

REGIONE DEL VENETO



ULSS7  
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40  
36061 Bassano del Grappa (VI)  
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 2265 DEL 02/12/2022

DELIBERAZIONE  
del

## ***DIRETTORE GENERALE***

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO f.f. dr. ENZO APOLLONI

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI dott.ssa ALESSANDRA CORO'

OGGETTO: AGGIORNAMENTO MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE

IL DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA  
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC AFFARI GENERALI  
Anno Proposta: 2022 Numero Proposta: 2483/22

*Il Direttore dell'U.O.C Affari Generali nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Cristiano Galizian*

---

Il Direttore f.f. dell'UOC Affari Generali relaziona quanto segue.

Premesso che:

- la Regione del Veneto, con Legge n. 19 del 25 ottobre 2016 “Istituzione dell’ente di governance della sanità regionale veneta denominato -Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto – Azienda Zero”, disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss”, ha ridisegnato l’organizzazione della sanità nel territorio regionale. In particolare, l’articolo 14 di detta legge regionale “*Ridefinizione dell’assetto organizzativo delle Aziende Ulss*”, con decorrenza dal 1° gennaio 2017, al comma 3, ha previsto, tra l’altro, la soppressione dell’Azienda Ulss n. 4 “Alto Vicentino” e, al comma 4, ha disposto, sempre a far data dal 1° gennaio 2017 che “*omissis* – l’Azienda Ulss n. 3 “Bassano del Grappa”, modifica la propria denominazione in “Azienda ULSS. n. 7 “Pedemontana”, mantenendo la propria sede legale a Bassano del Grappa e incorpora la soppressa Azienda Ulss n. 4 “Alto Vicentino”;
- in conseguenza di ciò con deliberazione n. 1734/2020, la nuova Azienda ULSS 7 Pedemontana ha adottato un unico Manuale di gestione documentale, un unico Piano di classificazione – titolare d’archivio e un unico Piano di conservazione – massimario di selezione e scarto;
- nel corso degli ultimi due anni il Legislatore ha introdotto importanti disposizioni in materia di digitalizzazione della pubblica amministrazione, volte a dare completa attuazione alle regole stabilite dal D.lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. (così detto “Codice dell’amministrazione digitale” o, per abbreviazione, “CAD”) e alle nuove Linee guida AgID per la formazione, gestione, conservazione dei documenti informatici anno, pubblicate il 18.05.2021 e applicabili dal 1° gennaio 2022;
- in particolare, tali disposizioni col D.P.C.M. 03 dicembre 2013 “*Regole tecniche per il protocollo informatico* ai sensi del Codice dell’amministrazione digitale”, limitatamente agli artt. 2, 6, 9, 18, 20 e 21 ancora in vigore; e alle citate Linee guida AgID per la formazione, gestione, hanno riguardato la revisione dell’intero processo di conservazione dei documenti informatici.

Preso atto che l’obiettivo delle succitate norme, con l’ultimo aggiornamento in vigore dal 2022, è l’attuazione della completa digitalizzazione dell’attività della P.A. attraverso l’adozione di adeguate procedure di gestione documentale e di conservazione digitale che portino al completo *switch off* dalla carta al digitale per tutti i documenti della pubblica amministrazione;

Verificato che le modifiche introdotte, in particolare dalle Linee guida AgID, riguardano direttamente l’operatività del ciclo di gestione dei documenti, dalla produzione alla conservazione,

Evidenziato che si è proceduto ad aggiornare gli strumenti normativi interni di governo dei documenti: il Manuale di gestione documentale, il Piano di classificazione – titolare d’archivio, il Piano di conservazione – massimario di selezione e scarto (precedentemente approvati con deliberazione n 1734/2020), al fine di renderli delle risorse operative che effettivamente guidino il processo di digitalizzazione auspicato dalla norma, oltre che per un mero adeguamento alle disposizioni normative.

Tutto ciò premesso, si propone di adottare, così come aggiornati, il Manuale di gestione documentale, il Piano di classificazione – titolare d’archivio e il Piano di conservazione – massimario di selezione e scarto, allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale.

## IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il responsabile dell'Ufficio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

### DELIBERA

1. di adottare, così come aggiornati, il Manuale di gestione documentale, il Piano di classificazione – titolare d'archivio e il Piano di conservazione – massimario di selezione e scarto, allegati al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
2. di incaricare i Responsabili della Gestione documentale e della Conservazione di dare esecuzione al presente provvedimento, attivando tutte le necessarie iniziative finalizzate a garantire la corretta classificazione dei documenti e la relativa attribuzione della tempistica di scarto, al fine di realizzare la piena integrazione del piano di conservazione di concerto con il Piano di classificazione – titolare d'archivio.
3. di dare pubblicazione sul sito istituzionale del contenuto della presente deliberazione;
4. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

**REGIONE DEL VENETO**

---



**ULSS7**  
PEDEMONTANA

**MANUALE DI GESTIONE**

**DOCUMENTALE**

## Indice

1 - PRINCIPI GENERALI .....	5
<b>1.1 - Oggetto</b> .....	5
<b>1.2 - Riferimenti normativi</b> .....	5
<b>1.3 - Definizioni e acronimi utilizzati più frequentemente</b> .....	6
2 - DISPOSIZIONI GENERALI .....	11
<b>2.1 - Area Organizzativa Omogenea</b> .....	11
<b>2.2 - Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi</b>	11
3 - RICEZIONE DEI DOCUMENTI .....	12
<b>3.1 - Documenti su supporto analogico</b> .....	12
<b>3.2 - Documenti informatici</b> .....	13
4 - FORMAZIONE DEI DOCUMENTI .....	13
<b>4.1 - Formato dei documenti informatici</b> .....	14
<b>4.2 - Sottoscrizione dei documenti informatici</b> .....	14
<b>4.3 - Scansione dei documenti analogici</b> .....	15
<b>4.4 - Gestione delle comunicazioni telematiche interne ed esterne</b> .....	15
<b>4.5 - Comunicazioni interne all'Azienda</b> .....	15
<b>4.6 - Comunicazioni dell'Azienda verso i privati (persone fisiche e giuridiche)</b> .....	16
<b>4.7 - Comunicazioni tra l'Azienda ed altre Pubbliche Amministrazioni</b> .....	16
<b>4.8 - Comunicazioni trasmesse da privati (persone fisiche e giuridiche)</b> .....	17
<b>4.9 - Regole per la ricezione e la gestione dei messaggi di posta elettronica certificata</b> .....	17
<b>4.10 - Valore probatorio del documento informatico</b> .....	18
<b>4.12 - Documenti informatici: originali, minute e copie – contrassegno elettronico (glifo)</b> .....	19
<b>4.13 - Tutela della riservatezza</b> .....	19
5 - SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI .....	20
<b>5.1 - Spedizione dei documenti digitali</b> .....	20
<b>5.2 - Spedizione documenti analogici</b> .....	20
6 - MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE E SMISTAMENTO DEI DOCUMENTI RICEVUTI .....	21
<b>6.1 Documenti anonimi o non firmati</b> .....	21
<b>6.2 Documenti con firma illeggibile</b> .....	21
7 - LA PROCEDURA DI REGISTRAZIONE DEL PROTOCOLLO .....	22
<b>7.1 - Priorità nella registrazione dei documenti in arrivo</b> .....	22
<b>7.2 - Elementi della registrazione</b> .....	22
<b>7.2.1 - Elementi immodificabili</b> .....	22
<b>7.2.2 - Elementi modificabili</b> .....	23
<b>7.3 - Segnatura di protocollo</b> .....	23
<b>7.4 - Annullamento di una registrazione</b> .....	23
<b>7.5 - Corrispondenza relativa a gare – procedure negoziate inviate su supporto analogico</b> .....	23

7.6 - Corrispondenza pervenuta per posta raccomandata.....	23
7.7 - Protocolli urgenti .....	24
7.8 - Integrazioni documentali.....	24
8 - IL REGISTRO DI PROTOCOLLO.....	24
8.1 - Registro di emergenza .....	24
8.2 - Apertura del registro di emergenza .....	25
8.3 - Utilizzo del registro di emergenza .....	25
8.4 - Chiusura e recupero del registro di emergenza .....	25
9 - DOCUMENTI NON SOGGETTI A REGISTRAZIONE O SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE .....	25
9.1 - Documenti non protocollabili esclusi per legge .....	25
9.2 - Documenti in arrivo facoltativamente non soggetti a registrazione di protocollo.....	25
9.3 - Principali documenti in partenza non soggetti a registrazione di protocollo .....	26
9.4 - Principali documenti aziendali scambiati tra UOR non soggetti a registrazione di protocollo .....	26
9.5 - Documenti soggetti a registrazione di protocollo a seguito richiesta UOR.....	26
9.6 - Documenti soggetti a registrazione particolare .....	26
9.7 - Protocollo Riservato.....	27
9.8 - Gestione del documento non protocollato.....	27
10 - SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE, ARCHIVIAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE .....	27
10.1 – Archivio .....	27
10.2 - Struttura dell'archivio.....	27
10.3 - Il piano di classificazione (Titolario d'archivio).....	28
10.4 - Fascicolazione dei documenti.....	28
10.4.1 - Apertura e chiusura del fascicolo .....	28
10.4.2 - Repertorio dei fascicoli .....	28
10.4.3 - Elementi costitutivi del Repertorio dei fascicoli .....	29
10.5 - Il piano di conservazione (Massimario di selezione e scarto).....	29
10.6 - Responsabilità della conservazione dei documenti analogici .....	29
10.7 - Memorizzazione e conservazione dei documenti informatici .....	29
11 - RILASCIO DELLE ABILITAZIONI DI ACCESSO ALLE INFORMAZIONI DOCUMENTALI.....	30
11.1 - Generalità .....	30
11.2 - Profili di accesso (in funzione dell'applicativo) .....	30
11.3 - Piano di sicurezza.....	30
12- PUBBLICITÀ ED ENTRATA IN VIGORE.....	30
12.1 - Pubblicità.....	30
12.2 - Entrata in vigore .....	31

Versione/Release n°	2.0	Data Versione/Release	02/10/2022
Descrizione Modifiche	Allineamento e armonizzazione con Linee guida AgID sulla formazione, gestione, conservazione dei documenti informatici.		
Motivazioni	Aggiornamento per conformità a Linee guida AgID (in vigore dal 1 gennaio 2022).		

Versione/Release n°	1.0	Data Versione/Release	23/12/2020
Descrizione Modifiche	Nessuna		
Motivazioni	Prima Emissione		

# 1 - PRINCIPI GENERALI

## 1.1 - Oggetto

Il presente *Manuale di gestione documentale*, previsto dal paragrafo 3.5 delle *Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici* emanate dall'Agenzia per l'Italia digitale (AgID) il 10 settembre 2020, e pienamente applicabili dal 1 gennaio 2022 (d'ora in poi: *Linee Guida AgID*), descrive le procedure e fornisce le istruzioni per la corretta formazione, gestione, tenuta e conservazione della documentazione analogica e digitale.

Esso descrive, altresì, le modalità di gestione dei flussi documentali e degli archivi, in modo tale da organizzare e governare la documentazione ricevuta, inviata o comunque prodotta dall'Area Organizzativa Omogenea della Azienda Unità Locale Socio Sanitaria 7 Pedemontana (All. 2 al presente manuale).

La presente versione del Manuale sostituisce la precedente versione del 2020 e viene adottata sia per garantire il necessario adeguamento al quadro normativo in materia di gestione documentale, sia per rendere coerenti le istruzioni in esso riportate all'evoluzione del sistema e degli applicativi informatici adottati dalla Azienda Unità Locale Socio Sanitaria 7 Pedemontana.

Gli allegati al presente Manuale possono essere modificati o sostituiti per eventuali successivi adeguamenti di natura tecnica o organizzativa, riportando in calce la data dell'ultimo aggiornamento.

Il Manuale di gestione documentale è adottato con provvedimento formale e pubblicato sul Sito Istituzionale dell'Azienda.

La pubblicazione è realizzata in una parte chiaramente identificabile dell'area "Amministrazione trasparente" prevista dall'art. 9 del d.lgs. 33/2013.

## 1.2 - Riferimenti normativi

Il Manuale è stato redatto in applicazione delle seguenti norme:

- Legge 7 agosto 1990, n. 241, Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" (indicato in questo Manuale con "Testo unico" o "TUDA").
- Decreto del Presidente della Repubblica 4 aprile 2002, n. 101, "Regolamento recante criteri e modalità per l'espletamento da parte delle amministrazioni pubbliche di procedure telematiche di acquisto per l'approvvigionamento di beni e servizi".
- Direttiva del Ministro per l'innovazione e le tecnologie 9 dicembre 2002, Direttiva sulla trasparenza dell'azione amministrativa e gestione elettronica dei flussi documentali.
- Decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137.
- Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, "Codice dell'Amministrazione Digitale" e successive modifiche e integrazioni (indicato di seguito nel Manuale con "CAD").
- DPCM 22 febbraio 2013, Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013, contenente "Regole tecniche per il protocollo informatico", artt. 2, 6, 9, 18, 20 e 21.
- Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 17 giugno 2014, Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto – articolo 21, comma 5, del decreto legislativo n. 82/2005.
- Regolamento del Parlamento e del Consiglio dell'Unione europea 23 luglio 2014, n. 910, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE (eIDAS).
- Deliberazione del Garante per la protezione dei dati personali 19 marzo 2015, n. 161, Linee guida in materia di trattamento di dati personali per profilazione on line.
- Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti

- erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture.
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati – GDPR).
  - Decreto Legislativo n. 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento UE n. 2016/679.
  - D.Lgs. 101/2018 Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679.
  - Agenzia per l'Italia digitale, Determinazione del Direttore Generale n. 371/2021, Linee guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, pienamente applicabili dal 1 gennaio 2022 (c.d. Linee Guida AgID).
  - Decreto Legislativo n. 39/1993, Norme in materia di sistemi informativi automatizzati delle amministrazioni pubbliche, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera mm), della L. 23 ottobre 1992, n. 421.
  - Decreto Legge 69/2013, convertito, con modificazioni con Legge 9 agosto 2013 n. 98, Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia.
  - Decreto del Presidente della Repubblica 12 aprile 2006 n. 184, Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi.

### 1.3 - Definizioni e acronimi utilizzati più frequentemente

Ai fini del presente Manuale di Gestione si intende per

- **AMMINISTRAZIONE:** l'Azienda ULSS 7 Pedemontana.
- **TESTO UNICO (o TUDA):** il D.P.R. 28.12.2000, n. 445 recante “Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.
- **REGOLE TECNICHE:** il D.P.C.M. 3.12.2013 recante “Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40-bis, 41, 47, 57 bis e 71 del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005” (limitatamente agli artt. 2, 6, 9, 18, 20 e 21 ancora in vigore).
- **CAD:** Codice dell'amministrazione digitale, vedi D. Lgs. 7.3.2005, n. 82.
- **LINEE GUIDA AGID:** le Linee guida richiamate all'art. 71 del CAD sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici emanate dall'Agenzia per l'Italia digitale con Determinazione del Direttore Generale n. 371/2021 e pienamente applicabili dal 1 gennaio 2022 (Linee guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici).
- **AOO:** l'Area Organizzativa Omogenea. Definita dall'All. 1 delle Linee guida AgID come un insieme di funzioni e di uffici individuati dall'ente al fine di gestire i documenti in modo unitario e coordinato, secondo quanto disposto dall'art. 50 comma 4 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Essa rappresenta il canale ufficiale per l'invio di istanze e l'avvio di procedimenti amministrativi. L'Azienda ULSS 7 Pedemontana (d'ora in poi denominata semplicemente Azienda), come definito nell'Atto Aziendale vigente rappresenta un'unica AOO (Area Organizzativa Omogenea).
- **RPA:** il Responsabile del Procedimento Amministrativo (artt. 5 e 6 della L. n. 241/1990 sul procedimento amministrativo, in G.U. 18 agosto 1990).
- **RGD:** il Responsabile della Gestione Documentale.
- **UOP:** l'Unità Organizzativa di registrazione di Protocollo, cioè ogni ufficio che svolge attività di registrazione di protocollo.
- **UOR:** l'Unità Organizzativa Responsabile è un complesso di risorse umane e strumentali cui è stata affidata una competenza omogenea, nell'ambito della quale i dipendenti assumono la responsabilità nella trattazione di affari o procedimenti amministrativi. Le UOR sono identificate in rapporto all'Atto Aziendale vigente.
- **UU:** per Ufficio Utente si intende un'unità organizzativa non complessa dell'AOO.

**Altre definizioni (tratte dall'Allegato 1 “Glossario dei termini e degli acronimi” delle Linee guida AgID):**

**AGGREGAZIONE DOCUMENTALE INFORMATICA:** insieme di documenti informatici o insieme di fascicoli informatici riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente.

**ARCHIVIO:** complesso organico dei documenti prodotti, acquisiti o utilizzati dall'Azienda ULSS 7

Pedemontana nello svolgimento della propria attività e nell'esercizio delle proprie funzioni.

L'Archivio convenzionalmente viene suddiviso in tre fasi: Corrente – Deposito – Storico

- **ARCHIVIO CORRENTE:** contiene la parte di documentazione relativa ad affari e procedimenti in corso di trattazione, o comunque verso i quali sussiste un interesse corrente; almeno una volta all'anno i Responsabili dei Servizi Amministrativi provvedono a trasferire i fascicoli e le serie documentali relativi a procedimenti conclusi nell'Archivio di Deposito.
- **ARCHIVIO DI DEPOSITO:** contiene la parte di documentazione relativa ad affari esauriti, non più occorrenti quindi alla trattazione degli affari in corso, ma non ancora destinata istituzionalmente alla conservazione permanente e alla consultazione da parte del pubblico.
- **ARCHIVIO STORICO:** il complesso di documenti relativi ad affari esauriti e destinati, previa operazioni di scarto, alla conservazione permanente per garantirne in forma adeguata la consultazione al pubblico.

**ASSEGNAZIONE:** l'operazione di individuazione dell'UOR/UU competente per la trattazione del procedimento amministrativo o affare, cui i documenti si riferiscono.

**ATTO AMMINISTRATIVO:** si intende un atto giuridico posto in essere da un'autorità amministrativa nell'esercizio di una sua funzione amministrativa. Esso è espressione di un potere amministrativo, produttivo di effetti indipendentemente dalla volontà del soggetto o dei soggetti cui è rivolto.

**CLASSIFICAZIONE:** l'operazione che consente di organizzare i documenti in relazione alle funzioni e alle modalità operative dell'Amministrazione in base al Piano di classificazione (All. 3 presente manuale Piano di classificazione – titolario d'archivio).

**DOCUMENTO:** è l'entità materiale capace di rappresentare in modo duraturo un fatto o un atto giuridico in forma scritta.

**DOCUMENTO AMMINISTRATIVO:** è una rappresentazione, comunque formata (grafica, cinematografica, informatica, etc.), del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, prodotti o acquisiti dall'Azienda, nell'ambito dell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali concernenti attività di pubblico interesse, indipendentemente dalla natura pubblicistica o privatistica della loro disciplina sostanziale, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.

**DOCUMENTO ANALOGICO:** è un documento amministrativo rappresentato su supporto analogico tradizionale.

**DOCUMENTO ELETTRONICO:** è un qualsiasi contenuto conservato in forma elettronica, in particolare testo o registrazione sonora, visiva o audiovisiva.

