dell'impronta previsto nell'operazione di registrazione di protocollo è effettuato per tutti i file allegati al messaggio di posta elettronica ricevuto o inviato.

La registrazione di protocollo dei documenti informatici ricevuti per posta elettronica è effettuata in modo da far corrispondere a ogni messaggio una registrazione, la quale si può riferire sia al corpo del messaggio sia a uno o più file a esso allegati.

I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.



## 7.6 Documenti analogici (cartacei e supporti rimovibili)

I documenti analogici sono ricevuti e trasmessi con i mezzi tradizionali della corrispondenza (il servizio postale pubblico e/o privato o con consegna diretta alla UOP).

La registrazione di protocollo di un documento analogico ricevuto, viene sempre eseguita, se giuridicamente rilevante, in quanto l'AOO ha la funzione di registrare l'avvenuta ricezione.

Nel caso di corrispondenza in uscita l'UOP esegue la registrazione di protocollo dopo che il documento ha superato tutti i controlli formali sopra richiamati.

## 7.7 Elementi facoltativi delle registrazioni di protocollo

Il RGD, con proprio provvedimento e al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, può modificare e integrare gli elementi facoltativi del protocollo.

La registrazione di tali elementi, con determinazione del RGD può essere modificata, integrata e cancellata in base alle effettive esigenze delle UOR o delle UOP.

I dati facoltativi sono modificabili senza necessità di annullare la registrazione di protocollo, fermo restando che il PPI registri tali modifiche.

Di seguito vengono riportati gli elementi integrativi e facoltativi finalizzati all'archiviazione e gestione della documentazione:

- luogo di provenienza o di destinazione del documento;
- mezzo di ricezione/spedizione (ordinaria, espressa, corriere, raccomandata con ricevuta di ritorno, telefax, posta elettronica, ecc.);
- indirizzi di posta elettronica e recapito telefonico;
- codice fiscale e/o partita IVA;
- numero degli allegati;
- nominativo dei destinatari in copia conoscenza;
- UOR/UU competente;
- identificativo del RP;
- indicazione del livello di sicurezza se diverso da quello standard applicato dal sistema di protocollazione;
- classificazione del documento (titolo, classe e fascicolo);
- numero di repertorio della serie (verbali, circolari, ordini e note di servizio, comunicazioni di direzione e rapporti).

## 7.8 Segnatura di protocollo dei documenti

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione. La segnatura è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti la registrazione di protocollo per consentire di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

## 7.9 Documenti informatici

Le informazioni minime incluse nella segnatura sono:



- codice identificativo dell'AOO;
- tipologia del documento rispetto al flusso (E/U/I);
- numero di protocollo del documento e data.

La struttura e i contenuti del file di segnatura di protocollo di un documento informatico sono conformi alle disposizioni tecniche vigenti.

L'AOO che riceve il documento informatico può utilizzare tali informazioni per automatizzare le operazioni di registrazione di protocollo del documento ricevuto.

#### 7.10 Documenti analogici/cartacei

Nel caso di documenti cartacei in entrata l'operazione di segnatura viene eseguita dopo l'acquisizione dell'immagine dei documenti, in modo da recepirne le informazioni di protocollazione da riportare nel "segno" apposto al documento cartaceo sulla prima pagina dell'originale.

I documenti in uscita devono essere gestiti e protocollati come documenti informatici. Quelli per i quali non è possibile la trasmissione nel formato digitale di produzione e devono essere necessariamente riprodotti in formato cartaceo, riporteranno, dopo la protocollazione, la relativa segnatura.

#### 7.11 Annullamento delle registrazioni di protocollo

La necessità di modificare - anche un solo campo tra quelli obbligatori della registrazione di protocollo, registrati in forma non modificabile - per correggere errori verificatisi in sede d'immissione manuale di dati o attraverso l'interoperabilità dei sistemi di protocollo mittente e destinatario, comporta l'obbligo di annullare l'intera registrazione di protocollo.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dall'applicazione, comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora e l'autore dell'annullamento, le motivazioni e il richiedente l'annullamento.

In tale ipotesi la procedura riporta la dicitura "annullato" in posizione visibile e tale da consentire la lettura di tutte le informazioni originarie. Il sistema registra l'avvenuta rettifica, la data e il soggetto che è intervenuto.

Solo il RGD è autorizzato ad annullare, ovvero a dare disposizioni di annullamento delle registrazioni di protocollo al RPI.

L'annullamento di una registrazione di protocollo generale deve essere richiesto dal responsabile della UOR o dall'UOP con specifica nota, adeguatamente motivata, indirizzata al RGD ovvero al RPI abilitato. Il diritto per effettuare l'operazione di annullamento è assegnato esclusivamente al RGD e ai suoi RPI delegati.

Analogamente la procedura di annullamento va eseguita quando, stante le funzioni primarie di certificazione riconosciute dalle norme alla UOP, emerge che a uno stesso documento in ingresso, ricevuto con mezzi di trasmissione diversi quali, ad esempio, fax, originale cartaceo o posta elettronica siano stati attribuiti più numeri di protocollo (sia stata, cioè, effettuata una protocollazione multipla dello stesso documento).



### 7.12 Modifica file/immagini di un protocollo

La funzione di modifica di una registrazione di protocollo per errata associazione delle immagini del documento o del file associato a protocolli in entrata, uscita o interni o a repertorio dovrà essere espressamente richiesta dal responsabile della UOR interessata al RGD ovvero al RPI abilitato. Il diritto per l'effettuazione dell'operazione di modifica file o immagini di un record di protocollo è assegnato esclusivamente al RPI. In seguito alla modifica di file e immagini associate a un record di protocollo il sistema ricalcola automaticamente l'impronta digitale del record lasciando traccia, per trasparenza amministrativa, dell'intervento occorso.

### 7.13 Livello di riservatezza

L'operatore che effettua la registrazione di protocollo di un documento attribuisce allo stesso il livello di riservatezza che ritiene necessario, se diverso da quello standard applicato automaticamente dal sistema.

Il RP chiede all'Amministratore di sistema l'apertura di un nuovo fascicolo con i relativi livelli di riservatezza.

Il livello di riservatezza applicato a un fascicolo è acquisito automaticamente da tutti i documenti che vi confluiscono, se a questi è stato assegnato un livello di riservatezza minore o uguale. I documenti che invece hanno un livello di riservatezza superiore lo mantengono.



## 8 Alcuni casi particolari di registrazioni di protocollo

In questo paragrafo vengono elencati alcuni casi particolari di registrazione di protocollo, casi che non sono da ritenersi né esaustivi né tanto meno vincolanti nella stesura del presente Manuale di Gestione Documentale.

### 8.1 Documenti cartacei ricevuti a mezzo telegramma

I telegrammi vanno di norma inoltrati alla UOP di riferimento come documenti senza firma, specificando tale modalità di trasmissione nel sistema di protocollo informatico.

### 8.2 Assegni e altri valori di debito o credito

Le buste contenenti eventuali assegni o altri valori di debito o credito con i relativi documenti di accompagnamento devono essere separate dall'altra posta in entrata, i documenti devono essere protocollati immediatamente specificando i valori tra gli allegati e trasmessi, insieme ai valori, alla UOR competente.

### 8.3 Protocolli urgenti

La richiesta di protocollare urgentemente un documento è collegata a una necessità indifferibile e di tipo straordinario.

Solo in questo caso il RGD si attiva garantendo, nei limiti del possibile, la protocollazione del documento con la massima tempestività a partire dal momento della disponibilità del documento in formato digitale da spedire.

Tale procedura viene osservata sia per i documenti in entrata che per quelli in uscita, raccomandando, per questi ultimi, di non protocollare anticipatamente documenti diversi dall'originale (ad esempio bozze del documento), fatti pervenire alla UOP.

### 8.4 Corrispondenza personale

Si intende corrispondenza personale quella costituita da documenti contenuti in buste o plichi che riportano come destinatario soltanto il nominativo di una persona dipendente della società senza alcun riferimento alla funzione, all'ufficio di appartenenza, a un progetto, a un prodotto o servizio dell'AOO oppure che riportano in chiaro la dicitura "riservata personale" o "personale".

La corrispondenza personale, come su descritta, non viene aperta ed è consegnata in busta chiusa al destinatario, il quale, dopo averne preso visione, se reputa che i documenti ricevuti debbano essere comunque protocollati provvede a trasmetterli alla UOP di riferimento per la protocollazione.

### 8.5 Documenti riferibili a offerte

La corrispondenza che riporta l'indicazione "offerta" - "preventivo" o simili deve essere gestita come specificato al punto 5.12.

### 8.6 Domande di assunzione e curriculum vitae

Le domande di assunzione (e i relativi curricula) devono essere trasmessi esclusivamente in formato digitale mediante il form indicato nel bando pubblicato sul sito istituzionale e sono notificate agli





UU/UOR mediante una apposita casella di posta elettronica ordinaria. Le domande sono poi archiviate in altri sistemi informatici fuori dal protocollo.