**DOCUMENTO INFORMATICO:** è un documento elettronico che contiene la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

**EVIDENZA INFORMATICA:** il termine "evidenza informatica" nella normativa viene utilizzato, per la prima volta, nel DPR 10 novembre 1997 n° 513 "Regolamento contenente i criteri e le modalità per la formazione, l'archiviazione e la trasmissione di documenti con strumenti informatici e telematici". Nel decreto, con questo termine, s'intende genericamente: "una sequenza di simboli binari che può essere elaborata da una procedura informatica".

Le regole tecniche di conservazione a norma hanno specificato che l'evidenza informatica può essere rappresentata da un documento, una raccolta di documenti conservati o dalle impronte informatiche degli stessi dove, quest'ultimo termine, sta per insieme delle informazioni fondamentali relative ai documenti conservati. Sull'evidenza informatica si può apporre la firma digitale e la marca temporale in luogo dell'apposizione di firma e marca sui singoli documenti avviati a conservazione a norma.

**FASCICOLO:** indica il documento l'aggregazione di documenti, rilegati o raggruppati secondo un nesso di collegamento organico, che costituiscono un'unità non divisibile: fascicolo, registro, volume, mazzo o fascio.

**FASCICOLO INFORMATICO:** è un'aggregazione documentale informatica (unità archivistica), strutturata e univocamente identificata contenente atti, documenti o dati informatici prodotti e funzionali all'esercizio di una attività o allo svolgimento di uno specifico procedimento.

**FIRMA ELETTRONICA:** è l'insieme dei dati in forma elettronica, allegati oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici, utilizzati come metodo di identificazione informatica (si veda l'art. 3 del Regolamento eIDAS).

**FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA:** si tratta della firma elettronica ottenuta attraverso una procedura informatica che garantisce la connessione univoca al firmatario, creata con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo e collegata ai dati ai quali si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati, che sia basata su un certificato qualificato e realizzata mediante un dispositivo sicuro per la creazione della firma (si vedano gli artt. 3 e 26 del Regolamento eIDAS).

**FIRMA DIGITALE:** è un tipo particolare di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.

**GESTIONE DOCUMENTALE:** è il processo di gestione, organizzazione, condivisione o archiviazione di documenti (siano essi digitali o analogici), garantendo una corretta amministrazione dei documenti, dalla loro produzione, alla loro conservazione.

**IMPRONTA CRITTOGRAFICA:** è una sequenza di bit di lunghezza predefinita, risultato dell'applicazione di una funzione di hash crittografica a un'evidenza informatica.

**METADATI:** si tratta di dati associati a un documento informatico, a un fascicolo informatico o a un'aggregazione documentale per identificarli, descrivendone il contesto, il contenuto e la struttura - così da permetterne la gestione nel tempo - in conformità a quanto definito nella norma ISO 15489-1:2016 e più nello specifico dalla norma ISO 23081-1:2017. Nel contesto italiano, per il documento informatico e il documento informatico amministrativo si applica lo schema di metadati definito dall'Allegato 5 "Metadati" delle Linee guida AgID su formazione, gestione, conservazione dei documenti informatici, pienamente applicabile dal 1 gennaio 2022.

**MANUALE DI CONSERVAZIONE:** è un documento che descrive il sistema di conservazione e illustra dettagliatamente l'organizzazione, i soggetti coinvolti e i ruoli svolti dagli stessi, il modello di funzionamento, la descrizione del processo, la descrizione delle architetture e delle infrastrutture.

**MANUALE DI GESTIONE:** è un documento informatico che descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

**P.E.C. (Posta Elettronica Certificata):** è un messaggio di posta elettronica certificata (DPR 11.02.2005 n. 68 art. 1, lett. g –f), con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici; al contrario, con la sigla P.E.O. (Posta Elettronica Ordinaria) viene indicato il sistema di posta elettronica che non fornisce attestazioni di invio e di consegna con valenza legale. L'AOO è dotata di una casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale per la corrispondenza, sia in ingresso che in uscita, pubblicata sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (ora Agenzia per l'Italia Digitale); tale casella costituisce l'indirizzo virtuale dell'AOO e di tutti gli uffici dell'Amministrazione che ad essa fanno riferimento. La Casella di Posta Elettronica Certificata è accessibile, per la ricezione di documenti, solo dall'Ufficio Protocollo, mentre la spedizione di documenti all'esterno essa è utilizzabile da qualunque Ufficio abilitato all'utilizzo della Piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

**PIANO DELLA SICUREZZA DEL SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI:** documento che, nel contesto del piano generale della sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi. Con Deliberazione n. 318 del 27/02/2019 aggiornata con Deliberazione n. 533 del 22/04/2020 vengono date disposizioni circa la regolamentazione sulla sicurezza adottata.

**PIANO DI CLASSIFICAZIONE (TITOLARIO D'ARCHIVIO):** è uno strumento archivistico per l'organizzazione dell'archivio corrente: più precisamente si tratta di un sistema precostituito (struttura logica) di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle competenze e delle funzioni dell'Azienda, al quale deve ricondursi la molteplicità dei documenti e oggetti digitali prodotti, per consentirne la sedimentazione secondo un ordine logico che rispecchi storicamente lo sviluppo dell'attività svolta (All. 3 al presente manuale: Piano di classificazione – titolario d'archivio).

**PIANO DI CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI (o Massimario di selezione e scarto):** si tratta del piano, integrato con il sistema di classificazione e allegato al manuale di gestione (All. 4 al presente manuale), contenente i criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e conservazione permanente dei documenti, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela dei beni culturali per quanto attiene alla selezione (art. 68, comma 1, D.P.R. n. 445/2000) e, nel rispetto delle disposizioni sulla tutela della riservatezza dei dati personali, per quanto concerne la conservazione delle banche dati personali (Reg. CE 27/04/2016 c.d. GDPR, Decreto Legislativo n. 196/2003, così come novellato dal D.Lgs. 101/2018, nonché ai provvedimenti dell'Autorità di controllo).

**PIANO GENERALE DELLA SICUREZZA:** documento che pianifica le attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza.

**PROTOCOLLAZIONE DEI DOCUMENTI:** l'atto di registrazione di un documento in un protocollo cioè l'insieme delle attività finalizzate alla registrazione e segnatura di protocollo, nonché alla classificazione, organizzazione, assegnazione, reperimento e conservazione dei documenti amministrativi formati o acquisiti dalle amministrazioni, nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato. Tali attività nell'ambito della Pubblica amministrazione sono effettuate tramite un sistema informatico di cui all'art 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

**REGISTRO DI PROTOCOLLO:** registro informatico ove sono memorizzate le informazioni prescritte dalla normativa vigente per tutti i documenti dell'ente stesso (cfr. anche par. 8 del presente manuale)

**REGISTRO PARTICOLARE:** registro informatico individuato da una pubblica amministrazione per la memorizzazione delle informazioni relative a documenti soggetti a registrazione particolare.

**REGOLAMENTO eIDAS:** electronic IDentification Authentication and Signature, Regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE.

**RESPONSABILE DELLA CONSERVAZIONE:** è il Dirigente o Funzionario individuato per definire e attuare le politiche complessive del sistema di conservazione digitale e governare la gestione con piena responsabilità ed autonomia. Tale figura può delegare la sua funzione come previsto dall'art. 6 comma 6 delle regole tecniche del CAD e può, inoltre, decidere di affidare il processo / sistema di conservazione all'esterno, in outsourcing, in modo totale o parziale, a soggetti terzi anche privati che offrano idonee garanzie organizzative e tecnologiche, sempre nel rispetto del manuale di conservazione.

Le Linee guida AgID sulla formazione, gestione, conservazione dei documenti informatici attribuiscono al Responsabile della conservazione un ruolo essenziale nell'ambito delle procedure di conservazione elettronica: il Responsabile della conservazione predispone, gestisce e controlla l'intero processo, appone al termine dello stesso la propria firma elettronica qualificata e la marca temporale, attestandone il corretto svolgimento.

Nella gestione dell'intero processo di conservazione, infatti, il Responsabile della conservazione si rende garante, oltre che nei confronti del soggetto per cui opera, anche nei confronti delle autorità fiscali, della corretta gestione del processo secondo principi di sicurezza stabiliti e documentati, adottando procedure di tracciabilità in modo tale da garantire la corretta gestione dei pacchetti informativi, la conservazione, l'accessibilità elettronica al singolo documento e la sua esibizione. (cfr. All. 1 al presente manuale).

**RESPONSABILE DELLA GESTIONE DOCUMENTALE:** si tratta della figura più “tradizionale”, nel senso che il suo primo inquadramento risale ancora all’articolo 61 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (Testo unico recante “disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”, così detto TUDA).

Il più recente D.P.C.M. 03 dicembre 2013 (attuativo del CAD) e recante “Regole tecniche per il protocollo informatico”, conferma ruolo e funzioni del Responsabile in parola come previsti dall’articolo 60 del DPR 445/2000, introducendo ulteriori specifiche riportate all’articolo 4 del precitato D.P.C.M. 03.12.2013, successivamente integrate dalle Linee guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici. Nello specifico i compiti del Responsabile della Gestione Documentale sono stabiliti nel par. 3.4 delle Linee guida AgID (cfr. All. 1 al presente manuale).

**RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI:** o DPO (Data Protection Officer) è la figura che affianca il titolare e/o il responsabile del trattamento per le funzioni di supporto, controllo e prassi formative e informative sulle disposizioni previste dal GDPR (cfr. artt. 37 e 38 GDPR). Esso è designato in funzione delle qualità professionali, in particolare della conoscenza specialistica della normativa e delle prassi in materia di protezione dei dati, e della capacità di assolvere i compiti di cui all'articolo 39 del Regolamento (UE) 2016/679 (cfr. All. 1 al presente manuale).

**TEMPO COORDINATO UNIVERSALE:** o tempo civile, abbreviato con la sigla UTC è il fuso orario scelto come riferimento globale, a partire dal quale sono calcolati tutti i fusi orari del mondo. È stato stabilito dall'Unione internazionale delle telecomunicazioni.

**SEGNATURA DI PROTOCOLLO:** cfr. par. 7.3 del presente manuale.

**SCARTO:** è l'operazione mediante la quale si provvede all'eliminazione dei documenti che hanno esaurito la loro validità giuridico-amministrativa e che, nello stesso tempo, si ritengono privi di interesse quali fonti per la ricostruzione storica.

**SERIE:** raggruppamento di documenti con caratteristiche omogenee (vedi anche aggregazione documentale informatica).

**SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO:** il Servizio che svolge i compiti e garantisce le funzioni di cui all’art. 61 del TUDA.

**SUPPORTO DI MEMORIZZAZIONE:** il mezzo fisico atto a registrare permanentemente informazioni rappresentate in modo digitale, su cui l’operazione di scrittura comporti una modifica permanente ed irreversibile delle caratteristiche del supporto stesso.

**TIPOLOGIA DI DOCUMENTI:** l’indicazione della tipologia di documento distinta in base allo stato di trasmissione in:

- **documento in entrata:** vale a dire i documenti che hanno rilevanza giuridico probatoria, acquisiti dall’Azienda ULSS 7 Pedemontana nell’esercizio delle proprie funzioni;
- **documento in uscita:** vale a dire i documenti che hanno rilevanza giuridico – probatoria, prodotti all’interno dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana nell’esercizio delle proprie funzioni;
- **documenti interni:** vale a dire i documenti scambiati tra le diverse UOR e Dipartimenti afferenti alla medesima AOO.

Tale suddivisione è altresì presente all’interno della piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

**UFFICIO:** riferito ad un’area organizzativa omogenea, un ufficio è un sottoinsieme dell’area stessa che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico (cfr. All. 1 linee guida AgID).

**UTENTE ABILITATO:** persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse.

## 2 - DISPOSIZIONI GENERALI

### 2.1 - Area Organizzativa Omogenea

Ai sensi dell'art. 50 comma 4 del TUDA, ciascuna Amministrazione deve individuare gli Uffici da considerare ai fini della gestione unica e coordinata dei documenti per grandi Aree Organizzative Omogenee.

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana (d'ora in poi Azienda), si è ritenuto che la stessa rappresenti una unica AOO.

Le UOR (UOC, UOS, UOSD) che afferiscono alla AOO sono descritte nell'organigramma allegato all'Atto Aziendale (All. 2 al presente manuale).

### 2.2 - Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi

Il protocollo nelle pubbliche amministrazioni rappresenta "un sistema di certificazione e registrazione della corrispondenza attraverso il quale le amministrazioni pubbliche registrano il transito dei documenti tra l'esterno e l'interno". Si tratta quindi di un atto pubblico di fede privilegiata con effetto probatorio dell'avvenuto ricevimento o spedizione di un documento.

Se il sistema tradizionale di protocollazione ha ad oggetto documenti creati esclusivamente su supporto analogico la cui gestione avviene con il solo sistema manuale, il protocollo informatico dà origine, invece, ad un processo di lavorazione di tipo informatico che riguarda documenti sia analogici che elettronici, archiviati, in via principale, in formato elettronico e in casi di emergenza in quello analogico, da adottare nel caso in cui insorgano problemi tecnici che non rendano possibile il corretto utilizzo del sistema.

Nell'ambito dell'AOO è entrato in vigore il 1° gennaio 2017 il protocollo unico dell'Azienda, in seguito alla fusione per incorporazione dell'Azienda Sanitaria ULSS n. 4 Alto Vicentino nell'Azienda Sanitaria ULSS n. 3 di Bassano del Grappa.

Con l'entrata in vigore del protocollo unico hanno cessato di fatto e di diritto tutti gli altri sistemi di registrazione dei documenti diversi dal protocollo unico. Pertanto, qualsiasi registrazione effettuata su registri non autorizzati è nulla di diritto.

All'*Ufficio Protocollo e Archivio* sono ricondotti i compiti di cui all'art. 61, comma 3, del TUDA. Nell'espletamento dell'attività l'Ufficio dovrà essere coadiuvato dall'UOSD Sistemi Informativi (Unità Operativa Semplice Dipartimentale Sistemi informativi).

L'Ufficio svolge i seguenti compiti:

- attribuisce il livello di autorizzazione per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
- garantisce che le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo si svolgano nel rispetto della normativa vigente;
- garantisce di concerto con l'UOSD Sistemi Informativi, la produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo di cui all'art. 53 del TUDA;
- cura, di concerto con l'UOSD Sistemi Informativi che le funzionalità del sistema, in caso di guasti o anomalie vengono ripristinate, nel più breve tempo possibile (in funzione degli SLA –accordi sul livello del servizio- definiti con la ditta fornitrice);
- cura, di concerto con l'UOSD Sistemi Informativi, la conservazione delle copie di cui agli artt. 52 e 53 del TUDA, in luoghi sicuri differenti;
- garantisce con l'UOSD Sistemi Informativi il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali, incluse le funzionalità di accesso (artt. 59 e 60 TUDA) e le attività di gestione degli archivi artt. 67, 68, 69 TUDA;
- autorizza o nega il consenso alle operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo;
- vigila sull'osservanza delle disposizioni del presente Manuale di Gestione da parte del personale autorizzato e degli incaricati;
- cura, ai sensi della normativa vigente, il trasferimento dei documenti dagli uffici all'archivio e la conservazione;
- cura l'aggiornamento del presente Manuale di Gestione.

Inoltre, presso la sede legale dell'Amministrazione, l'Ufficio Protocollo:

- costituisce il punto centralizzato di apertura al pubblico per il ricevimento, in orari prestabiliti, della corrispondenza indirizzata all'Amministrazione;
- costituisce il punto centralizzato di spedizione della corrispondenza in partenza dall'Amministrazione;

- cura l'assegnazione, per competenza o conoscenza, della corrispondenza destinata a UOR e UU.

### 3 - RICEZIONE DEI DOCUMENTI

Il personale dell'Azienda, preposto all'apertura e alla registrazione della corrispondenza, deve essere regolarmente autorizzato al trattamento dei dati personali (Reg. UE 679/2016 e Deliberazione n. 2322 del 24/12/2021).

Il personale inoltre è tenuto all'osservanza del segreto d'ufficio in merito a vicende di persone o a fatti privati o particolari. La violazione del segreto d'ufficio è sanzionata dall' art. 10 comma 3, art. 11 comma 14 e art. 12 commi 3 e 11 del Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana (Deliberazione n. 361/2019) e penalmente sanzionata dall'art. 326 del C.P.

Qualora la corrispondenza soggetta a registrazione di protocollo venga recapitata per errore ad una UOR non competente, quest'ultima, a tutela dei dati personali eventualmente contenuti, non apre le buste o i contenitori e li rinvia, nella stessa giornata, all'Ufficio Protocollo per il seguito di competenza.

#### 3.1 - Documenti su supporto analogico

I documenti su supporto analogico possono pervenire all'AOO presso la sede Aziendale, o in una delle sedi decentrate, attraverso una delle seguenti modalità:

- posta (ordinaria, raccomandata, celere, corriere, etc.);
- fax;
- consegna diretta *brevi manu*.

Ad eccezione di casi particolari, come descritti al capitolo 9 "*Documenti non soggetti a registrazione o soggetti a registrazione particolare*", la corrispondenza recapitata presso la sede legale dell'Azienda viene aperta, registrata se trattasi di posta descritta (è la posta che richiede la prova dell'avvenuta consegna cioè la certificazione del ricevimento dell'invio da parte del destinatario, ad es. raccomandata, assicurata, notifica di atti giudiziari e della PA etc.), suddivisa per tipologie dall'Ufficio Protocollo, che provvede all'assegnazione della stessa a mezzo della piattaforma applicativa a meno che l'assegnazione non sia già stata fatta da una delle unità di protocollazione, ulteriori rispetto all'Ufficio Protocollo, abilitate alla registrazione dei protocolli in arrivo.

I documenti pervenuti via fax sono soggetti alle stesse regole di registrazione degli altri documenti analogici.

Qualora al documento faccia seguito l'invio per posta, previa attenta verifica che il contenuto non abbia integrazioni e/o allegati, su quest'ultimo viene apposto il medesimo protocollo.

Nel caso si riscontrino differenze, si procede ad una nuova registrazione di protocollo dell'originale pervenuto comprensivo della busta d'inoltro.

Nel caso in cui non si riscontrino differenze, la busta comprovante la spedizione con raccomandata va inserita nel protocollo, quale allegato.

Quanto sopra vale anche nel caso in cui l'originale analogico segua al documento informatico (P.E.O. o P.E.C.).

Gli atti giudiziari e i telegrammi vengono consegnati in busta chiusa all'Ufficio Protocollo.

Gli inviti, le note augurali e le informazioni pubblicitarie, ove esternamente riconoscibili dal plico, sono mantenuti nella loro busta e non protocollati.

I documenti consegnati direttamente alle sedi decentrate, se sono soggetti a registrazione di protocollo, sono fatti pervenire, a cura dell'operatore che li riceve, alla più vicina unità di protocollazione abilitata alla registrazione dei protocolli in arrivo.

Non vengono aperte le buste:

1. riportanti le seguenti diciture: Offerta – Gara d'appalto – Procedura negoziata e simili, dalla cui confezione si evinca chiaramente l'intenzione alla partecipazione ad una gara. Qualora, sempre per mero errore materiale, le buste vengano aperte, le stesse sono immediatamente richiuse mediante sigillatura (nastro adesivo), riportando sul lembo aperto la dicitura "aperta per errore", e trasmettendo la busta alla UOR, accompagnata da una nota di trasmissione nella quale si evidenziano:

- l'ora e il giorno di apertura della busta;
- il nome dell'operatore che l'ha materialmente aperta;
- le modalità con cui è stata richiusa.