### 8.7 Messaggi di posta elettronica ordinaria

Considerato che l'attuale sistema di posta elettronica ordinaria non consente una sicura individuazione del mittente, questa tipologia di corrispondenza è trattata come segue:

- ricezione, come allegato, di un documento scansionato munito di firma autografa: fermo restando che il RP ne debba verificare la provenienza certa, in caso di mittente non accertabile, il RP valuta, caso per caso, l'opportunità di protocollare il documento inviato via e-mail;
- ricezione, in allegato, di un documento munito di firma digitale, o di invio di un messaggio firmato con firma digitale: il documento e/o il messaggio sono considerati come un documento digitale inviato con qualunque mezzo di posta;
- ricezione di una e-mail contenente un testo non sottoscritto: quest'ultima sarà considerata come missiva anonima.

### 8.8 Documenti non firmati

L'operatore di protocollo, conformandosi alle regole stabilite dal RGD attesta la data, la forma e la provenienza per ogni documento.

Le lettere anonime, pertanto, devono essere protocollate e identificate come tali, con la dicitura "mittente sconosciuto o anonimo" oppure "documento non sottoscritto".

Per le stesse ragioni le lettere con mittente, prive di firma, vanno protocollate e vengono identificate come tali.

È poi compito della UOR di competenza e, in particolare, del RP valutare se il documento privo di firma debba ritenersi valido e come tale trattato dall'ufficio assegnatario.

### 8.9 Protocollazione di un numero consistente di documenti cartacei

Quando si presenti la necessità o si preveda di dover protocollare un numero consistente di documenti, sia in ingresso che in uscita, deve esserne data comunicazione alle UOP con congruo anticipo, onde concordare tempi e modi di protocollazione e assegnazione (se in ingresso) o di spedizione (se in uscita).

### 8.10 Differimento delle registrazioni

Le registrazioni di protocollo dei documenti pervenuti presso l'AOO destinataria sono effettuate nella giornata di arrivo e comunque non oltre la giornata lavorativa successiva a quella del ricevimento di detti documenti.

Qualora non possa essere effettuata la registrazione di protocollo nei tempi sopra indicati si provvede a protocollare, in via prioritaria, i documenti che rivestono una particolare importanza previo motivato provvedimento del RGD, che autorizza le UOP a differire le operazioni relative agli altri documenti.

Il protocollo differito consiste nel differimento dei termini di registrazione; viene applicato solo ai documenti in entrata e per tipologie omogenee che il RGD descrive nel provvedimento sopra citato.



### 8.11 Documenti digitali pervenuti erroneamente

Nel caso in cui sia protocollato un documento digitale erroneamente inviato all'AOO non competente, l'addetto provvede o ad annullare il protocollo stesso o a protocollare il documento in uscita, indicando nell'oggetto "protocollato per errore", e rispedisce il messaggio al mittente.

### 8.12 Documenti cartacei pervenuti erroneamente

Nel caso in cui sia protocollato un documento cartaceo erroneamente inviato all'AOO, l'addetto provvede o ad annullare il protocollo stesso o a protocollare il documento in uscita indicando nell'oggetto "protocollato per errore"; il documento oggetto della rettifica viene restituito al mittente con la medesima dicitura.

### 8.13 Integrazioni documentarie

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

Tale verifica spetta al RP che, qualora reputi necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al mittente indicando con precisione l'indirizzo al quale inviarli e specificando che la mancata integrazione della documentazione pervenuta comporta l'interruzione o la sospensione del procedimento.

I documenti pervenuti a integrazione di quelli già disponibili sono protocollati dalla UOP sul protocollo generale e, a cura del RP, sono inseriti nell'eventuale relativo fascicolo.

### 8.14 Sistema di classificazione, fascicolazione e conservazione dei documenti

La classificazione dei documenti, destinata a realizzare una corretta organizzazione dei documenti nell'archivio, si avvale del piano di classificazione, cioè di quello che si suole definire "sistema preconstituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle funzioni dell'ente (o della società), al quale viene ricondotta la molteplicità dei documenti prodotti".

### 8.15 Piano di classificazione

Con l'entrata in funzione del protocollo e con l'avvio del sistema di gestione informatica dei documenti, viene adottato un piano di classificazione unico (valido sia per il protocollo informatico sia per quello riservato), predisposto per l'AOO, con lo scopo di organizzare in maniera omogenea i documenti che si riferiscono a medesimi procedimenti secondo una logica di processo e a prescindere dal modello organizzativo adottato dall'AOO stessa.

Il piano di classificazione, assieme al repertorio dei fascicoli, è lo strumento che permette di:

- organizzare tutti i documenti secondo uno schema logico, con riferimento ai processi (missione) e alle attività (competenze) svolte dall'AOO;
- applicare criteri di trasparenza favorendo la reperibilità del documento rispetto:
  - o ai macro-processi e processi aziendali;
  - o al funzionigramma aziendale;
  - o all'argomento e ai contenuti.