2. riportanti espressamente le seguenti diciture: Riservato – Personale – Confidenziale – SPM – SGM. La corrispondenza recante la dicitura "RISERVATA", "PERSONALE" etc. viene consegnata in busta chiusa al destinatario, che firma per ricevuta in caso di corrispondenza registrata e che, qualora ritenga che i documenti ricevuti debbano essere comunque protocollati, provvede a trasmetterli all'Ufficio Protocollo motivando la richiesta per iscritto.

In ottemperanza alle linee di condotta prescritte dal “Codice di Comportamento dei dipendenti dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana” vigente, nonché dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. n. 62 del 16.04.2013 e ss.mm.ii., è fatto divieto ai dipendenti difarsi recapitare sul luogo di lavoro documentazione di carattere privato e non attinente all’attività lavorativa (incluso l’invio con P.E.C.). L’eventuale corrispondenza indirizzata nominativamente a singoli dipendenti viene di norma aperta e registrata a protocollo, a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura “riservata” o “personale” o simili. In questo caso, viene recapitata in busta chiusa al destinatario, il quale, dopo averla aperta, se valuta che il contenuto del documento ricevuto non è personale, ne richiede la protocollazione.

**Per quanto sopra, quindi, le buste indirizzate nominativamente al personale, di norma vanno aperte perché non può trattarsi di corrispondenza privata ma legata sempre alla funzione svolta per l’Azienda.**

Nel caso di consegna a mano ad una UOP di documenti soggetti a registrazione di protocollo, ove sia richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l’avvenuta consegna, la UOP che riceve il documento deve protocollare immediatamente il documento e rilasciarne copia.

Se ciò non fosse possibile, l’UOP deve comunque rilasciare fotocopia del documento apponendo allo stesso il timbro dell’Amministrazione con la data, l’ora d’arrivo e la sigla dell’operatore.

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

Per la corrispondenza consegnata da vettori postali, l’addetto ricevente della UOP firma la bolletta di consegna.

Nel caso in cui pervengano erroneamente all’Amministrazione documenti indirizzati ad altri soggetti, le buste o i contenitori si restituiscono all’Ufficio Postale.

Qualora la busta o il contenitore vengano aperti per errore, si appone sulla busta la dicitura “PERVENUTO ED APERTO PER ERRORE”, la data e la firma dell’operatore. Il documento così predisposto viene rimesso all’Ufficio Postale.

Le buste aperte dagli operatori dell’Ufficio Protocollo contenenti documenti esclusi dalla registrazione di protocollo, vengono inviate all’UOR competente.

I documenti ricevuti su supporto analogico, dopo le operazioni di registrazione di protocollo, vengono acquisiti dalla piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico mediante scansione del documento.

### **3.2 - Documenti informatici**

I documenti informatici possono pervenire all’AOO presso la sede legale dell’Azienda o in una delle sedi decentrate, attraverso:

- spedizione via posta elettronica ordinaria (P.E.O.) o certificata (P.E.C.);
- trasmissione su supporto rimovibile (ad esempio: Cd-Rom, DVD, Pen-Drive, etc.) consegnato direttamente all’Amministrazione o inviato per posta ordinaria, posta raccomandata o corriere;
- sistema di gestione documentale dell’Azienda.

I documenti informatici pervenuti all’indirizzo P.E.C. pubblicato nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web istituzionale dell’Azienda (prevista dall’art. 9 del Decreto Legislativo 33/2013) o che pervengono all’Ufficio Protocollo attraverso il programma di P.E.C.-management della piattaforma applicativa, sono oggetto di registrazione di protocollo se il contenuto è attinente all’attività istituzionale aziendale e sempre che non si tratti di documenti non soggetti a registrazione di protocollo (cfr. par. 9 del presente manuale).

I documenti informatici che pervengono direttamente alle UOR sono soggetti a protocollazione su indicazione e responsabilità dei rispettivi RPA (Responsabili del procedimento amministrativo) in accordo con l’Ufficio Protocollo.

Nel caso in cui pervengano sulle caselle di posta elettronica dell’AOO messaggi dal cui contenuto si rilevi che sono stati erroneamente ricevuti, l’operatore ricevente avvisa il mittente se possibile inoltrando il messaggio con la dicitura: “MESSAGGIO PERVENUTO PER ERRORE – NON DI COMPETENZA DI QUESTA AZIENDA”.

## **4 - FORMAZIONE DEI DOCUMENTI**

Le modalità di formazione dei documenti, la loro struttura, il loro formato e gli elementi-base sono determinati dalle direttive Aziendali e da quanto previsto dal presente Manuale.

Il contenuto minimo di ciascun documento deve comunque garantire la presenza delle seguenti informazioni:

- denominazione e logo dell’Azienda (per quanto riguarda i documenti su supporto analogico, si utilizza la carta intestata dell’Azienda). Il logo dell’Azienda dev’essere esclusivamente quello ufficiale fornito dalla Regione Veneto;

- indicazione dell'UOR/UU aziendale che ha prodotto il documento;
- indirizzo e riferimenti completi dell'Azienda (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, codice fiscale/partita iva, numero di telefono, numero di fax, indirizzo istituzionale di posta elettronica dell'Azienda, URL del Sito Web Aziendale);
- luogo e data formato gg/mm/aaaa;
- destinatario;
- oggetto del documento, indicativo dell'argomento trattato (ogni documento deve trattare un solo argomento e avere di conseguenza un solo oggetto);
- classificazione;
- numero degli allegati, se presenti;
- numero e data di protocollo;
- testo;
- sottoscrizione con firma elettronica qualificata (FEQ), in alternativa sottoscrizione olografa (solo in casi eccezionali o di comprovata emergenza e/o impossibilità di utilizzo della FEQ) del Dirigente Responsabile (o del funzionario delegato);
- indicazione del Responsabile del procedimento (Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss. mm. e ii.);
- indicazioni dello scrittore/referente per la pratica.

Inoltre, per ogni documento prodotto valgono le seguenti regole:

- Protocolli in uscita: tutti i documenti che vanno inviati all'esterno dell'Azienda devono essere firmati digitalmente. L'unica modalità di firma accettata è la modalità PAdES: a tale scopo il documento principale va predisposto (prima della firma) in PDF-A.
- Allegati ai protocolli in uscita: vanno anch'essi firmati digitalmente (sempre in modalità PAdES) se anche precedentemente venivano sottoscritti (olografamente).
- Eccezioni alla firma in PAdES: l'unica eccezione alla modalità PAdES per la firma di documenti è data da richieste da parte di altri Enti esterni di formati diversi, non PDF quindi, per esigenze degli stessi.
- Protocolli interni: è opportuno che anche i documenti di posta interna vengano sottoscritti digitalmente (PAdES).

#### **4.1 - Formato dei documenti informatici**

I documenti informatici prodotti dall'Azienda – quali rappresentazioni informatiche di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti ai sensi dell'art. 1, lettera p) del CAD, - indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma elettronica qualificata (FEQ), sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione. L'UOSD Sistemi Informativi garantisce l'inalterabilità dei documenti così prodotti durante la fase di conservazione, nonché l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura, come previsto dalle norme vigenti in tema di conservazione a norma.

#### **4.2 - Sottoscrizione dei documenti informatici**

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con processi di firma elettronica qualificata (FEQ – di cui la firma digitale rappresenta un tipo particolare –), la quale è il risultato di una procedura informatica, detta validazione, che garantisce l'autenticità, l'integrità e il non ripudio dei documenti informatici così prodotti.

Tale procedura è conforme alle disposizioni di legge (*DPCM 22 febbraio 2013, Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71; Det. 23 marzo 2020, n. 157/2020 - "Emanazione delle Linee Guida per la sottoscrizione elettronica di documenti ai sensi dell'art. 20 del CAD"*).

La firma digitale, nell'Azienda ULSS 7 si basa su un sistema centralizzato che fa sì che le credenziali siano assegnate personalmente a ciascun dipendente che ne deve garantire custodia e utilizzo, secondo quanto previsto dal "*Regolamento per l'utilizzo degli strumenti telematici*" (*Deliberazione n. 318 del 27.02.2019 aggiornata con Deliberazione n. 533 del 22.04.2020*).

Per quanto concerne la firma digitale, l'Azienda si avvale di servizi di certificazione.

### **4.3 - Scansione dei documenti analogici**

#### **Documenti soggetti a scansione**

I documenti su supporto analogico, soggetti a registrazione di protocollo, a seguito di tali operazioni, vengono acquisiti in formato digitale (conforme agli standard citati al par. 4.9 del presente manuale) con l'ausilio di scanner.

Anche tutti i documenti interni prodotti su supporto analogico e registrati a protocollo sono, di norma, acquisiti in formato digitale e spediti ai destinatari interni tramite il sistema di gestione documentale, salvo quando ricorrano eccezionali e motivate ragioni che rendano indispensabile anche la consegna dell'originale analogico tramite il servizio di posta interna.

#### **Processo di scansione**

Il processo di scansione si articola nelle seguenti fasi svolte tramite la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico:

- acquisizione delle immagini in modo che ad ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in un formato conforme agli standard citati al par. 4.9 del presente manuale;
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza (presenza di tutte le pagine, verifica dell'ordine delle stesse etc.) con gli originali analogici;
- collegamento dei rispettivi file digitali alla registrazione di protocollo in modo non modificabile;
- memorizzazione dei file digitali in modo non modificabile.

### **4.4 - Gestione delle comunicazioni telematiche interne ed esterne**

L'invio di comunicazioni e documenti, sia verso i cittadini, sia verso altri soggetti privati, nonché verso altre Pubbliche Amministrazioni, dev'essere fatto mediante le caselle di posta elettronica certificata pubblicate nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" del sito istituzionale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 9 del D.lgs. 33/2013.

È vietato l'utilizzo delle caselle istituzionali di posta elettronica per comunicazioni non attinenti all'attività dell'Azienda, secondo quanto stabilito nel "Regolamento per l'utilizzo degli strumenti telematici" (Deliberazione n. 318 del 27.02.2019 aggiornata con Deliberazione n. 533 del 22.04.2020)".

Ai sensi dell'art. 40-bis del CAD, le comunicazioni e i documenti, trasmessi e ricevuti per posta elettronica certificata, formano oggetto di registrazione di protocollo.

Con particolare riguardo ai documenti trasmessi all'Azienda, sarà cura del Responsabile del procedimento dell'UOR destinataria della corrispondenza, verificare, ai fini della validità del procedimento, che il mezzo utilizzato per la trasmissione sia idoneo ad accertare la fonte di provenienza ai sensi dell'art. 45 del CAD.

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

Relativamente alle comunicazioni informali ricevute, a chi ne fa richiesta, sarà data risposta dell'avvenuto ricevimento previa valutazione a cura dell'Ufficio Protocollo e Archivio e/o del Responsabile del procedimento dell'UOR destinataria della corrispondenza.

### **4.5 - Comunicazioni interne all'Azienda**

Le comunicazioni tra le varie UOR avvengono mediante l'utilizzo del sistema di gestione documentale; la posta elettronica è utilizzata prevalentemente per comunicazioni di carattere informale.

Anche le comunicazioni tra l'Azienda e i dipendenti con accesso alla piattaforma applicativa avvengono di norma, ai sensi dell'art. 47 comma 3 del CAD, attraverso il sistema di gestione documentale (per le comunicazioni generali, tramite pubblicazione nella bacheca aziendale), nel rispetto delle norme di protezione in materia dei dati personali e previa consegna dell'informativa ex artt. 13 e 14 GDPR.

Per i flussi di processo aventi rilevanza esclusivamente intra-aziendale e gestiti mediante applicativi e piattaforme informatiche (es. flussi istruttoria atti aziendali, gestione presenze/assenze personale, gestione buoni d'ordine e richieste interventi di manutenzione, gestione *identity management*, flusso gestione identità dipendenti) viene utilizzata ai sensi dell'art. 34 comma 2 del CAD, la firma elettronica semplice, mediante autenticazione del firmatario con identificativo personale e password riconosciuti dal sistema aziendale.

#### **4.6 - Comunicazioni dell'Azienda verso i privati (persone fisiche e giuridiche)**

Le comunicazioni formali e la trasmissione via posta elettronica di documenti, il cui contenuto impegna l'Azienda verso terzi, devono sempre essere effettuate (come da par. 4.4 del presente manuale) con posta elettronica certificata istituzionale. Il documento inviato:

- se originariamente informatico, dovrà essere sottoscritto con firma elettronica avanzata, qualificata o digitale, ai sensi dell'art. 21, comma 2 ter, del CAD. Tali documenti se trasmessi in forma cartacea, costituiscono copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle Linee guida AgID. La firma olografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 comma 2 D.Lgs. 39/1993).
- se originariamente analogico, dovrà esserne trasmessa una copia per immagine su supporto informatico; l'eventuale attestazione di conformità all'originale, ove richiesta, dovrà essere effettuata con le modalità di cui all'art. 23 ter, comma 3, del CAD.

Qualora sia espressamente richiesto tale mezzo da parte del soggetto privato, le comunicazioni potranno avvenire via fax. Potrà essere utilizzato il fax anche per rispondere ad un'istanza inviata con tale mezzo.

Ai sensi dell'art. 3 *bis* del CAD, il cittadino ha la facoltà di comunicare il proprio indirizzo di P.E.C. valido quale proprio domicilio digitale.

Qualora il cittadino abbia provveduto a comunicare il proprio domicilio digitale, secondo le modalità stabilite dall'art. 3 bis al comma 4 del CAD, ogni comunicazione che lo riguardi dovrà essergli notificata esclusivamente al domicilio digitale dichiarato ed ogni altra forma di comunicazione non può produrre effetti pregiudizievoli nei suoi confronti.

In tutti quei casi in cui il cittadino sia sprovvisto di domicilio digitale il successivo comma 4 *bis* del CAD, stabilisce che, è possibile predisporre *“le comunicazioni ai soggetti che non hanno un domicilio digitale, ovvero nei casi di domicilio digitale non attivo, non funzionante o non raggiungibile, come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o altra firma elettronica qualificata, da conservare nei propri archivi, ed inviare agli stessi, per posta ordinaria o raccomandata con avviso di ricevimento, copia analogica di tali documenti su cui è apposto a stampa il contrassegno di cui all'articolo 23, comma 2-bis (glifo o contrassegno elettronico) o l'indicazione a mezzo stampa del responsabile pro tempore in sostituzione della firma olografa ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39 ovvero un avviso con le indicazioni delle modalità con le quali i suddetti documenti sono messi a disposizione e consegnati al destinatario”*.

In conformità all'art. 3 bis comma 4 ter del CAD la copia analogica inviata al cittadino dovrà contenere una dicitura che specifichi che il documento informatico da cui la copia è tratta è stato predisposto e conservato presso l'Azienda, in conformità alle Linee Guida AgID.

#### **4.7 - Comunicazioni tra l'Azienda ed altre Pubbliche Amministrazioni**

Le comunicazioni trasmesse dall'Azienda ad altre pubbliche amministrazioni sono effettuate a mezzo P.E.C, oppure mediante altri sistemi di cooperazione applicativa (ad. es. l'interoperabilità messa in pratica attraverso dei servizi specifici per cui due o più sistemi informatici si scambiano tipologie predefinite di dati secondo regole e modalità decise di comune accordo tra le istituzioni che controllano questi sistemi). Il documento trasmesso deve essere firmato digitalmente o, se originariamente analogico, deve essere trasmesso in copia immagine.

Le comunicazioni e i documenti ricevuti da altre pubbliche amministrazioni sono, ai sensi dell'art. 47, comma 2 del CAD, validi ai fini del procedimento una volta che ne sia verificata la provenienza ovvero quando:

- sono sottoscritti con firma elettronica qualificata o digitale;
- ovvero sono dotati di segnatura di protocollo;
- ovvero è comunque possibile accertarne la fonte di provenienza (es. apposizione di firma elettronica avanzata);
- ovvero sono trasmessi attraverso sistemi di Posta Elettronica Certificata.

Ai fini della validità dell'avvio del procedimento amministrativo art.14, comma 1bis, D.L. 21.06.2013, n. 69, convertito, con modificazioni con Legge 9 agosto 2013 n. 98, è in ogni caso esclusa la trasmissione dei documenti a mezzo fax.

#### **4.8 - Comunicazioni trasmesse da privati (persone fisiche e giuridiche)**

Le istanze e le dichiarazioni trasmesse per via telematica all'indirizzo istituzionale dell'Azienda devono ritenersi valide a tutti gli effetti di legge (come previsto dall'art. 65 del CAD) qualora:

- siano trasmesse, via posta elettronica o via posta elettronica certificata, regolarmente sottoscritte con firma digitale o firma elettronica qualificata, il cui certificato è stato rilasciato da un certificatore accreditato (art. 20 CAD);
- ovvero quando l'autore del documento è identificato dal sistema informatico con l'uso del Sistema Pubblico d'identità Digitale (SPID), della Carta d'Identità Elettronica e della Carta Nazionale o Regionale dei Servizi ovvero di altri strumenti ad essi conformi, oppure attraverso altri sistemi informatici messi a disposizione dall'Azienda, che consentano l'individuazione certa del soggetto richiedente (art. 64 bis CAD);
- ovvero quando siano inviate utilizzando una casella di Posta Elettronica Certificata, le cui credenziali di accesso, ai sensi dell'art. 65, comma 1, lett. c-bis del CAD, siano state rilasciate previa identificazione del Titolare (come da eIDAS - Reg. UE 910/2014), anche per via telematica secondo modalità definite con le regole tecniche di cui all'art. 71 del CAD, e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio in un suo allegato; in tali casi l'invio tramite P.E.C. sostituisce la firma elettronica avanzata, ai sensi dell'art. 61, comma 1, del D.P.C.M. 22 febbraio 2013;
- si tratti di istanze o dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, trasmesse secondo le modalità di cui all'art. 38, del DPR 445/2000 e art. 65 del CAD, e cioè:
  - trasmissione via fax con copia fotostatica del documento d'identità;
  - trasmissione via e-mail della copia immagine del documento analogico sottoscritto, unitamente a copia fotostatica del documento d'identità;
  - trasmissione via P.E.C. - da casella di P.E.C. priva delle caratteristiche di cui sopra - della copia immagine documento analogico sottoscritto, unitamente a copia fotostatica del documento d'identità.

Al di fuori delle predette ipotesi, le comunicazioni di posta elettronica che pervengono all'indirizzo istituzionale dell'Azienda, in ragione della necessità di accertare la fonte di provenienza e la loro riconducibilità al mittente dichiarato, sono soggette, se del caso, a protocollazione con regolarizzazione, a cura del Responsabile del procedimento amministrativo, dell'istanza o della dichiarazione, acquisendo ogni utile documentazione integrativa, comprese la firma olografa del documento e/o il documento d'identità.

#### **4.9 - Regole per la ricezione e la gestione dei messaggi di posta elettronica certificata**

La casella P.E.C. istituzionale dell'Azienda è abilitata a ricevere sia messaggi provenienti da altre caselle P.E.C., sia da caselle P.E.O..

Al fine di garantire una corretta gestione della documentazione pervenuta via P.E.C. e via P.E.O., anche sotto il profilo della conservazione, i documenti pervenuti tramite questi sistemi sono protocollati (salve eccezioni) all'interno del sistema di gestione documentale.

Sono accettate le comunicazioni P.E.C. provenienti da:

- caselle P.E.C. di cittadini o imprese rilasciate ai sensi del D.P.C.M. 6 maggio 2009 e ss.mm.ii., che stabilisce che a ciascun cittadino che ne faccia richiesta, il "Dipartimento per la digitalizzazione della Pubblica Amministrazione e per l'innovazione tecnologica assegna a titolo non oneroso un indirizzo di Posta Elettronica Certificata, da utilizzare per tutte le comunicazioni con la Pubblica Amministrazione";
- caselle P.E.C. di cittadini o imprese rilasciate da gestori accreditati presso l'Agenzia per l'Italia Digitale;
- caselle P.E.C. di Pubbliche Amministrazioni come da par. 4.7 del presente manuale;
- caselle P.E.C. di Pubbliche Amministrazioni dotate di sistemi di interoperabilità conformi alle regole di cui alla Circolare n. 60 del 23 gennaio 2013 di Agenzia per l'Italia Digitale.

I documenti allegati devono avere le seguenti caratteristiche: formato aperto, stabile, completo, leggibile, non modificabile, privo di codici eseguibili, macro istruzioni, link.

Si privilegeranno i formati già approvati da organismi di standardizzazione internazionali (ISO International Organization for Standardization e ETSI European Telecommunications Standards Institute).

I file trasmessi all'Azienda devono pervenire nei formati standard previsti dalla normativa vigente e coerenti con le regole tecniche del documento informatico e del sistema di gestione documentale.

Tra i formati ammessi si segnalano: PDF-PDF/A (estensione .pdf), TIFF (estensione .tif), JPG (estensione .jpg/.jpeg); testo (estensione .txt); Office Open XML - OOXML (estensione .docx, .xlsx, .pptx - standard ISO/IEC DIS 29500); Open Document Format - ODF (estensione .ods, .odp, .odg, .odb - standard ISO/IEC DIS 26300); XML (estensione .xml); infine, in caso di file firmati digitalmente, i formati .p7m e .m7m. Nell'ipotesi di invio di file compressi, i file originari dovranno essere nei formati suddetti.

La somma dei singoli file e della busta di trasporto non dovrà superare i 100 MB (per invii con più destinatari

la dimensione massima, che è complessiva, deve essere divisa per il numero di destinatari inseriti).

A ciascun messaggio trasmesso alla casella P.E.C. dell'Azienda dovrà essere associato un solo documento con gli eventuali allegati richiesti dal procedimento (es.: un candidato che intenda partecipare a n. 2 diversi concorsi dovrà inviare n. 2 distinti messaggi P.E.C., uno per ogni domanda, corredata dagli allegati richiesti).

Se i file sono firmati digitalmente la firma digitale dovrà sottostare alle seguenti condizioni:

- firma riferita a file nei formati PDF/A, XML
- firma embedded (“incorporata” nel documento elettronico) e non detached
- firma valida al momento della ricezione da parte dell'Azienda
- file in formato .p7m oppure .m7m oppure .pdf firmato digitalmente in modalità PAdES

Qualora i messaggi di posta elettronica contengano documenti prodotti con formati non conformi agli standard indicati dalla normativa vigente, il Responsabile del Procedimento provvederà, ove possibile, a regolarizzare la pratica richiedendo al mittente la trasmissione dei documenti nei formati richiesti, fermo restando che, nell'ipotesi di ricezione di file difformi, l'Azienda non può garantirne la leggibilità futura e la corretta conservazione.

I suddetti requisiti di accettabilità dei messaggi indirizzati alla casella P.E.C. istituzionale dovranno essere anche pubblicati nell'apposita sezione “Posta Elettronica Certificata” del sito Internet aziendale.

Per la ricezione di determinate tipologie di documenti informatici (es. domande relative a bandi di gara, bandi di concorso, avvisi pubblici, etc.) l'Azienda, nel rispetto della normativa vigente, può stabilire ulteriori e specifiche modalità di ricezione delle istanze da parte degli interessati, dandone previa comunicazione nei bandi e negli avvisi ad evidenza pubblica.

#### **4.10 - Valore probatorio del documento informatico**

L'idoneità del documento informatico a soddisfare il requisito della forma scritta e il suo valore probatorio sono liberamente valutabili in giudizio, tenuto conto delle caratteristiche oggettive di qualità, sicurezza, integrità ed immutabilità, del documento stesso (art. 20, comma 1 bis CAD).

Laddove sottoscritto, il documento informatico ha valore probatorio di cui all'art. 21 del CAD:

*2-bis. Salvo il caso di sottoscrizione autenticata, le scritture private di cui all'articolo 1350, primo comma, numeri da 1 a 12, del codice civile, se fatte con documento informatico, sono sottoscritte, a pena di nullità, con firma elettronica qualificata o con firma digitale. Gli atti di cui all'articolo 1350, numero 13), del codice civile redatti su documento informatico o formati attraverso procedimenti informatici sono sottoscritti, a pena di nullità, con firma elettronica avanzata, qualificata o digitale ovvero sono formati con le ulteriori modalità di cui all'art. 20, comma 1-bis primo periodo*

*2-ter. Fatto salvo quanto previsto dal decreto legislativo 2 luglio 2010, n.110, ogni altro atto pubblico redatto su documento informatico è sottoscritto dal pubblico ufficiale a pena di nullità con firma qualificata e digitale. Le parti, i fidejacenti, l'interprete e i testimoni sottoscrivono personalmente l'atto, in presenza del pubblico ufficiale, con firma avanzata, qualificata o digitale ovvero con firma olografa acquisita digitalmente e allegata agli atti.*

*5. Gli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto sono assolti secondo le modalità definite con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro delegato per l'innovazione e le tecnologie.*

#### **4.11 - Documenti analogici: originali, minute e copie**

Per ogni documento analogico destinato ad essere spedito in originale, vengono scritti tanti esemplari quanti sono i destinatari.

L'originale rappresenta la redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali riportati al par. 4 del presente manuale.

L'originale del documento è unico, salvo casi dove è previsto un originale multiplo (contratti, convenzioni, etc.).

La minuta rappresenta la redazione definitiva del documento da conservare agli atti. Essa porta la firma olografa ed è conservata nel fascicolo del procedimento al quale si riferisce o nell'apposita serie documentaria. Anche sulla minuta è apposta il riferimento al numero di protocollo a cura della struttura emittente.

Qualora si renda necessario, per ragioni amministrative, si possono produrre copie di un medesimo documento. Su ciascuna copia va apposta la dicitura “copia” a cura della struttura.

Le copie trasmesse per ragioni amministrative ad altre strutture organizzative sono conservate per tutto il tempo necessario allo svolgimento del procedimento cui il documento si riferisce e quindi scartate secondo le norme previste dal Piano di Conservazione dei documenti – massimario di selezione e scarto (All. 4 al presente manuale).

Per quanto riguarda il regime giuridico delle copie informatiche di documento analogico, si rimanda agli articoli 23-ter, comma 3, del CAD (copie informatiche di documenti formati in origine su supporto analogico, da intendersi quale “*documento informatico avente contenuto identico a quello del documento analogico da cui è tratto*”) e all’art. 22, comma 2, del CAD (copie per immagine su supporto informatico di documento analogico, da intendersi quale “*documento informatico avente contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto*”).

**Si riportano di seguito gli articoli citati:**

- art. 23-ter, comma 3, del CAD: “*Le copie su supporto informatico di documenti formati dalla pubblica amministrazione in origine su supporto analogico ovvero da essa detenuti, hanno il medesimo valore giuridico, ad ogni effetto di legge, degli originali da cui sono tratte, se la loro conformità all’originale è assicurata dal funzionario a ciò delegato nell’ambito dell’ordinamento proprio dell’amministrazione di appartenenza, mediante l’utilizzo della firma digitale o di altra firma elettronica qualificata e nel rispetto delle regole tecniche stabilite ai sensi dell’articolo 71; in tale caso l’obbligo di conservazione dell’originale del documento è soddisfatto con la conservazione della copia su supporto informatico*”.
- In assenza della predetta attestazione di conformità, si applica il regime probatorio generale di cui art. 2719 c.c. (“*Le copie fotografiche di scritture hanno la stessa efficacia delle autentiche, se la loro conformità con l’originale è attestata da pubblico ufficiale competente ovvero non è espressamente disconosciuta*”) la disposizione è applicabile a tutte le forme di fotorigenerazione di documenti scritti che vogliono riproporre graficamente l’atto originale (ad esempio microfilm, fotocopie ed eliografie). In particolare, per quanto riguarda la fotocopia non autenticata, il legislatore le attribuisce il medesimo valore probatorio del documento originale, a meno che non se ne riceva il disconoscimento).
- Art. 22, comma 2, del CAD: “*le copie per immagine su supporto informatico di documenti originali formati in origine su supporto analogico hanno la stessa efficacia probatoria degli originali da cui sono estratte, se la loro conformità è attestata da un notaio o da altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato, secondo regole tecniche ai sensi dell’art. 71 (regole tecniche n.d.r.)*”.
- Art. 22, comma 3, del CAD “*le copie per immagine su supporto informatico di documenti originali formati in origine su supporto analogico nel rispetto delle regole tecniche di cui all’articolo 71 hanno la stessa efficacia probatoria degli originali da cui sono tratte se la loro conformità all’originale non è espressamente disconosciuta*”.

#### **4.12 - Documenti informatici: originali, minute e copie – contrassegno elettronico (glifo)**

Gli atti formati con strumenti informatici, i dati e i documenti informatici, comunque detenuti dall’Azienda, costituiscono informazione primaria ed originale da cui è possibile effettuare, su diversi tipi di supporto, duplicati, copie ed estratti, nei termini e per gli usi consentiti dalla legge. Le diverse tipologie di copie, sia analogiche sia informatiche, di documenti informatici, nonché i duplicati informatici, sono elencati nelle definizioni del CAD (art. 1).

Le stesse, così come gli estratti, hanno la stessa efficacia probatoria dell’originale da cui sono tratte, quando la loro conformità all’originale non è espressamente disconosciuta o qualora risulti attestata nelle forme di cui agli artt. 23 e 23-bis del CAD.

Al fine di assicurare la provenienza e la corrispondenza all’originale, sulle copie analogiche di un documento informatico dovrà essere apposto a stampa, sulla base di criteri definiti dalle linee guida emanate da AgID, un contrassegno generato elettronicamente, formato nel rispetto delle regole tecniche stabilite ai sensi dell’art. 71 e tale da consentire la verifica automatica della conformità del documento analogico a quello informatico. Tale contrassegno elettronico (detto anche “glifo” o “timbro digitale” o “codice bidimensionale”), può essere apposto direttamente dalla piattaforma applicativa per la gestione protocollo informatico consentendo così di verificare la corrispondenza tra la copia analogica ed il documento amministrativo informatico originale e a tutti gli effetti di legge sostituisce la sottoscrizione olografa della copia analogica.

#### **4.13 - Tutela della riservatezza**

I documenti, le banche dati, il protocollo e gli altri registri, sono prodotti in modo da tutelare la riservatezza dei dati personali, dei dati sensibili e dei dati giudiziari ai sensi dell’art. 32 del GDPR, della normativa vigente in materia e in conformità al Regolamento Regionale.

## **5 - SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI**

La spedizione dei documenti è quell'insieme operazioni che permettono ad un documento, formato secondo le regole descritte nel par. 4 del presente manuale, di giungere da un mittente ad un destinatario. Il destinatario del documento può essere interno all'AOO (e in questo caso, salvo motivate eccezioni, si deve utilizzare come mezzo di spedizione la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico) o esterno alla stessa. I documenti da spedire si dividono inoltre in documenti digitali o documenti analogici.

### **5.1 - Spedizione dei documenti digitali**

Le UOR/UU abilitate provvedono ad effettuare l'invio del documento tramite P.E.C. a seguito delle operazioni di protocollazione: la spedizione dei documenti informatici avviene mediante la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

Le ricevute elettroniche afferenti all'invio del documento sono archiviate in automatico dall'applicativo mediante associazione alle registrazioni di protocollo e costituiscono documento probante dell'avvenuta consegna e ricezione della comunicazione. Corre pertanto l'obbligo di verifica di avvenuta consegna e avvenuta ricezione in capo all'operatore abilitato che ha provveduto alle operazioni di invio del documento. La trasmissione del documento informatico per via telematica, con una modalità che assicuri l'avvenuta consegna, equivale alla notificazione per mezzo della posta convenzionale nei casi consentiti dalla legge.

I documenti informatici devono essere trasmessi agli indirizzi elettronici dichiarati dai destinatari ovvero reperibili in indici ed elenchi ufficiali di pubblica consultazione (Indice PA per le pubbliche amministrazioni, INIPEC per imprese e professionisti, Ordini e collegi per i relativi iscritti etc.) abilitati alla ricezione. Per la spedizione, l'Azienda si avvale della casella di posta elettronica certificata istituzionale configurata nella piattaforma applicativa.

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

Per quanto riguarda l'uso della posta elettronica, si rinvia a quanto riportato ai precedenti paragrafi.

### **5.2 - Spedizione documenti analogici**

La corrispondenza analogica è imbustata a cura delle UOR produttrici e convogliata all'Ufficio Spedizioni per le operazioni di spedizione.

Nel caso di spedizione che utilizzi pezze di accompagnamento (raccomandate, posta celere, corriere o altro mezzo di spedizione), queste devono essere compilate a cura delle UOR produttrici, secondo le procedure in atti nell'Azienda o mediante l'utilizzo di eventuali sistemi informatici di supporto.

La corrispondenza analogica viene consegnata all'Ufficio Spedizioni per le operazioni di spedizione, secondo orari prestabiliti, direttamente da parte degli operatori delle UOR o tramite il "giro-posta" aziendale e quindi smistata in base alla tipologia:

- a) corrispondenza interna eccezionalmente non inoltrata tramite il sistema di protocollo e gestione documentale (es. per la necessità di invio di documenti analogici originali, di documenti non sottoponibili alla scansione, etc.) viene smistata con le modalità sotto riportate:
  - mediante ritiro da parte degli operatori addetti (ditte esterne o personale interno) che (anche con mezzo aziendale se necessario) provvedono al recapito sia alle sedi decentrate sia alle UOR della sede;
  - mediante consegna diretta, da parte degli addetti dell'Ufficio Spedizioni, alla Direzione Strategica Aziendale;
- b) corrispondenza esterna, destinata alle persone fisiche o giuridiche esterne all'Azienda, viene suddivisa in base alla tipologia di spedizione (raccomandate, posta ordinaria etc.) e consegnata dall'Ufficio Spedizioni all'Ufficio Postale esterno per l'affrancatura e l'invio.

Eventuali situazioni di urgenza che modifichino la procedura descritta devono essere valutate e autorizzate dal Responsabile dell'Ufficio Protocollo e Archivio.

I più frequenti corrispondenti destinatari dell'Azienda sono descritti in appositi elenchi costituenti l'anagrafica dell'applicativo informatico.

I documenti da spedire su supporto analogico, sono trasmessi all'Ufficio Spedizioni, che ne cura l'invio, a seguito delle seguenti operazioni a cura delle UOR produttrici:

- protocollazione
- imbustamento

- predisposizione degli indirizzi (destinatario mittente secondo gli standard previsti dall'Ufficio Postale esterno e scritti a macchina e/o in stampatello comprensibili)
- l'indicazione del tipo di invio (raccomandata, atto giudiziario, etc.)
- l'eventuale compilazione della modulistica necessaria alla spedizione.

## **6 - MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE E SMISTAMENTO DEI DOCUMENTI RICEVUTI**

I documenti ricevuti possono avere un formato analogico, oppure un formato digitale. In entrambi i casi devono essere sottoposti, se del caso, alle procedure di protocollazione che differiranno tecnicamente a seconda del mezzo su cui il documento è stato prodotto:

- per i documenti analogici sarà attuato un riversamento digitale che ne permetterà la gestione tramite la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico;
- i documenti digitali saranno invece gestiti direttamente dalla piattaforma applicativa.

In entrambi i casi i documenti in arrivo, una volta registrati da parte dell'UOP (di norma l'Ufficio Protocollo), vengono smistati ed assegnati alle UOR di competenza per la loro trattazione in base alle competenze definite.

L'assegnazione:

- può essere univoca o plurima (a più UOR);
- può essere fatta "per competenza" o "per conoscenza";
  - a) l'assegnazione per competenza è fatta all'UOR (o alle UOR) responsabile/i e/o direttamente interessate/i alla comunicazione. Deve sempre esserci, a prescindere dalla conoscenza, una UOR assegnataria per competenza;
  - b) l'assegnazione per conoscenza avviene invece alle UOR che, pur non trattando direttamente la pratica o pur non essendo direttamente in indirizzo, possono essere interessate, coinvolte o collaborare alla gestione del procedimento/pratica/affare.

Nel caso di assegnazione errata, l'UOR che riceve il documento, deve tempestivamente restituirlo all'UOP che lo ha erroneamente assegnato, per consentire all'UOP di procedere ad una nuova assegnazione e ad un nuovo smistamento.

Il Responsabile/i di UOR cui è stato assegnato "per competenza" il documento in arrivo diviene/divengono anche l'unico/gli unici Responsabile/i del Procedimento Amministrativo eventualmente aperto.

I termini di conclusione del procedimento decorrono in ogni caso dal ricevimento della domanda e non dalla sua protocollazione (ex art. 2 comma 6 L 241/90: "*I termini per la conclusione del procedimento decorrono dall'inizio del procedimento d'ufficio o dal ricevimento della domanda, se il procedimento è ad iniziativa di parte*").

Il responsabile dell'UOR e i suoi delegati abilitati possono visualizzare i documenti attraverso l'utilizzo dell'applicativo del protocollo informatico e sono in grado di:

- visualizzare gli estremi del documento;
- visualizzare il contenuto del documento.

La presa in carico dei documenti protocollati viene registrata dall'applicativo del protocollo informatico in modo automatico e la data di ingresso dei documenti nelle UOR competenti coincide con la data di assegnazione degli stessi.

L'applicativo inoltre memorizza tutti i singoli passaggi conservando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'operatore, la data e l'ora di esecuzione.

La traccia risultante dalle operazioni di cui sopra definisce, ai fini normativi e regolamentari, i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

### **6.1 Documenti anonimi o non firmati**

I documenti anonimi, se del caso, sono sottoposti alle operazioni di registrazione di protocollo e su di essi viene apposta la dicitura "MITTENTE ANONIMO".

Analogamente si procede per i documenti per i quali è presente l'indicazione del mittente ma manca la sottoscrizione: su di essi viene apposta la dicitura "DOCUMENTO NON SOTTOSCRITTO".

Relativamente ai documenti di cui sopra, spetta all'UOR competente, e in particolare al RPA, stabilire la loro validità e trattarli di conseguenza.

### **6.2 Documenti con firma illeggibile**

I documenti ricevuti con firma illeggibile e di cui non è identificabile l'autore, vengono protocollati indicando

nel campo mittente la dicitura “firma illeggibile” o “mittente non identificabile” e sono inoltrati alle strutture competenti. Il RPA, ricevuto il documento, valuterà se acquisire o meno gli elementi mancanti per perfezionare l’atto provvedendo altresì ad integrare la registrazione di protocollo.

## **7 - LA PROCEDURA DI REGISTRAZIONE DEL PROTOCOLLO**

Nell’AOO è utilizzata una piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico la quale fornisce una numerazione delle registrazioni di protocollo unica, progressiva e rinnovata ogni anno solare che si apre il 1° gennaio e si chiude il 31 dicembre dello stesso anno (ex art. 57 D.P.R. 445/2000).