Si ribadisce che un sistema di classificazione è caratterizzato dalla:



- autonomia, rispetto all'organigramma aziendale perché quest'ultimo può variare nel tempo;
- stabilità, legata alla missione e ai processi dell'AOO e non al suo apparato burocratico e organizzativo;
- staticità, che deve quindi essere valutata in rapporto alla effettiva stasi delle norme che regolano le attività dell'AOO;
- inefficienza retroattiva del piano di classificazione.

Il piano di classificazione si suddivide, di norma, in titoli, classi, sottoclassi, categorie e sottocategorie o, più in generale, in voci di I livello, II livello, III livello; in particolare, quello di SOSE, si suddivide semplicemente in titoli e classi.

Il titolo individua i processi primari dell'organizzazione; la successiva partizione, le classi, corrisponde a specifiche fasi/attività che rientrano concettualmente nel processo descritto dal titolo.

Titoli e classi sono numericamente prestabiliti dal piano di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito del vertice aziendale con propria decisione o su proposta del RGD.

Il piano di classificazione è uno strumento suscettibile di aggiornamento: esso deve, infatti, descrivere i processi e le attività dell'AOO, soggette a modifiche in forza di leggi, norme e regolamenti.

L'aggiornamento del piano di classificazione compete al RGD quando ne ricorrono i presupposti.

Dopo ogni modifica del piano di classificazione, il RGD informa tutti i soggetti abilitati all'operazione di classificazione dei documenti e impartisce loro le istruzioni per il corretto utilizzo della nuova classificazione.

Il piano di classificazione non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione. È comunque possibile inserire come "Documenti non protocollati", soprattutto a livello di repertori, documenti con valenza storica e importanti nelle attività correnti dell'AOO: per es. gli organigrammi e i funzionigrammi aziendali, le circolari e gli ordini di servizio, le disposizioni e le determinazioni dei vertici aziendali.

Il sistema di protocollazione garantisce la storicizzazione delle variazioni di piano di classificazione e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo, mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del piano di classificazione vigente al momento della produzione degli stessi.

Ogni proposta di revisione, anche parziale (per es. integrazione), del piano di classificazione deve essere segnalata al RGD che la valuterà. È cura del RGD informare le strutture addette alla protocollazione dell'intervenuta revisione.

Le variazioni sono introdotte ogni qualvolta si renda necessaria una modifica o miglioramento.

Il piano di classificazione in vigore è contenuto nell'Allegato 2 - Piano di classificazione dei documenti aziendali [4].



### 8.16 Classificazione dei documenti

La classificazione ha il fine di organizzare logicamente tutti i documenti amministrativi informatici prodotti o ricevuti dalla AOO nell'esercizio delle sue funzioni. L'attività in questione si avvale del sistema di classificazione che mappa, su più livelli gerarchici, tutte le funzioni dell'ente secondo un ordinamento logico, in relazione ai processi e alle attività dell'AOO.

Essa è eseguita a partire dal piano di classificazione facente parte del piano di conservazione dell'archivio.

Tutti i documenti ricevuti e prodotti dalle UOP/UOR dell'AOO, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, vengono classificati in base al sopra citato piano di classificazione.

Mediante la classificazione si assegna al documento, oltre al codice completo dell'indice di classificazione (titolo e classe), l'eventuale numero di fascicolo.

Le operazioni di classificazione vengono svolte interamente dalle UOP/UOR destinatarie/istruttori di atti.

### 8.17 Fascicolazione

In un sistema di gestione e tenuta dei documenti conta non solo il documento in quanto tale, ma l'insieme delle relazioni che questo ha con tutti gli altri (cioè l'intero archivio) e, più in particolare, con quelli che riguardano un medesimo affare o un medesimo procedimento.

La classificazione e la fascicolazione dei documenti sono gli strumenti che nel sistema documentale consentono il rispetto del vincolo archivistico, favorendo la sedimentazione stabile dei documenti prodotti e acquisiti dall'AOO nel corso delle proprie attività.

L'operazione di fascicolazione, sia nel caso di documenti in entrata che in uscita o interni, deve essere effettuata dalle UOP su proposta del Responsabile del relativo procedimento.

### 8.18 Apertura e tenuta del fascicolo

La fascicolazione è l'attività di riconduzione logica di un documento all'interno dell'unità archivistica che ne raccoglie i precedenti, al fine di mantenere vivo il vincolo archivistico che lega ogni singolo documento al relativo iter.