La descrizione funzionale ed operativa dell’applicativo adottato per il protocollo informatico è riportata nel Manuale Utente accessibile e consultabile da ogni utente all’interno dell’Intranet Aziendale.

Per *registrazione* si intende l’insieme delle procedure e degli elementi attraverso i quali i documenti vengono trattati sotto il profilo strettamente giuridico-probatorio, assegnando al protocollista la funzione certificativa della effettiva ricezione e spedizione dei documenti.

I documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi vanno registrati. La registrazione viene effettuata attraverso due modalità:

- registrazione a protocollo;
- registrazione a repertorio.

La registrazione deve essere effettuata di norma entro la giornata di arrivo o comunque possibilmente entro 24 ore dal ricevimento del documento.

I documenti che arrivano il venerdì dopo l’orario di chiusura dell’Ufficio Protocollo, sabato e domenica vengono possibilmente protocollati il successivo lunedì mattina.

### **7.1 - Priorità nella registrazione dei documenti in arrivo**

L’Ufficio Protocollo stabilisce a quali documenti attribuire priorità nella registrazione a protocollo, sulla base dell’imminenza delle scadenze e del valore del documento in rapporto all’attività istituzionale dell’Ente, e comunque viene data priorità ai:

- 1) documenti provenienti dagli Uffici Governativi e Ministeriali;
- 2) documenti provenienti dalla Regione del Veneto;
- 3) atti giudiziari;
- 4) documenti di rilevanza finanziario - contabile (MEF, Corte dei Conti, etc.);
- 5) documenti ricevuti direttamente dalla Direzione Strategica.

### **7.2 - Elementi della registrazione**

Dopo l’avvenuta registrazione gli elementi del documento protocollato sono riconducibili a due tipologie:

- 1) elementi immodificabili;
- 2) elementi modificabili.

#### **7.2.1 - Elementi immodificabili**

Gli elementi immodificabili servono, attraverso l’apposizione di determinate informazioni (metadati) sul documento a corredarlo di dati rilevanti sul piano giuridico – probatorio; per tale motivo la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico impedisce la loro modifica una volta registrati.

Essi sono:

- 1) data di registrazione: il server del protocollo informatico è regolato sul *Tempo Universale Coordinato*, secondo le indicazioni dell’Istituto Nazionale di Ricerca Metrologica (INRIM), al fine di garantire data e ora certe e certificate;
- 2) numero di protocollo;
- 3) corrispondente (mittente per il documento in entrata; destinatario per il documento in uscita);
- 4) oggetto;
- 5) impronta del documento informatico (si tratta dell’impronta di HASH del documento, che non è altro che una sequenza di caratteri atti a identificare univocamente quel documento informatico, calcolata da un algoritmo -generalmente SHA-256-. L’impronta di Hash è un metadato del documento informatico previsto da linee guida AgID).

## **7.2.2 - Elementi modificabili**

Gli elementi obbligatori modificabili sono due:

- assegnazione (interna all'AOO) all'unità organizzativa responsabile del procedimento/affare (UOR);
- classificazione archivistica in base al Piano di classificazione – titolare d'archivio (tutti i documenti di afferenza dell'AOO sono classificati in base al Piano di classificazione – titolare d'archivio - All. 3 al presente manuale).

## **7.3 - Segnatura di protocollo**

L'art. 55, comma 1, del Testo unico dispone che: “La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso. Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile. Le informazioni minime previste sono:

- a) il progressivo di protocollo, secondo il formato disciplinato all'art. 57;
- b) la data di protocollo;
- c) l'identificazione in forma sintetica dell'amministrazione o dell'area organizzativa individuata ai sensi dell'art. 50, comma 4”.

La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione unica e contestuale aventi entrambe la natura di atto pubblico.

L'operazione di segnatura deve consentire l'identificazione univoca e certa nel formato previsto dal paragrafo 3.1.4 “Formato della registrazione e della segnatura di protocollo” delle Linee guida AgID.

Gli “standard, le modalità di trasmissione, il formato e le definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le Pubbliche Amministrazioni e associate ai documenti protocollati” sono definiti nell'allegato 6 “Comunicazione tra AOO di Documenti Amministrativi Protocollati”.

## **7.4 - Annullamento di una registrazione**

È consentito l'annullamento di una registrazione a protocollo per motivate e verificate ragioni. Solo il Responsabile dell'Ufficio Protocollo, o suo incaricato, è autorizzato ad annullare la registrazione di protocollo.

La richiesta di annullamento dev'essere trasmessa tramite la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

La richiesta deve contenere:

- il numero di protocollo da annullare,
- i motivi dell'annullamento,
- se il documento è stato già ri-protocollato correttamente, l'indicazione del nuovo numero di protocollo attribuito al documento.

Sul documento analogico l'indicazione dell'annullamento va anche evidenziata attraverso l'apposizione della dicitura «annullato» sull'etichetta di segnatura, in maniera tale da consentire la lettura delle informazioni registrate in precedenza e non alterare quelle registrate negli elementi obbligatori del protocollo.

Il documento annullato, fatto salvo il caso di restituzione ad altra persona fisica o giuridica per non afferenza a procedimenti amministrativi dell'Azienda, deve essere comunque conservato nel fascicolo corrispondente.

## **7.5 - Corrispondenza relativa a gare – procedure negoziate inviate su supporto analogico**

La corrispondenza relativa alla partecipazione alle gare d'appalto o dal cui involucro è possibile evincere che si riferisca alla partecipazione ad una gara, non deve essere aperta (cfr. par. 3.1 del presente manuale), ma protocollata con l'apposizione del progressivo di protocollo direttamente sulla busta, plico o simili e deve essere inviata all'UOR competente che la custodisce sino all'espletamento della gara stessa.

Per motivi organizzativi, tutti gli uffici sono tenuti ad informare preventivamente il RGD in merito alla scadenza di concorsi, gare e bandi di ogni genere.

## **7.6 - Corrispondenza pervenuta per posta raccomandata**

La corrispondenza pervenuta tramite posta raccomandata viene sottoposta alle operazioni di registrazione di

protocollo e di segnatura anche nel caso in cui la tipologia rientri nel novero dei documenti esclusi dalla registrazione di protocollo (cfr. par. 9.1 del presente manuale) o dei documenti soggetti a registrazione particolare (cfr. par. n. 9.6 del presente manuale). Il Dirigente Responsabile dell'UOR competente, il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo, il Direttore dei Servizi Sanitari o il Direttore dei Servizi Socio Sanitari possono dare indicazioni affinché la corrispondenza pervenuta per posta raccomandata non venga protocollata.

### **7.7 - Protocolli urgenti**

Relativamente alla posta in arrivo, l'RGD può disporre la protocollazione immediata dei documenti urgenti, sia perché ritenuti tali dall'RGD medesimo sia perché il carattere d'urgenza è reso evidente dal contenuto del documento stesso.

Analogamente si procede per la posta in partenza, anche su richiesta motivata dagli uffici mittenti.

### **7.8 - Integrazioni documentali**

Gli addetti al ricevimento della corrispondenza e alle registrazioni di protocollo non sono tenuti a verificare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma unicamente a protocollare, se previsto, i documenti e gli eventuali allegati.

La verifica di cui sopra spetta all'UOR/UU o al RPA che, qualora ritenga necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al mittente con le comunicazioni del caso.

## **8 - IL REGISTRO DI PROTOCOLLO**

La registrazione informatica dei documenti è rappresentata dall'insieme di dati in forma elettronica allegati o connessi al documento informatico al fine dell'identificazione univoca di tutti i documenti prodotti e acquisiti. Per la Pubblica Amministrazione vale quanto disposto ai sensi dell'art. 53 comma 5 del TUDA "Registrazione di protocollo".

A partire dalla data di applicazione delle Linee guida AgID sono abrogate tutte le disposizioni del DPCM 3 dicembre 2013, contenente "*Regole tecniche per il protocollo informatico*", fatte salve le seguenti:

- art. 2 comma 1, Oggetto e ambito di applicazione;
- art. 6, Funzionalità;
- art. 9, Formato della segnatura di protocollo;
- art. 18 commi 1 e 5, Modalità di registrazione dei documenti informatici;
- art. 20, Segnatura di protocollo dei documenti trasmessi;
- art. 21, Informazioni da includere nella segnatura.

Il registro giornaliero di protocollo è trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l'immodificabilità del contenuto (ai sensi delle Linee guida AgID - par. 3.1.6 "Requisiti minimi di sicurezza dei sistemi di protocollo informatico").

### **8.1 - Registro di emergenza**

Qualora si verificassero interruzioni, accidentali o programmate, nel funzionamento del sistema di protocollo informatico, l'AOO è tenuta, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare le registrazioni di protocollo su un registro di emergenza.

Presso l'Ufficio Protocollo il registro di emergenza viene predisposto a livello informatico su postazioni di lavoro operanti fuori rete e, nel caso le interruzioni siano dovute alla mancanza di energia elettrica, deve essere disponibile un analogo registro di emergenza in formato analogico.

Al ripristino della funzionalità del sistema di protocollo informatico tutte le registrazioni effettuate mediante i registri di emergenza vengono recuperate dal sistema, continuando la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio.

La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza in ogni caso non fa fede per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo, che è calcolata comunque dalla data di ricevimento della comunicazione ex art. 2 comma 6 L. 241/90.

La traccia risultante dalle operazioni di cui sopra definisce, ai fini normativi e regolamentari, i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

## **8.2 - Apertura del registro di emergenza**

L'RGD autorizza, l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza.

Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione del funzionamento della piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

Qualora l'interruzione nel funzionamento della piattaforma si prolunghi per più di ventiquattro ore, l'RGD, ai sensi della normativa vigente, autorizza l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

## **8.3 - Utilizzo del registro di emergenza**

La sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza può essere liberamente scelta ma deve comunque garantire l'identificazione univoca dei documenti registrati.

Il formato delle registrazioni di protocollo di emergenza, ovvero i campi obbligatori delle registrazioni sono gli stessi previsti per la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

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

## **8.4 - Chiusura e recupero del registro di emergenza**

Quando viene ripristinata la piena funzionalità del sistema di protocollo informatico, l'RGD provvede alla chiusura del registro di emergenza, annotando sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate, la data e l'ora di ripristino della funzionalità del sistema.

Le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sono inserite nella piattaforma applicativa utilizzando un'apposita funzione di recupero dei dati, entro cinque giorni dal ripristino delle funzionalità del sistema.

Durante la fase di recupero dei dati a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo generale che deve mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

## **9 - DOCUMENTI NON SOGGETTI A REGISTRAZIONE O SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE**

Tutti i documenti che, per loro natura, rivestono rilevanza giuridico amministrativa per l'AOO, sono soggetti a regolare registrazione di protocollo salve le tipologie di documenti a seguire.

### **9.1 - Documenti non protocollabili esclusi per legge**

L'art. 53, comma 5 del Testo Unico prescrive l'esclusione dalla registrazione a protocollo delle seguenti tipologie:

- gazzette ufficiali;
- bollettini ufficiali P.A.;
- notiziari P.A.;
- note di ricezione circolari;
- note di ricezione altre disposizioni;
- materiali statistici;
- atti preparatori interni;
- giornali e riviste;
- libri;
- materiali pubblicitari;
- inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi
- documenti già soggetti a registrazione particolare.

### **9.2 - Documenti in arrivo facoltativamente non soggetti a registrazione di protocollo**

I seguenti documenti per le loro caratteristiche possono NON essere soggetti a registrazione, salvo i casi di

espressa richiesta da parte UOR/UU a cui il documento è nominativamente riferito:

- comunicazioni di bonifici bancari – fatture passive;
- comunicazione da parte di enti, pubblici e/o privati, di bandi di concorso;
- ricevute di ritorno delle raccomandate A.R.;
- comunicazioni d'occasione (condoglianze, auguri, congratulazioni, ringraziamenti, etc.);
- estratti conto bancari e/o postali;
- giustificativi di assenza del personale se rilevati con sistemi informatici (rilevatori presenze);
- lettere accompagnatorie di fatture;
- missioni del personale;
- i curricula non richiesti;
- offerte/listini prezzi/preventivi di terzi non richiesti o non inerenti a gare;
- richiesta di rimborso spese e missioni di commissari interni ed esterni;
- richiesta di ferie;
- rimborsi piccole spese;
- tessere sanitarie;
- schede vaccinali;
- ricette e prescrizioni medico-veterinarie;
- ricevute di telegrammi;
- autocertificazioni e autodichiarazioni rese dall'utenza;
- certificati di regolarità contributiva (DURC).

I documenti trasmessi via P.E.C. non soggetti a protocollazione, vengono acquisiti e catalogati attraverso la piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico e assegnati alle UOR di competenza.

### **9.3 - Principali documenti in partenza non soggetti a registrazione di protocollo**

I seguenti documenti per le loro caratteristiche non vengono protocollati:

- cedolini stipendio;
- certificati di servizio personale di ruolo e non di ruolo;
- modello CUD;
- report delle presenze.

### **9.4 - Principali documenti aziendali scambiati tra UOR non soggetti a registrazione di protocollo**

I seguenti documenti aziendali per le loro caratteristiche non vengono protocollati:

- richieste del servizio di pulizie;
- richieste di facchinaggio;
- richieste di fornitura di cancelleria;
- richieste di piccole manutenzioni;
- richieste di sopralluoghi ai servizi tecnici;
- richieste di sopralluoghi archivistici;
- convocazioni ad incontri o riunioni interne;
- documenti con contenuto prettamente informativo.

### **9.5 - Documenti soggetti a registrazione di protocollo a seguito richiesta UOR**

I documenti di norma non soggetti a protocollazione e ricevuti direttamente dalle singole UOR, possono essere inviati, con richiesta firmata del Responsabile UOR, all'Ufficio Protocollo per la registrazione.

### **9.6 - Documenti soggetti a registrazione particolare**

Sono soggetti a registrazione particolare:

- ricette e prescrizioni medico-veterinarie;
- deliberazioni del Direttore Generale;
- contratti;
- convenzioni;

- verbali;
- documenti di natura contabile (mandati di pagamento emessi a favore di fornitori, fatture buoni d'ordine e simili);
- espianto d'organo (Registro tenuto c/o la Direzione Medica di presidio);
- denunce di: morsicatura – malattie infettive – morte;
- denunce di nascita;
- buoni d'ordine.

Tali documenti non vengono protocollati, in quanto ciascuno di essi costituisce una serie. La registrazione consiste nell'apposizione di un numero progressivo riferito alla serie di appartenenza, riferita ad ogni anno solare.

Tale tipo di registrazione consente, comunque, di eseguire su tali documenti tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione documentale, in particolare la classificazione e la fascicolazione.

### **9.7 - Protocollo Riservato**

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

- documenti e corrispondenza relativi a vicende di persone o a fatti privati o particolari;
- documenti di carattere politico e di indirizzo che, se resi di pubblico dominio, possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa;
- tipologie di documenti individuati dalla normativa vigente (art. 24 della L. 7 agosto 1990 n. 241; dall'art. 8 del DPR 27 giugno 1992 n. 352, nonché dal Reg. UE 679/2016 e dal D. Lgs. n. 196/2003 come novellato dal D. Lgs n. 101/2018 e norme collegate).

Tali tipologie di documenti sono registrate mediante procedure particolari con livelli di accesso riservati stabiliti caso per caso.

### **9.8 - Gestione del documento non protocollato**

Il documento informatico non protocollato viene acquisito nella piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico.

È la UOR che valuta l'opportunità e/o l'economicità di conservare il documento non protocollato nel fascicolo.

## **10 - SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE, ARCHIVIAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE**

### **10.1 – Archivio**

L'archivio è sistematicamente generato a fronte dell'implementazione di documenti classificati in base al Piano di classificazione – titolario d'archivio e detenuti in virtù del Piano di conservazione – massimario di selezione e scarto.

Ai sensi della normativa vigente:

- gli archivi e i singoli documenti dell'Amministrazione sono beni culturali inalienabili;
- gli archivi non possono essere smembrati a qualsiasi titolo e devono essere conservati nella loro organicità;
- lo spostamento della sede dell'archivio storico e dell'archivio di deposito è soggetto ad autorizzazione;
- lo spostamento della sede dell'archivio corrente non è soggetto ad autorizzazione;
- lo scarto dei documenti degli archivi dell'Amministrazione è soggetto ad autorizzazione.

### **10.2 - Struttura dell'archivio**

L'Archivio analogico è suddiviso funzionalmente in Archivio corrente, Archivio di deposito e Archivio Storico.

Per *Archivio corrente* si intende il complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi in

corso di istruttoria e di trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse attuale e contingente.

L'archivio corrente è organizzato presso ciascuna UOR, a cura e sotto la responsabilità del Dirigente ad essa preposto, il quale provvede ad assicurarne l'ordinata conservazione e la corretta gestione.

L'**Archivio di deposito** è il complesso di fascicoli relativi ad affari, pratiche e procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o comunque verso i quali sussista comunque la necessità di consultazione saltuaria.

L'archivio di deposito è finalizzato a conservare i documenti non necessari alle attività correnti per il tempo necessario a garantire l'assolvimento degli obblighi di natura amministrativa e giuridica e per procedere alle operazioni di selezione e scarto prima del versamento nell'archivio storico.

Archivio di deposito è funzionalmente sottoposto al Responsabile della Gestione Documentale che ne cura la tutela, l'incremento, l'ordinamento e la consultazione.

Per **Archivio Storico** si intende il complesso dei documenti relativi ad affari esauriti da oltre quaranta anni e destinati, previa effettuazione delle operazioni di selezione e scarto, alla conservazione permanente.

L'Archivio Storico si implementa delle eventuali future acquisizioni di materiale archivistico dell'Azienda. L'archivio Storico svolge le seguenti funzioni e persegue le seguenti finalità:

- la conservazione, l'ordinamento e la gestione dei fondi archivistici costituenti la memoria storica dell'Azienda;
- la consultazione e la fotoreproduzione dei documenti in esso conservati, su richiesta dei soggetti che ne abbiano interesse;
- la promozione di attività didattiche e di ricerca storica, nonché di valorizzazione dei patrimoni documentari in esso contenuti;
- il raccordo costante con l'archivio di deposito.

Per quanto riguarda l'archivio digitale cfr. par. 10.7 del presente manuale.

### **10.3 - Il piano di classificazione (Titolario d'archivio)**

Il Piano di classificazione – titolario d'archivio (All. 3 al presente manuale) è uno strumento di organizzazione dell'archivio corrente, idoneo a suddividere i documenti prodotti o ricevuti in settori e categorie, organizzati in maniera logica sulla base delle competenze e delle funzioni proprie dell'AOO.

### **10.4 - Fascicolazione dei documenti**

L'Azienda gestisce i flussi documentali mediante fascicoli informatici predisposti secondo il piano di classificazione ai sensi dell'art. 64 del Testo Unico, anche con riferimento a fascicoli non afferenti a procedimenti.

Quando un nuovo documento viene recapitato all'AOO, l'UOR/UU competente stabilisce, anche con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo informatico, se il documento debba essere collegato ad un procedimento/attività/affare in corso, e pertanto debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure se il documento si riferisce ad un nuovo procedimento/attività/affare per cui è necessario aprire un nuovo fascicolo.

La produzione, il mantenimento e l'uso dei fascicoli informatici sono conformi a quanto stabilito dall'art. 65 del Testo Unico e dell'art 41 del CAD.

#### **10.4.1 - Apertura e chiusura del fascicolo**

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un nuovo procedimento amministrativo (o all'avvio di una nuova attività/affare), l'UOR/UU competente provvede alla formazione di un nuovo fascicolo.

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo e archiviato rispettando la classificazione del Piano di classificazione – titolario d'archivio.

La data di chiusura del fascicolo si riferisce alla data dell'ultimo documento prodotto/acquisito.

#### **10.4.2 - Repertorio dei fascicoli**

Il repertorio dei fascicoli è lo strumento di gestione e reperimento dei fascicoli: si tratta di un registro analogico o una base informatica di dati, in cui sono annotati secondo una numerazione progressiva i fascicoli; ciò avviene nel rispetto dell'ordine cronologico di apertura del fascicolo in relazione alle suddivisioni del Piano di classificazione – titolario d'archivio.

Ha generalmente durata annuale (dal 1° gennaio al 31 dicembre) ed è costituito dall'elenco ordinato ed

aggiornato dei fascicoli prodotti all'interno di ciascun titolo/classe/sottoclasse del Piano.

### **10.4.3 - Elementi costitutivi del Repertorio dei fascicoli**

Nel repertorio, per ogni fascicolo devono essere indicati:

- l'anno di istruzione del fascicolo;
- la data di apertura;
- il numero progressivo del fascicolo;
- la sua classificazione completa (indice di classificazione);
- l'eventuale presenza di sotto-fascicoli o inserti, ed il numero dei documenti contenuti nel fascicolo;
- l'oggetto dell'affare, procedimento o attività;
- l'UOR di afferenza e il nominativo del Responsabile dell'affare, procedimento o attività;
- la movimentazione del fascicolo (es. lo spostamento fisico del fascicolo da ufficio a ufficio);
- lo stato del fascicolo (aperto/chiuso) o lo stato della pratica cui il fascicolo si riferisce;
- la data di chiusura del fascicolo.

### **10.5 - Il piano di conservazione (Massimario di selezione e scarto)**

Il Piano di Conservazione - massimario di selezione e scarto (All. 4 al presente manuale) è la fonte normativa interna di cui l'AOO si è dotata per disciplinare la conservazione e la gestione dei documenti da essa stessa prodotti al fine di evitare di incorrere in sanzioni (D.Lgs. n. 42/2004 e ss.mm.ii.).

Il massimario di selezione e scarto indica infatti la tipologia e l'elenco dei documenti, con il rispettivo tempo di conservazione (limitato o illimitato) assieme alle procedure da seguire per le operazioni di scarto.

È per sua costituzione strettamente legato al Piano di classificazione – titolare d'archivio stabilendo per ciascun titolo/classe/sottoclasse tempi e modi di conservazione.

### **10.6 - Responsabilità della conservazione dei documenti analogici**

La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti analogici (di natura amministrativa/istituzionale, sanitaria/clinica, socio-sanitaria) degli archivi correnti è affidata a ciascun Dirigente Responsabile di UOR presso cui sono prodotti/acquisiti i documenti.

L'accesso ai documenti degli archivi correnti, di deposito e storico è assicurato in conformità alla L. 241/1990, del DPR n. 184/2006, del Reg. UE 679/2016 del D.lgs. 196/2003, come novellato dal D. Lgs. n. 101/2018.

La responsabilità della conservazione e della custodia dei documenti analogici presenti nell'archivio di deposito e nell'archivio storico (di natura amministrativa/istituzionale, sanitaria/clinica, socio-sanitaria) è affidata al Responsabile della Gestione Documentale.

### **10.7 - Memorizzazione e conservazione dei documenti informatici**

Il Responsabile della Conservazione (cfr. All. 1 al presente manuale) per tutti i documenti digitali, sia quelli memorizzati al termine delle operazioni di protocollazione, sia quelli presenti su altre piattaforme e/o conservati o prodotti con altri sistemi, ha in capo l'obbligo di garantire la loro immodificabilità, e normare la loro conservazione.

Il sistema di conservazione è almeno logicamente distinto dal sistema di gestione informatica dei documenti.

Gli elenchi degli standard, delle specifiche tecniche e dei formati utilizzabili quali riferimento per il sistema di conservazione sono riportati negli allegati 2 "Formati di file e riversamento" e 4 "Standard e specifiche tecniche" delle Linee Guida AgID.

Il Responsabile della Conservazione, d'intesa con il Responsabile della Protezione dei Dati personali e con il Responsabile della Gestione Documentale e in collaborazione con le figure dell'AOO preposte alla gestione informatica (con il supporto della tecnologia disponibile), provvederà:

- a conservare i documenti informatici;
- a controllare periodicamente a campione la leggibilità dei documenti stessi;
- a salvaguardare gli strumenti di descrizione, ricerca, gestione e conservazione dei documenti.

Il sistema di conservazione dovrà garantire l'accesso all'oggetto conservato per il periodo previsto dal piano di conservazione dell'Azienda e dagli accordi contrattuali con il Conservatore, ovvero per un tempo superiore eventualmente concordato tra le parti, indipendentemente dall'evoluzione del contesto tecnologico.

Va in ogni caso garantita la conservazione integrata dei documenti e delle informazioni di contesto generale, prodotte sia nelle fasi di gestione sia in quelle di conservazione degli stessi, in conformità alle norme vigenti in tema di conservazione digitale a norma e con riferimento al manuale della conservazione (All. 6 al presente manuale).

## **11 - RILASCIO DELLE ABILITAZIONI DI ACCESSO ALLE INFORMAZIONI DOCUMENTALI**

### **11.1 - Generalità**

Il controllo degli accessi è attuato al fine di garantire l'impiego della piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico esclusivamente secondo modalità prestabilite.

Tutti gli utenti abilitati all'accesso alla piattaforma devono avere autorizzazioni di accesso differenziate in base alle tipologie di operazioni richieste dall'ufficio di appartenenza e alle rispettive competenze.

Ad ogni utente interno è assegnata un'autorizzazione d'accesso, definita "profilo", protetta da credenziali (personali da non condividere e/o usare per più utenti) al fine di limitare la visualizzazione dei documenti alle sole funzioni necessarie e indispensabili a svolgere le attività di competenza dell'ufficio a cui l'utente appartiene (principio di minimizzazione) e al fine di tracciare univocamente le operazioni svolte (cfr. par. 6 del presente manuale).

### **11.2 - Profili di accesso (in funzione dell'applicativo)**

Sulla base delle richieste avanzate dagli uffici dell'AOO, i diversi livelli di autorizzazione ed i conseguenti differenti profili sono assegnati agli utenti dal Responsabile della Gestione Documentale il quale, inoltre, provvede all'assegnazione di eventuali nuove autorizzazioni, alla revoca o alla modifica di quelle già assegnate.

A tal fine sono individuati i seguenti profili di accesso, cui corrispondono altrettanti livelli diversificati di accesso alle funzioni della piattaforma applicativa per la gestione del protocollo informatico:

- Amministratore di Sistema (Sistemi Informativi)
- Utente (User)
- Utente con funzioni di segreteria (Segreteria)
- Gestori Protocollo (Supervisor)

### **11.3 - Piano di sicurezza**

Le modalità operative adottate dall'AOO al fine di rendere sicuro il sistema informatico sono raggruppate all'interno di tre aree principali:

- sicurezza fisica, il cui ruolo è quello di vigilare sulle persone che operano sui sistemi, le aree e le componenti del sistema informatico;
- sicurezza logica, avente come obiettivo l'implementazione dei requisiti di sicurezza nelle architetture informatiche attraverso opportuni meccanismi e specifiche funzioni di gestione e controllo;
- sicurezza organizzativa, inerente la definizione di ruoli, compiti e responsabilità e l'adozione di specifiche procedure che completino le contromisure tecnologiche adottate.

L'AOO si è dotata di un Regolamento interno per l'utilizzo degli strumenti informatici con Deliberazione n. 318 del 27/02/2019, aggiornata con Deliberazione n. 533 del 22/04/2020.

## **12- PUBBLICITÀ ED ENTRATA IN VIGORE**

### **12.1 - Pubblicità**

Il presente Manuale di Gestione, ai sensi della normativa vigente, è reso disponibile alla consultazione al pubblico.

Inoltre, copia del presente Manuale di Gestione è resa disponibile a tutto il personale dell'AOO mediante la rete intranet aziendale.

## 12.2 - Entrata in vigore

Il presente Manuale di Gestione entra in vigore il giorno della pubblicazione della deliberazione di approvazione.

### ELENCO ALLEGATI

- **Allegato n. 1 – Nomine responsabili della gestione documentale e della conservazione**

<b>Ruolo</b>	<b>Funzione</b>	<b>Atto di incarico</b>
Responsabile della gestione documentale	Dirigente Responsabile protempore UOC Affari Generali	Deliberazione n. 344/2020 aggiornata con Deliberazione n. 1944/2022
Responsabile della Protezione dei Dati personali	Compliance Officer e Data Protection di Polito dott.ssa Filomena	Deliberazione n. 1624/2022
Responsabile della transizione digitale	Dirigente Responsabile protempore UOSD Sistemi Informativi	Deliberazione n. 344/2020 aggiornata con Deliberazione n. 1944/2022
Responsabile della conservazione	Dirigente Responsabile protempore UOSD Sistemi Informativi	Deliberazione n. 344/2020 aggiornata con Deliberazione n. 1944/2022

- **Allegato n. 2 – Organigramma aziendale**

- **Allegato n. 3 - Piano di classificazione (titolario d'archivio)**

- **Allegato n. 4 - Piano di conservazione (massimario di selezione e scarto)**

- **Allegato n. 5 – Elenco dei soggetti affidatari del servizio di conservazione**

<b>Società</b>	<b>Atto di affidamento</b>
InfoCert S.p.A.	Data di decorrenza: febbraio 2012 (per approfondimenti si rimanda all'Allegato 6)

- **Allegato n. 6 – Manuale della conservazione**

---

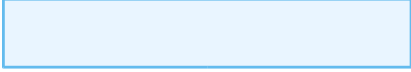











# ORGANIGRAMMA AZIENDALE

---

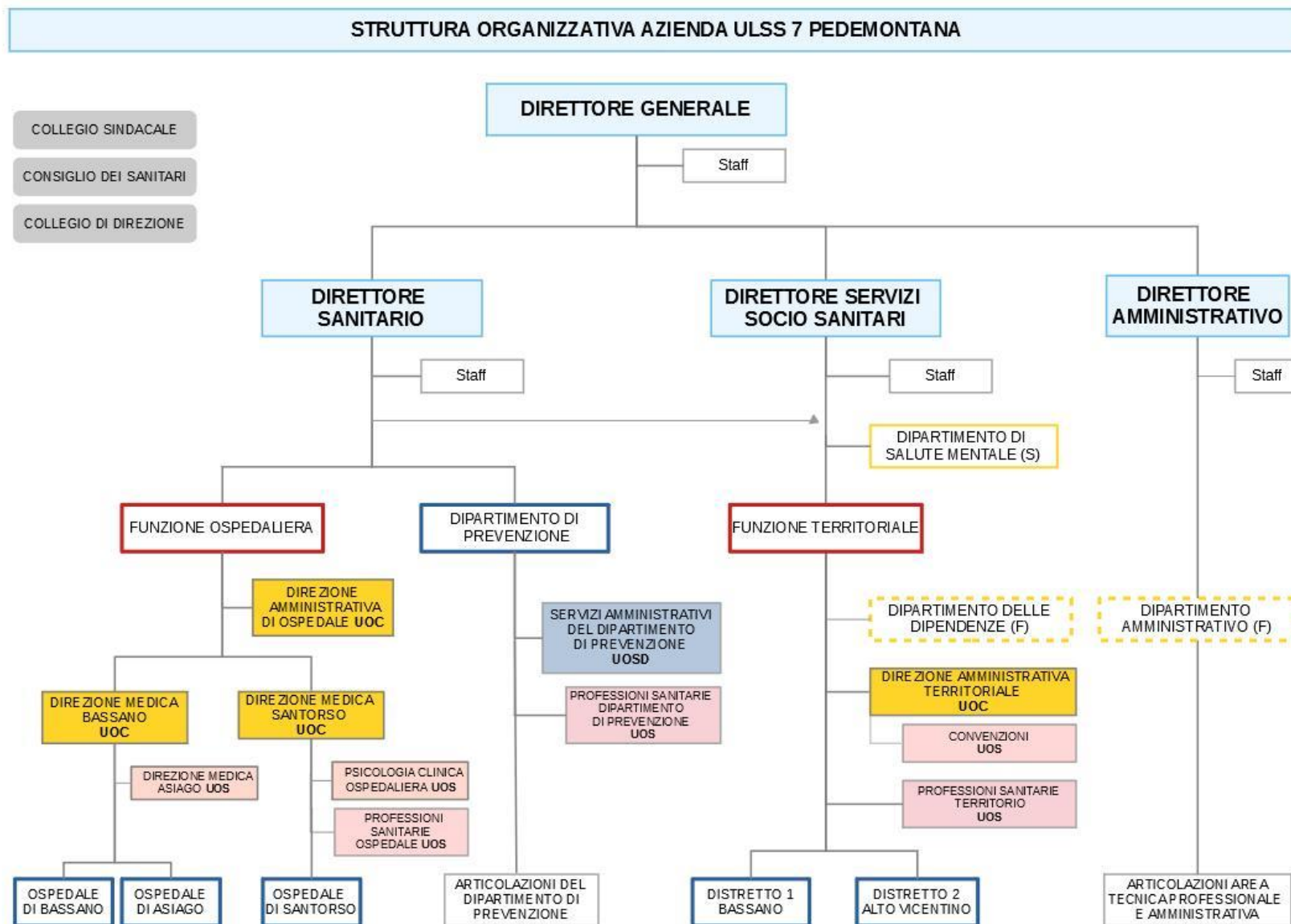
**2020**

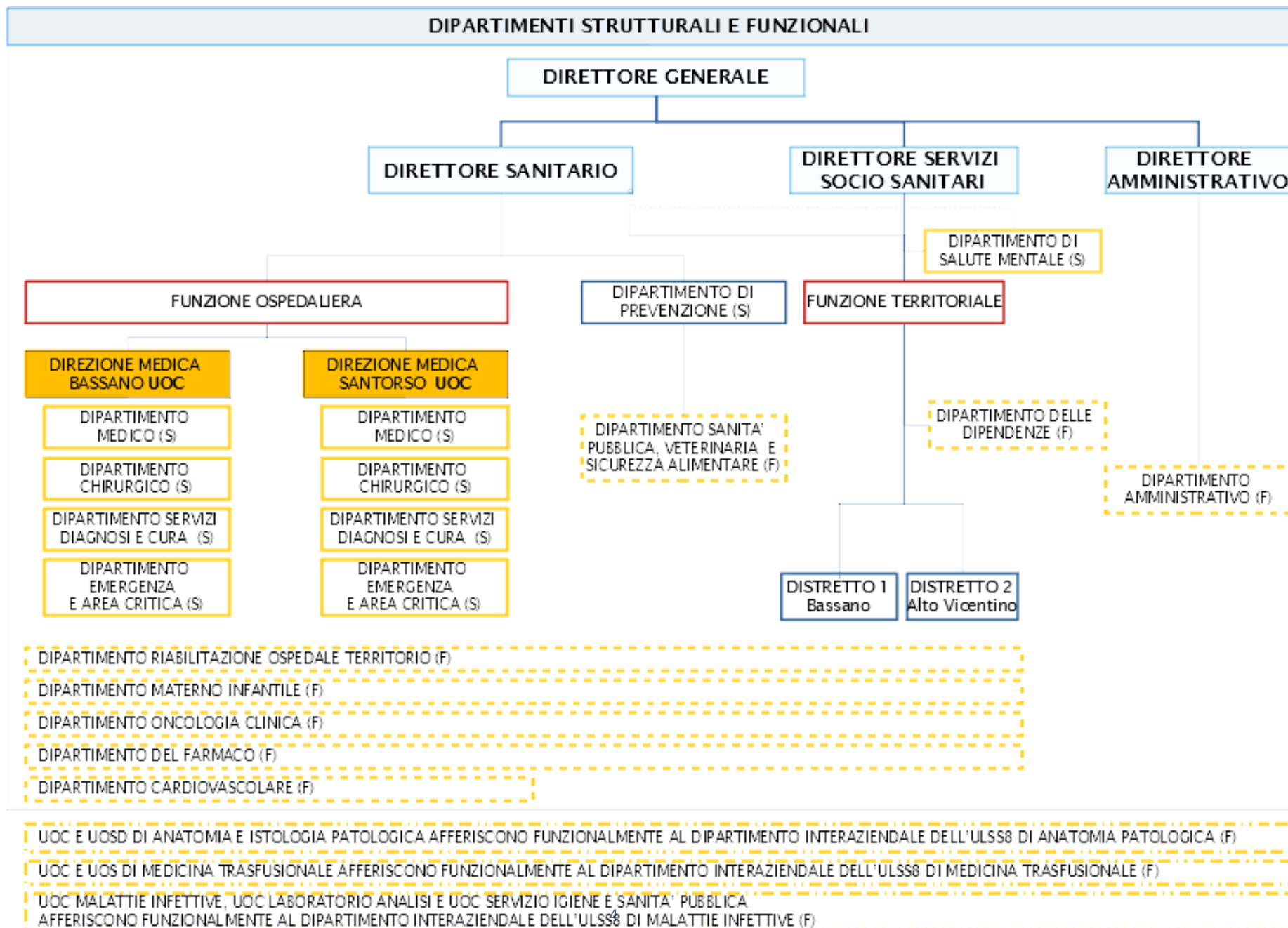
Aggiornamento ai sensi del  
Decreto del Direttore Generale area sanità e sociale n. 106 del 05.10.2020  
e della nota prot. della Regione Veneto n. 74942 del 06.10.2020