Tale attività permette di costruire un archivio basato sull'organizzazione funzionale dei documenti in unità complesse stabili nel tempo (i fascicoli), che riflettono la concreta attività del soggetto produttore.

Ogni fascicolo è individuato dai seguenti elementi:

- anno di istruzione;
- numero di fascicolo, cioè un numero sequenziale all'interno della classe del piano di classificazione, attribuito da 1 a n con cadenza annuale;
- oggetto, cioè una stringa di testo per descrivere compiutamente l'affare o il procedimento, o più di questi, insieme.

I fascicoli, che fanno riferimento a procedimenti o affari che si prolungano su più esercizi, possono essere reiterati, d'intesa e con il supporto del RGD, per gli anni successivi al primo, con una nuova numerazione.



### 8.19 Tipologia di fascicoli

Le tipologie di fascicoli possono essere quattro:

- fascicoli degli Enti (di PA)
- fascicoli di aziende (non PA)
- fascicoli di procedimenti e/o gestionali
- fascicoli del personale.

I fascicoli amministrativi e gestionali vengono aperti e gestiti nell'ambito della UOR che li istruisce.

I fascicoli relativi a Enti e aziende sono in genere i fascicoli gestiti dalle funzioni di business dell'AOO.

I fascicoli del personale, invece, sono fascicoli nominativi, intestati al singolo dipendente e contengono tutta la documentazione relativa alla loro carriera.

### 8.20 Chiusura del fascicolo

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento o con l'esaurimento dell'affare o della relazione. La data di chiusura si riferisce al giorno di produzione dell'ultimo documento che viene archiviato rispettando l'ordine di classificazione e la data.

Gli elementi che individuano un fascicolo sono gestiti dal Responsabile competente, il quale è tenuto pertanto all'aggiornamento del repertorio dei fascicoli.

### 8.21 Repertorio dei fascicoli

Il repertorio dei fascicoli rappresenta l'elenco ordinato e aggiornato dei fascicoli istruiti all'interno di ciascuna classe e riporta, per ciascun fascicolo, i seguenti dati (i primi 4 obbligatori, gli altri opzionali):

- anno di istruzione
- classificazione completa (titolo e classe)
- numero di fascicolo (ed eventuali altre ripartizioni)
- anno di chiusura
- oggetto (ed eventualmente l'oggetto di sotto-fascicoli, inserti, ecc.)
- annotazione del passaggio all'archivio storico o, in alternativa, l'avvenuto scarto.

Il repertorio dei fascicoli è un registro annuale; inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre.

### 8.22 Versamenti dei fascicoli chiusi

I responsabili delle UOR o dei procedimenti sono tenuti alla corretta conservazione e custodia dei documenti relativi agli affari e ai procedimenti di propria competenza nei relativi fascicoli e ad assicurare la corrispondenza dell'archivio elettronico consultabile on-line rispetto a quello cartaceo.

Periodicamente (di norma una volta l'anno), ogni ufficio dell'AOO deve trasferire a un archivio di deposito i fascicoli relativi ad affari e a procedimenti conclusi.

Ricevuti i fascicoli e controllato il rispettivo repertorio, il gestore dell'archivio di deposito predispone un elenco di consistenza e procede a:



- versarli nell'archivio di deposito (fisico) in base al loro anno di istruzione, classificazione e numero di fascicolo;
- archivarli nel sistema documentale elettronico per la loro chiusura affinché dalle ricerche on-line risulti che il corrispettivo fascicolo fisico non si trova più nella UOP/UOR di competenza ma è già stato versato nell'archivio di deposito.

N.B.: I fascicoli del personale vanno versati dall'archivio corrente all'archivio di deposito l'anno successivo alla data di cessazione dal servizio del dipendente.

### 8.23 Conservazione dei documenti

I documenti e i fascicoli sono archiviati sul PPI e inviati al sistema di conservazione sulla base delle regole stabilite nel piano di cui al Manuale di conservazione. Il piano stabilisce le tempistiche di conservazione e di scarto tenendo conto sia della normativa di riferimento sia dell'analisi interna effettuata dal RGD congiuntamente con le UOR/UU responsabili del trattamento dei documenti.

### 8.24 Eliminazione dei documenti

I documenti presenti nelle raccolte documentali di siti di team, canali o progetti o, comunque, presenti all'interno delle raccolte documentali del SGD, possono essere eliminati, logicamente o fisicamente, quando hanno cessato il loro corso o quando il processo all'interno del quale erano stati prodotti ha cessato il suo ciclo di vita e tali documenti non erano individuati come deliverables.



## 9 Gestione dei procedimenti

Quanto di seguito accennato in termini di base informativa dei procedimenti dell'AOO, costituisce il riferimento per qualsiasi successivo impiego delle tecnologie informatiche di gestione dei flussi documentali (*work flow*).

### 9.1 *Workflow* documentale

Il *workflow* è la descrizione di un processo (*business process*) ed è costituito da una serie di attività elementari (*task*), eventualmente cicliche o alternative, da eseguire per ottenere un preciso risultato.

In ambito documentale, i sistemi di *workflow* coordinano tutte le operazioni che riguardano l'elaborazione e la trasmissione dei documenti, specificando le attività e i ruoli di tutti gli appartenenti al processo di lavoro. Un *workflow* documentale segue un documento durante tutto il suo ciclo di vita, fornendo un'azione di controllo costante per la sua compilazione.

### 9.2 Matrice delle correlazioni

I procedimenti vengono descritti nella "Mappa dei processi aziendali" all'interno del Sistema dei processi, di cui l'organizzazione aziendale cura l'aggiornamento, estemporaneo e/o periodico.

I procedimenti costituiscono i processi attraverso i quali si esplica l'attività istituzionale dell'AOO.

La definizione del singolo procedimento rappresenta il modello astratto di riferimento per lo svolgimento dell'attività amministrativa.

Il risultato concreto di questa attività sono i documenti opportunamente aggregati in fascicoli, ognuno dei quali è relativo a un singolo affare/procedimento.

### 9.3 Catalogo dei procedimenti

La gestione delle attività e dei procedimenti e il loro eventuale *iter* sono definiti così come previsto dalle norme legislative, nonché dall'eventuale regolamento interno emanato dall'AOO.

### 9.4 Avvio dei procedimenti e gestione degli stati di avanzamento

Mediante l'assegnazione dei fascicoli alle UOR/UU di volta in volta competenti le UOP o i RP provvedono a dare avvio ai relativi procedimenti.

La registrazione degli stati di avanzamento dei procedimenti può avvenire in modalità manuale o automatica.

Nel primo caso, gli stati di avanzamento sono aggiornati dal RP.

Nel secondo caso, è il software che registra automaticamente i passaggi dei documenti contenuti nei fascicoli e lo stato di avanzamento del procedimento.



## 10 Protocollo di emergenza

### 10.1 Il registro di emergenza

Il RGD autorizza lo svolgimento anche manuale delle operazioni di registrazione di protocollo su un registro di emergenza, ogni qualvolta che, per cause tecniche, non sia possibile utilizzare la normale procedura informatica.

Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico per oltre 24 (ventiquattro) ore, ogni registrazione verrà effettuata su un supporto alternativo denominato “Registro di emergenza”.

Il Registro di emergenza si attiva su supporto cartaceo presso un'unica UOP aziendale. Il numero di protocollo assegnato ai documenti partirà da 1 (uno). Una volta ripristinato il servizio informatico, il RGD, coadiuvato dal RPI o altro delegato, dovrà, prima che il protocollo informatico sia stato riattivato, importare sia il contenuto del Registro di emergenza, scansionato, all'interno del PPI protocollandolo sia i documenti registrati in emergenza.

A ogni documento importato sarà assegnato un nuovo numero di protocollo (mantenendo tuttavia il riferimento al numero di protocollo e alla data assegnata dal registro di emergenza). I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo generale rechneranno, pertanto, due numeri: quello del protocollo di emergenza e quello del protocollo generale.

La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento al fine di assicurarne la corretta sequenza.

Solo dopo aver concluso l'importazione, il PPI potrà essere di nuovo attivato per l'utilizzo da parte di tutte le UOP e le UOR.

### 10.2 Modalità di apertura del registro di emergenza

Prima di autorizzare l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza, il RGD imposta e verifica la correttezza della data e dell'ora relativa al registro di emergenza su cui occorre operare.

Sul registro di emergenza vengono riportate: la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione del funzionamento del protocollo informatico.

Per semplificare e normalizzare la procedura di apertura del registro di emergenza il RGD può predisporre un eventuale modulo su cui riportare la causa dell'interruzione, la data e l'ora dell'attivazione del registro di emergenza, i numeri di protocollo iniziale e finale.

Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura web si prolunghi oltre le quarantotto (48) ore, per cause di eccezionale gravità, il RGD autorizza l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di durata non superiore a una settimana.

### 10.3 Modalità di utilizzo del registro di emergenza

Per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul relativo registro il numero totale di operazioni manuali.





La sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza, anche a seguito di successive interruzioni, garantisce comunque l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del protocollo informatico dell'AOO.

Il formato delle registrazioni di protocollo, ovvero i campi obbligatori, sono gli stessi previsti dal protocollo generale.