## LEGENDA

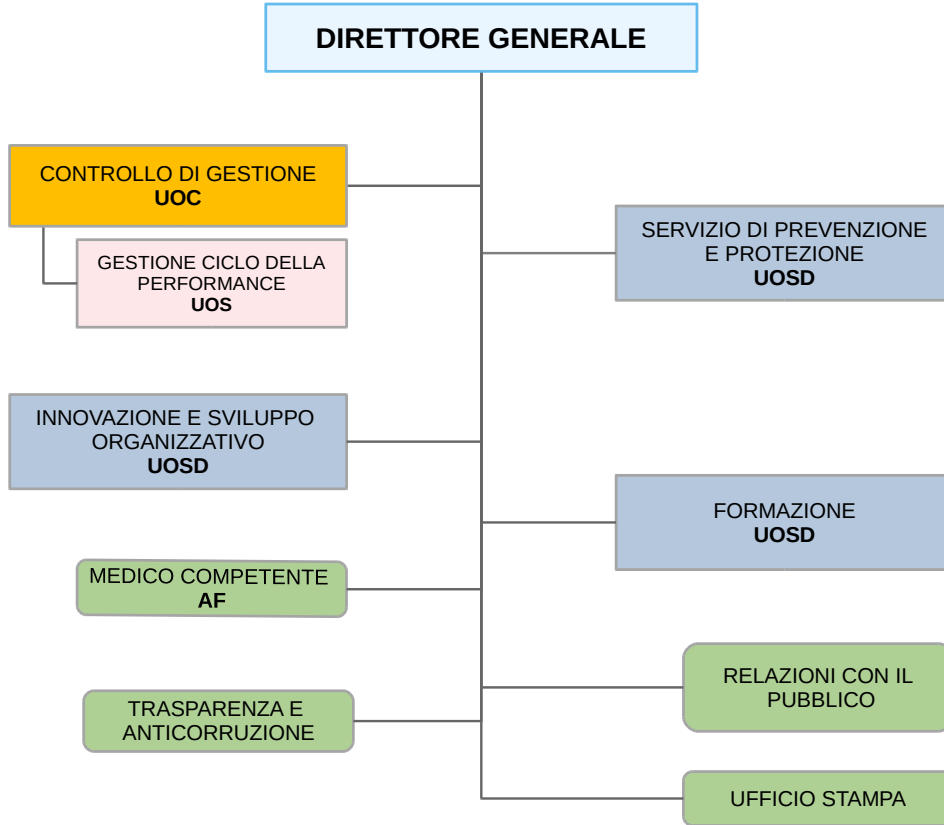
	DIREZIONE STRATEGICA
	FUNZIONE OSPEDALIERA E FUNZIONE TERRITORIALE
	MACRO STRUTTURA
	DIPARTIMENTO STRUTTURALE (S)
	DIPARTIMENTO FUNZIONALE (F)
	DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE (F)
	UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
	UNITA' OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE / UNITA' OPERATIVA SEMPLICE DISTRETTUALE
	UNITA' OPERATIVA SEMPLICE
	UFFICIO / SERVIZIO / ARTICOLAZIONE FUNZIONALE / ARTICOLAZIONE TERRITORIALE
	DIPENDENZA STRUTTURALE
	DIPENDENZA FUNZIONALE

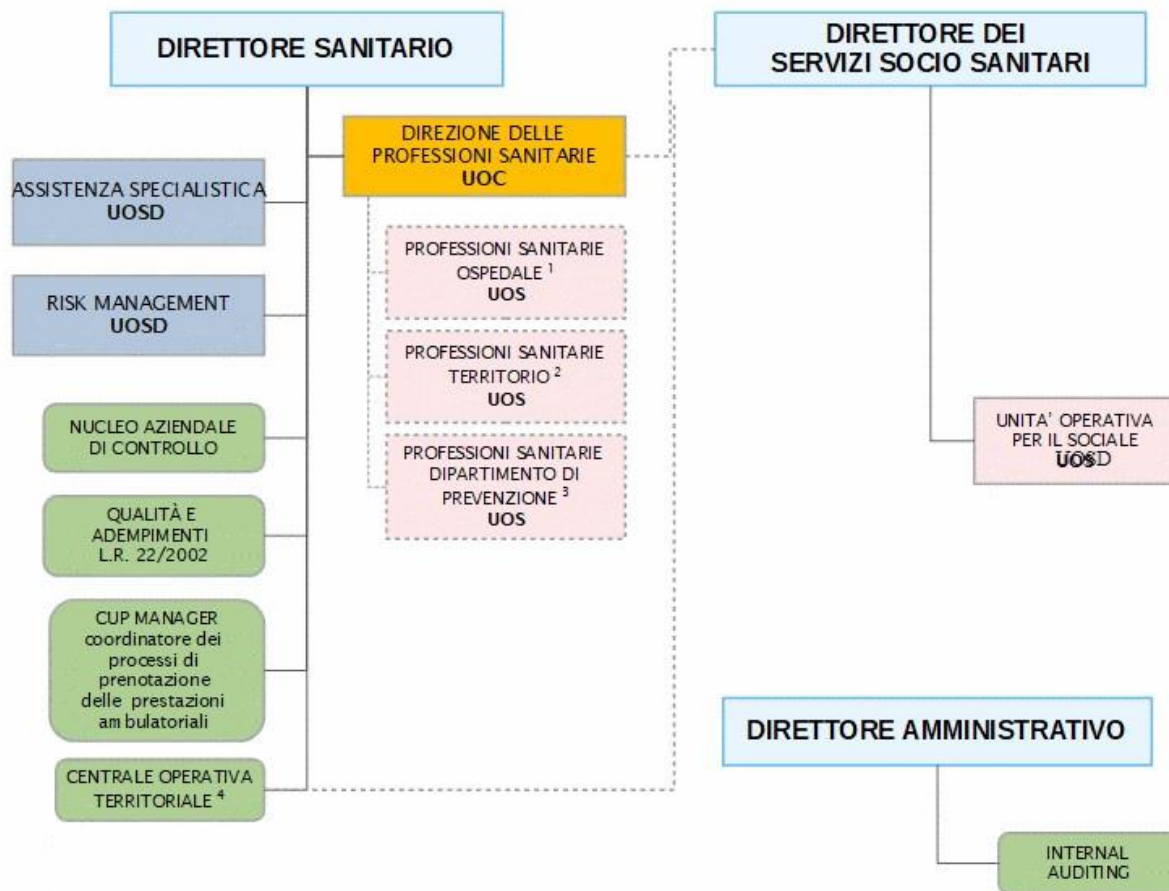
# Organigrammi: struttura organizzativa ULSS7 Pedemontana





**FUNZIONI IN STAFF ALLA DIREZIONE GENERALE**





**NOTE**

<sup>1</sup> - dipende strutturalmente dalla UOC direzione medica Santorso

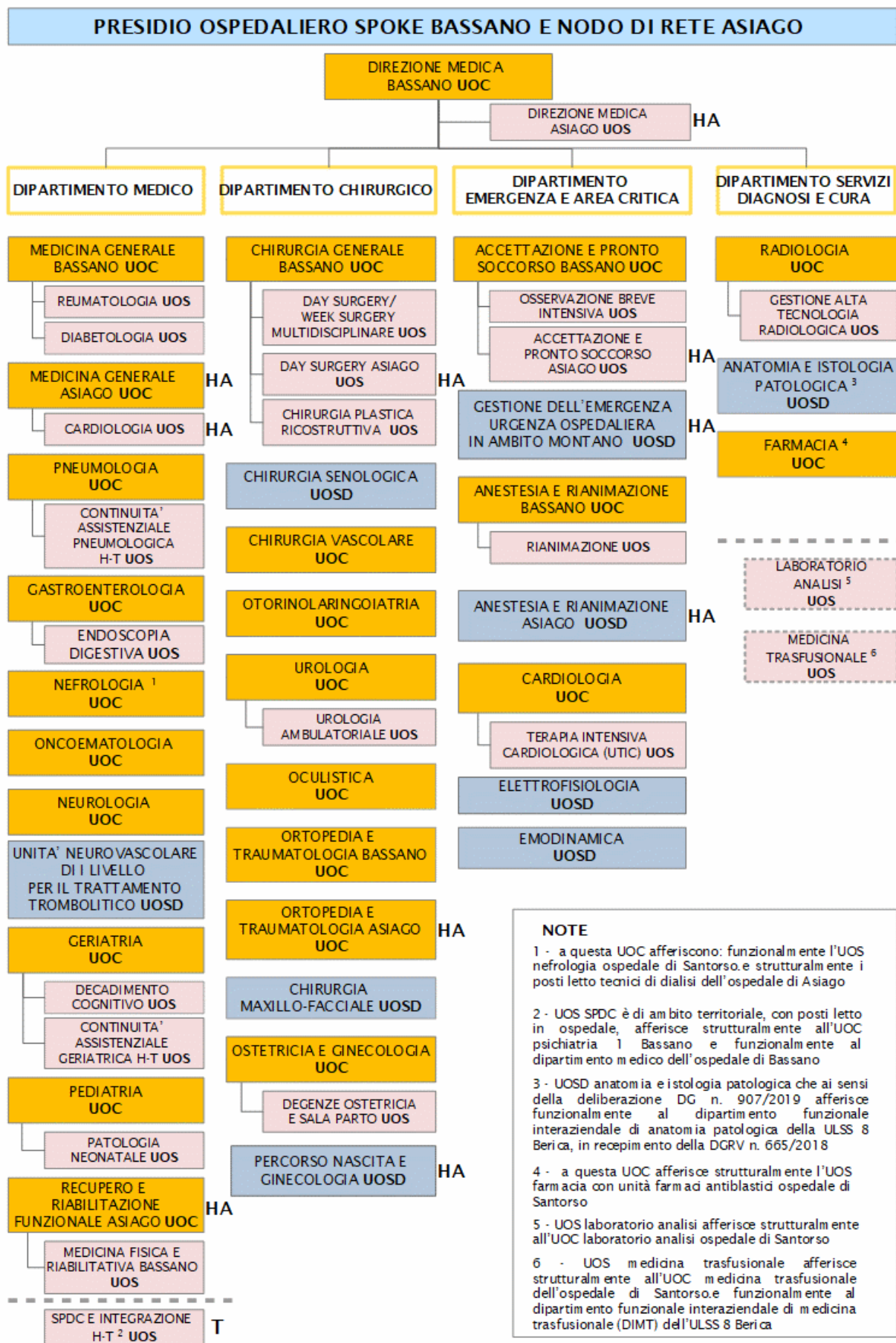
<sup>2</sup> - dipende strutturalmente dalla funzione territoriale

<sup>3</sup> - dipende strutturalmente dalla direzione del dipartimento di prevenzione

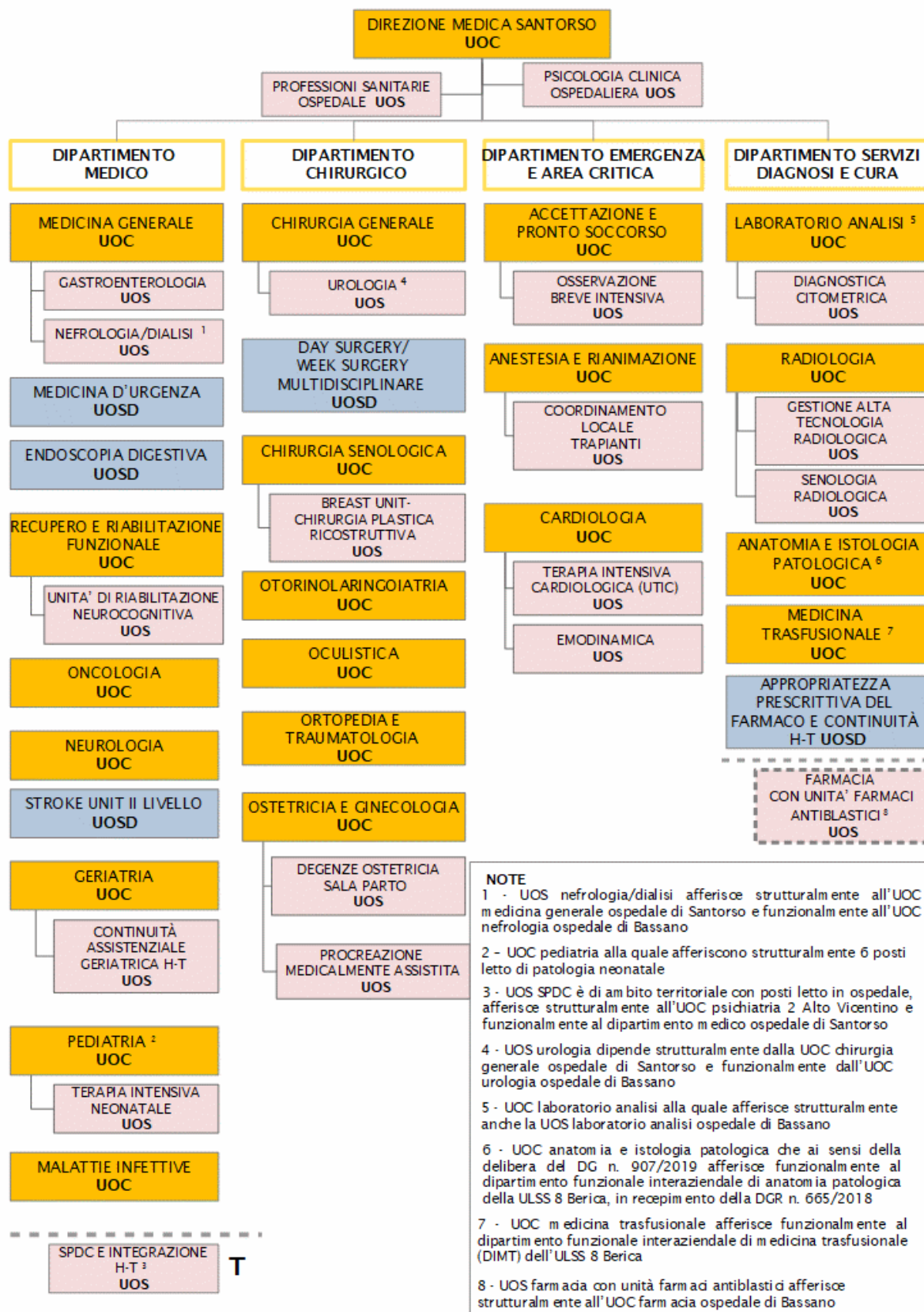
<sup>4</sup> "I rispettivi dirigenti delle professioni sanitarie concorrono alla corretta gestione del personale assegnato sotto la direzione rispettivamente del direttore della funzione ospedaliera, direttore della funzione territoriale e del dipartimento di prevenzione"

<sup>4</sup> - dipende strutturalmente dalla direzione sanitaria con legame funzionale alla direzione socio sanitaria

# Ospedali e dipartimenti strutturali ospedalieri



# PRESIDIO OSPEDALIERO SPOKE - SANTORSO



**NOTE**

1 - UOS nefrologia/dialisi afferisce strutturalmente all'UOC medicina generale ospedale di Santorso e funzionalmente all'UOC nefrologia ospedale di Bassano

2 - UOC pediatria alla quale afferiscono strutturalmente 6 posti letto di patologia neonatale

3 - UOS SPDC è di ambito territoriale con posti letto in ospedale, afferisce strutturalmente all'UOC psichiatria 2 Alto Vicentino e funzionalmente al dipartimento medico ospedale di Santorso

4 - UOS urologia dipende strutturalmente dalla UOC chirurgia generale ospedale di Santorso e funzionalmente dall'UOC urologia ospedale di Bassano

5 - UOC laboratorio analisi alla quale afferisce strutturalmente anche la UOS laboratorio analisi ospedale di Bassano

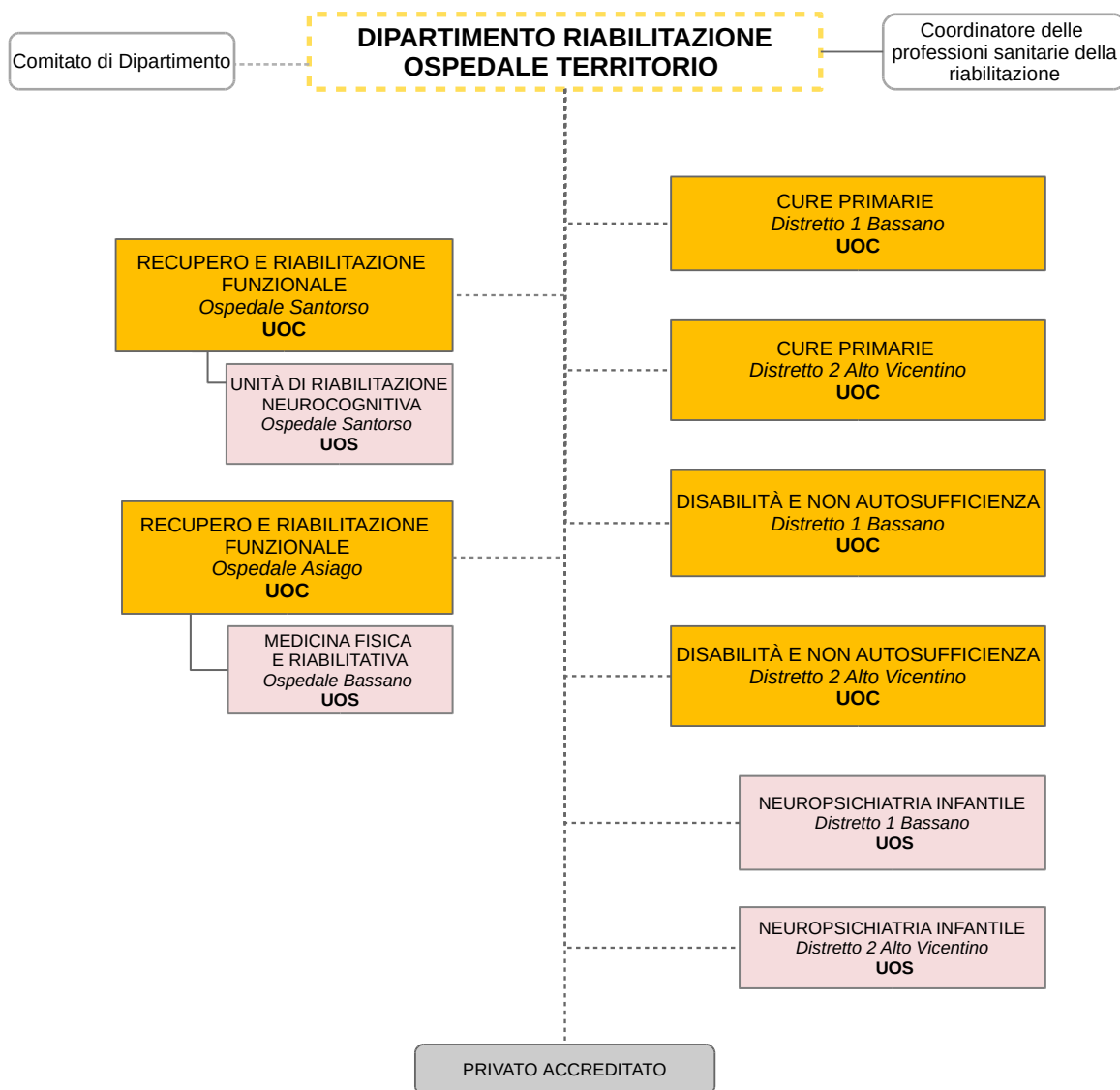
6 - UOC anatomia e istologia patologica che ai sensi della delibera del DG n. 907/2019 afferisce funzionalmente al dipartimento funzionale interaziendale di anatomia patologica della ULSS 8 Berica, in recepimento della DGR n. 665/2018

7 - UOC medicina trasfusionale afferisce funzionalmente al dipartimento funzionale interaziendale di medicina trasfusionale (DIMIT) dell'ULSS 8 Berica

8 - UOS farmacia con unità farmaci antiblastici afferisce strutturalmente all'UOC farmacia ospedale di Bassano