Durante il periodo di interruzione del protocollo informatico generale, il RGD si informa costantemente sui tempi di ripristino da parte del fornitore del sistema di protocollazione o del fornitore del servizio server e di rete.

#### 10.4 Modalità di chiusura e recupero del registro di emergenza

È compito del RGD verificare la chiusura del registro di emergenza.

È compito del RGD, o di un suo delegato, riportare dal registro di emergenza a quello di protocollo generale tutte le protocollazioni relative ai documenti registrati in emergenza attraverso la UOP abilitata.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del protocollo informatico, il RGD provvede alla chiusura del registro di emergenza, annotando, sullo stesso il numero delle operazioni effettuate e la data e l'ora di chiusura.



## 11 Autenticazione e privilegi d'uso

Il presente capitolo riporta i criteri e le modalità per l'autenticazione e per il rilascio delle abilitazioni per l'utilizzo del sistema applicativo di protocollazione e di accesso ai documenti (profilo o privilegi d'uso) e del Sistema di Gestione Documentale.

### 11.1 Generalità

L'autenticazione al sistema di gestione documentale segue la logica del *single-sign-on*. Con tale logica si permette, a tutti i dipendenti di SOSE, di autenticarsi una sola volta accedendo alla propria stazione di lavoro potendo utilizzare tutte le risorse informative per le quali è stato abilitato; nel caso specifico risulta utile e vantaggiosa un'unica autenticazione per postazione di lavoro, intranet, internet, posta elettronica e protocollo informatico.

Il profilo d'uso, definito e governato all'interno del PPI e del SGD, è differenziato in base alla UOR di appartenenza e alle tipologie di possibili attività e operazioni assegnate ai singoli dipendenti, indipendentemente dalla qualifica.

I diversi profili d'uso vengono definiti, d'intesa con il vertice aziendale, dal RGD, che si può eventualmente avvalere del RPI o altro utente delegato.

### 11.2 Abilitazioni interne per l'utilizzo dei servizi di protocollo

Le informazioni raccolte per controllare i privilegi d'uso sono quelle strettamente necessarie per l'identificazione dell'utente.

L'autenticazione è governata e integrata con il sistema di *active directory* al fine di garantirne la sicurezza.

Tutte le utenze dell'AOO sono configurate con un *time-out* che provvede a bloccare automaticamente la postazione di lavoro dopo 10 minuti di inattività.

Il sistema applicativo del protocollo impedisce le sessioni multiple con lo stesso utente.

### 11.3 Profili d'uso

Gli utenti del servizio di protocollo una volta identificati e autenticati sono suddivisi in 5 (cinque) diverse tipologie di profili d'uso del PPI, sulla base delle rispettive competenze e della struttura organizzativa.

- **PROFILO UTENTE AMMINISTRATORE**, è il profilo assegnato all'utente con ruolo di Amministratore di sistema definito all'interno del documento "Elenco Amministratori di sistema", che differisce da quello nominale. Nel caso del RGD, questo può avere l'accesso come Amministratore ai fini dello svolgimento delle funzioni e compiti previsti dalla legge, in particolare nelle ipotesi di audit o controllo della configurazione di sistema: con tale profilo è possibile effettuare operazioni di annullamento di protocollo, accedere alla lista di controllo degli accessi per operazioni di abilitazione o disabilitazione, assegnare o modificare i profili interni degli utenti, accedere ai log di sistema, creare nuovi fascicoli o modificarne la denominazione, effettuare operazioni di ripristino e salvataggio, attivare e disattivare il registro di emergenza;



- **PROFILO UTENTE STANDARD UOP**, è il profilo assegnato ai singoli componenti della UOP; con tale profilo è possibile inserire e protocollare i documenti (in entrata, in uscita e tra uffici) nel PPI, visualizzare i propri documenti protocollati, inserirli in un fascicolo, assegnarli a una UOR o a un RP, modificarne i parametri editabili; con tale profilo può essere o non può essere (a seconda della tipologia di UOP) possibile creare nuovi fascicoli, ma non è possibile essere destinatari come responsabili di un procedimento (RP);
- **PROFILO UTENTE STANDARD UOR**, è il profilo assegnato ai singoli componenti della UOR/UU; con tale profilo è possibile inserire e protocollare i documenti interni (tra uffici) nel sistema documentale, visualizzare i propri documenti protocollati, inserirli in un fascicolo, modificarne i parametri editabili; con tale profilo non è possibile creare nuovi fascicoli, ma è possibile essere destinatari di un documento come responsabili di un procedimento (RP);
- **PROFILO UTENTE RESPONSABILE**, è il profilo assegnato ai responsabili delle UOR/UU o persone delegate; con tale profilo è possibile inserire e protocollare i documenti interni (tra uffici) nel PPI, visualizzare sia i propri documenti protocollati sia quelli assegnati ai propri diretti collaboratori, inserire i documenti in un fascicolo, assegnare i documenti, modificarne i parametri editabili; con tale profilo non è possibile modificare i profili assegnati ai propri collaboratori;
- **PROFILO UTENTE SPECIALE**, è il profilo assegnato a particolari responsabili di UOR/UU o persone delegate o con particolari funzioni; con tale profilo è possibile svolgere le stesse operazioni previste per il profilo utente responsabile ed è possibile, inoltre, svolgere operazioni trasversali o esclusive sui fascicoli dell'AOO e su specifici repertori.

	<b>RGD</b>	<b>standard UOP</b>	<b>standard UOR</b>	<b>responsabile</b>	<b>speciale</b>
Accesso amministratore	X				
Accesso audit	X				
Annulla protocollo	X				
Modifica profilo utente	X				
Crea nuovi fascicoli	X				
Attiva/Disattiva registro emergenza	X				
Nuovo protocollo ingresso/uscita		X			



Nuovo protocollo tra uffici		X	X	X	X
Visualizza documenti collaboratori				X	X
Aggiunge documenti nei fascicoli		X	X	X	X
Assegna documenti		X		X	X
Modifica parametri protocollo		X	X	X	X

Gli utenti del servizio di gestione documentale, una volta identificati e autenticati, sono suddivisi in 3 (tre) diverse tipologie di profili d'uso dell'applicazione, sulla base delle rispettive competenze e della struttura organizzativa.

- **PROFILO PROPRIETARIO DEL SITO**, è il profilo assegnato all'utente con controllo completo sul contenuto del sito, del tema, delle impostazioni, delle autorizzazioni e delle associazioni oltre alla visualizzazione del contenuto del sito;
- **PROFILO MEMBRO DEL SITO**, è il profilo assegnato all'utente con controllo limitato sul solo contenuto del sito oltre alla visualizzazione del contenuto stesso;
- **PROFILO VISITATORE DEL SITO**, è il profilo assegnato all'utente senza alcun controllo sul sito ma avente esclusivamente la possibilità di visualizzarne il contenuto.

	proprietario	membro	visitatore
Controllo completo del sito	X		
Controllo del tema	X		
Controllo delle impostazioni	X		
Controllo autorizzazioni	X		
Controllo associazioni	X		
Visualizzazione	X	X	X



#### 11.4 Creazione e gestione delle utenze e dei relativi profili d'uso

Al fine di procedere alla creazione delle utenze è necessario distinguere due diversi momenti: la prima attivazione dell'intero sistema documentale e la gestione in fase di esercizio.

Nel primo caso si prevede un caricamento massivo effettuato in autonomia da parte del RGD oppure con intervento del fornitore del PPI sulla base di una opportuna tabella fornita dal RGD.

Nel secondo caso ogni modifica o singola nuova creazione viene effettuata dal RGD o da persona da questi delegata e abilitata alla definizione dei profili d'uso.

#### 11.5 Ripristino delle credenziali di autenticazione

In caso di smarrimento della password, per la logica del *single-sign-on*, l'utente deve avanzare formale richiesta al gestore delle stazioni di lavoro nell'ambito della funzione ICT.



## 12 Riferimenti

Gli allegati del presente manuale sono soggetti a diversi livelli di riservatezza e diffusione, in relazione al loro contenuto.

Sono pubblicati sul sito istituzionale gli allegati:

[5] SOSE, *Allegato 1 - Elenco dei formati dei documenti elettronici accettati*, 2022.

[4] SOSE, *Allegato 2 - Piano di classificazione dei documenti aziendali*, 2022.

I restanti allegati sono esclusivamente a diffusione interna in quanto riguardanti aspetti strettamente legati all'organizzazione.

Sono pubblicati sulla INTRANET aziendale i seguenti allegati:

[1] SOSE, *Allegato 4 – Modello organizzativo dell'AOO e ruoli*, 2022.

[2] SOSE, *Allegato 5 - Piano di sicurezza specifico del sistema di gestione documentale*, 2022.

[3] SOSE, *Allegato 6 - Flussi di lavorazione dei documenti*, 2022.

[6] SOSE, *Allegato 3 - Il Content Management System (CMS)*, 2022.

[7] SOSE, *Allegato 7 - Controllo dei documenti interni*, 2022.

[8] SOSE, *Allegato 8 - Risposta alla violazione di dati personali*, 2022.

[9] SOSE, *Allegato 9 - Classificazione del dato*, 2023.