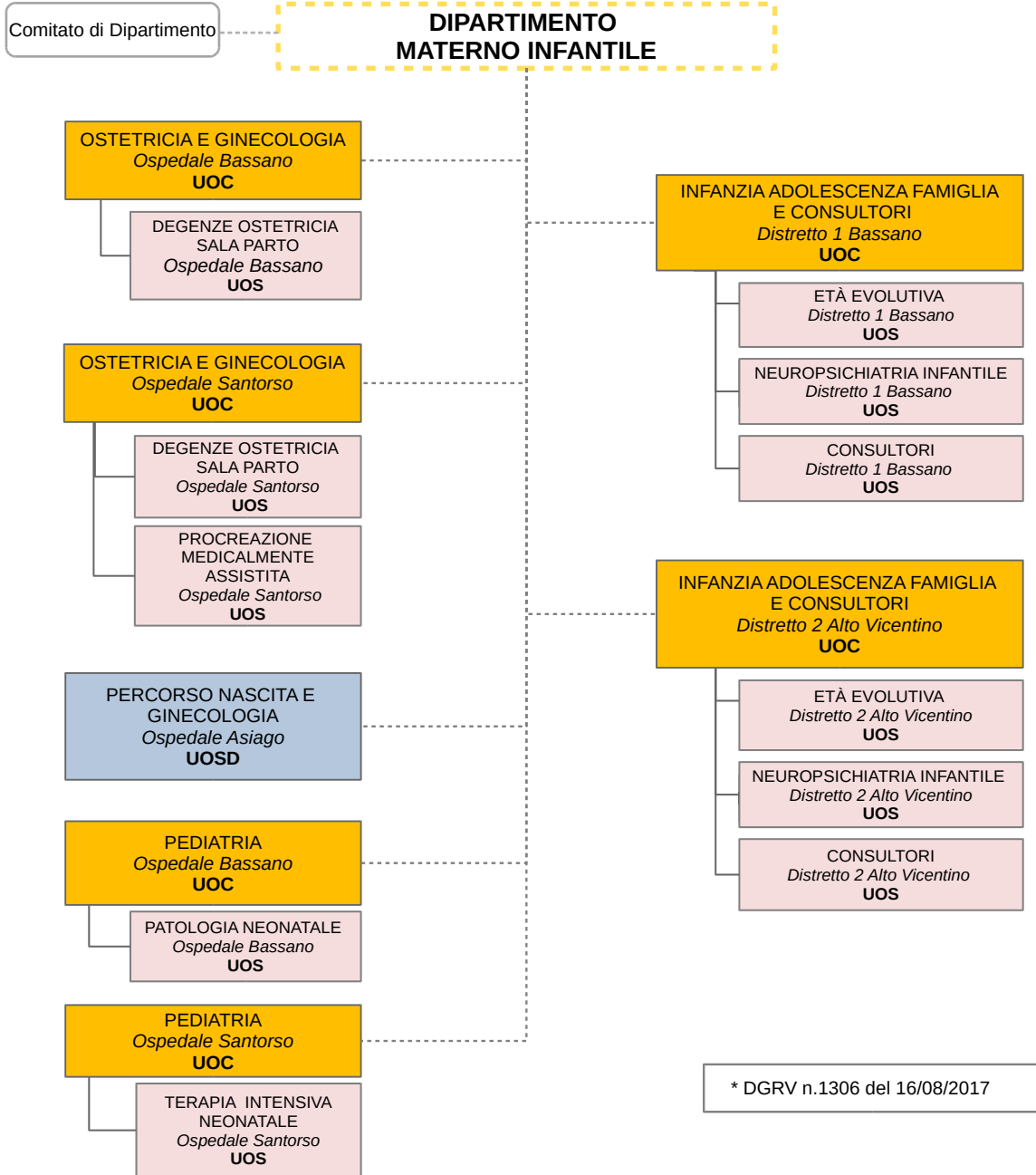
# Dipartimenti funzionali

## DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE DI RIABILITAZIONE OSPEDALE TERRITORIO\*

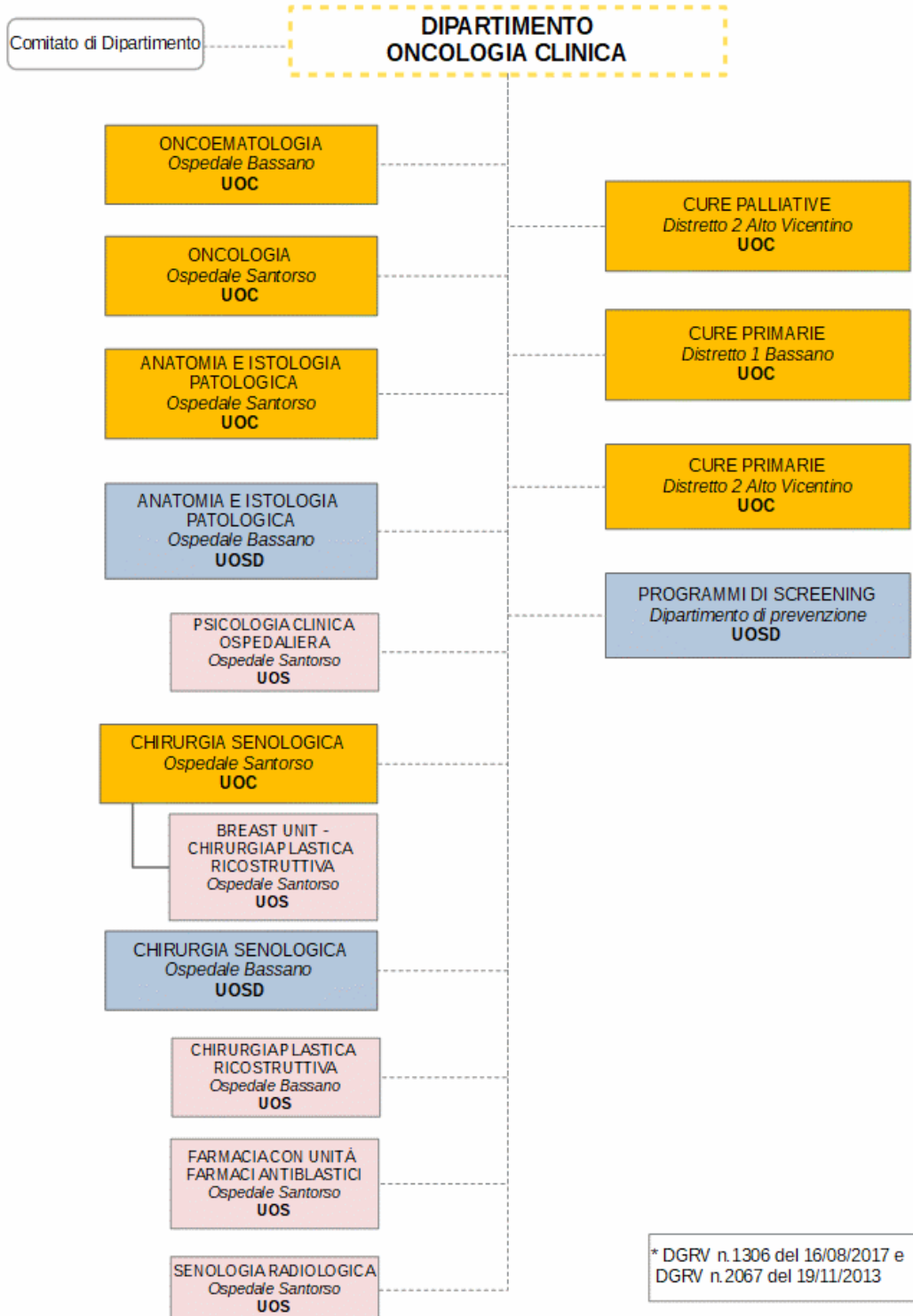


\* DGRV n.1306 del 16/08/2017 e DGRV n.2634 del 30/12/2013

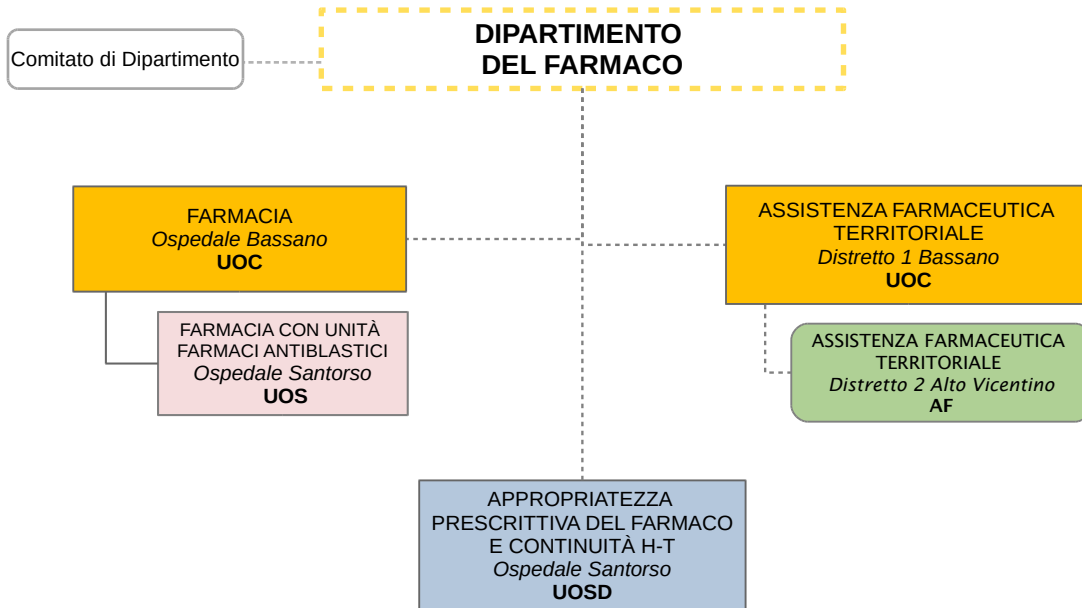
## DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE MATERNO INFANTILE\*



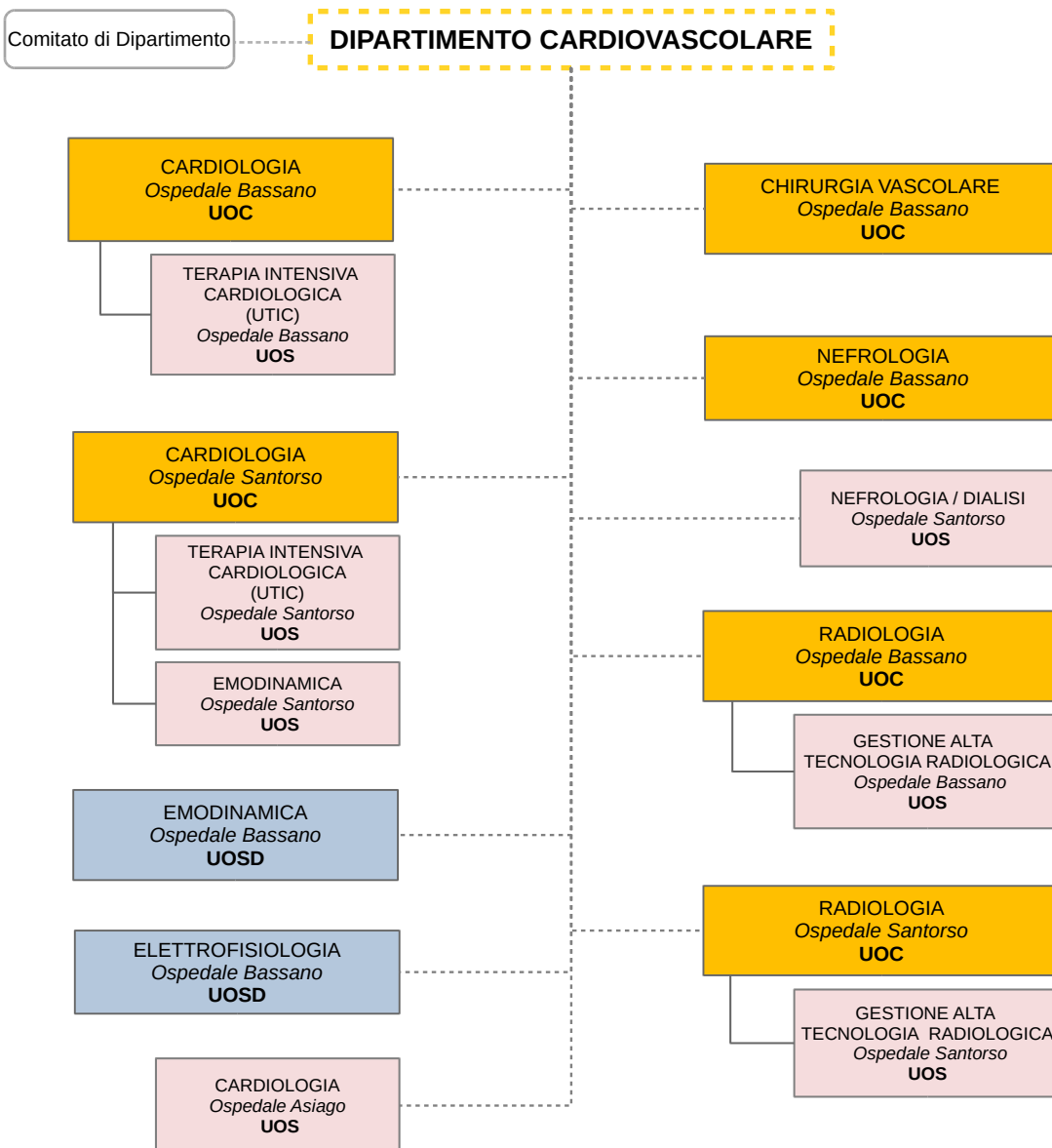
**DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE ONCOLOGIA CLINICA\***

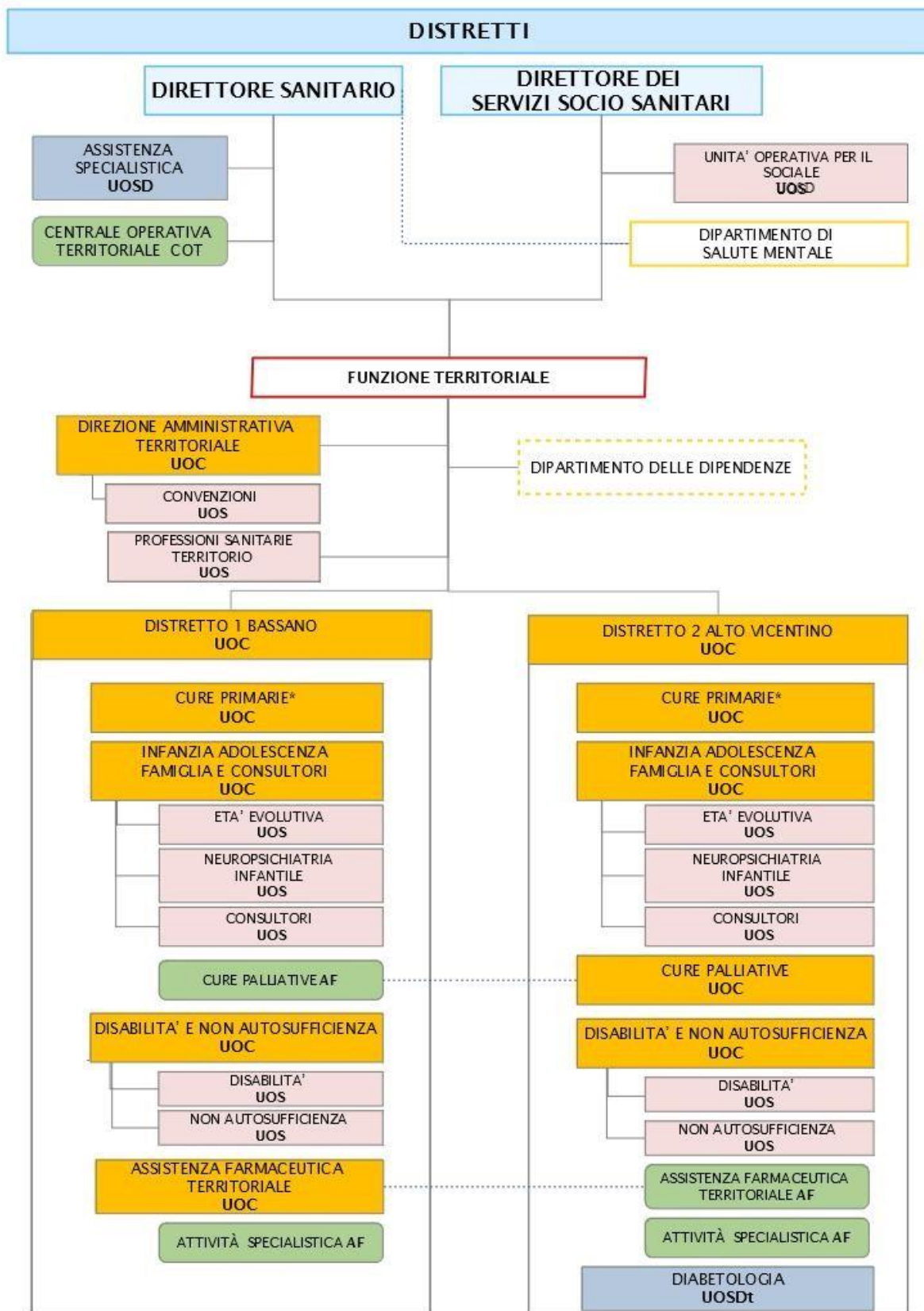


## DIPARTIMENTO FUNZIONALE TRANSMURALE DEL FARMACO



## DIPARTIMENTO FUNZIONALE CARDIOVASCOLARE

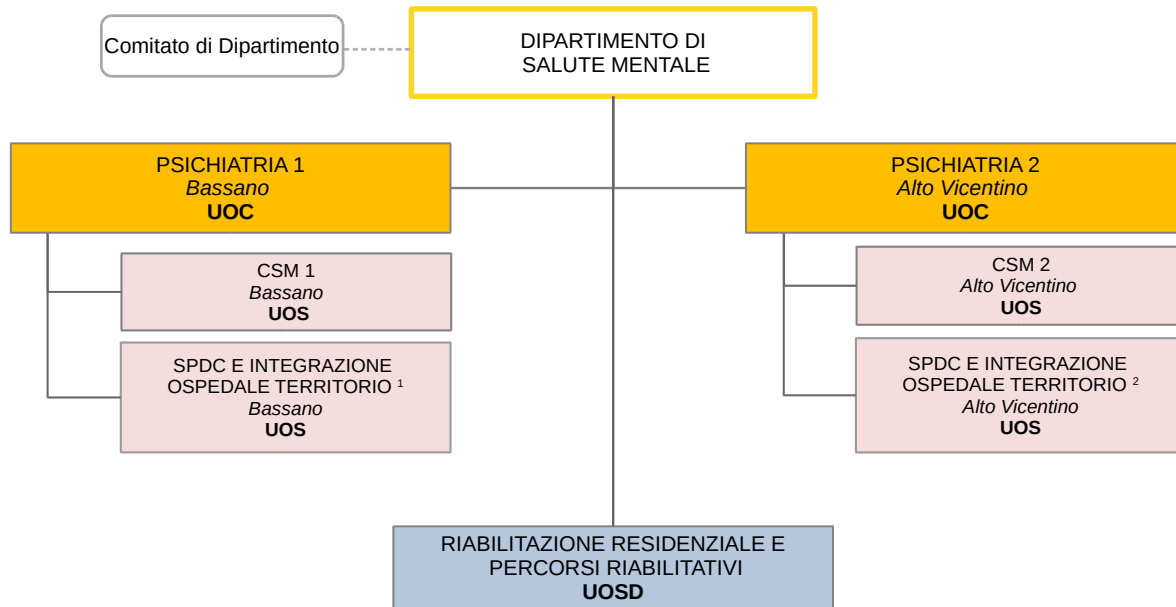




\* Al direttore dei servizi socio-sanitari possono essere affidate dal direttore generale anche le funzioni inerenti l'ambito delle cure primarie qualora possieda il profilo medico previsto per svolgerle. (DGR n. 1306 allegato B)

# Dipartimento di salute mentale e dipartimento delle dipendenze

## DIPARTIMENTO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE

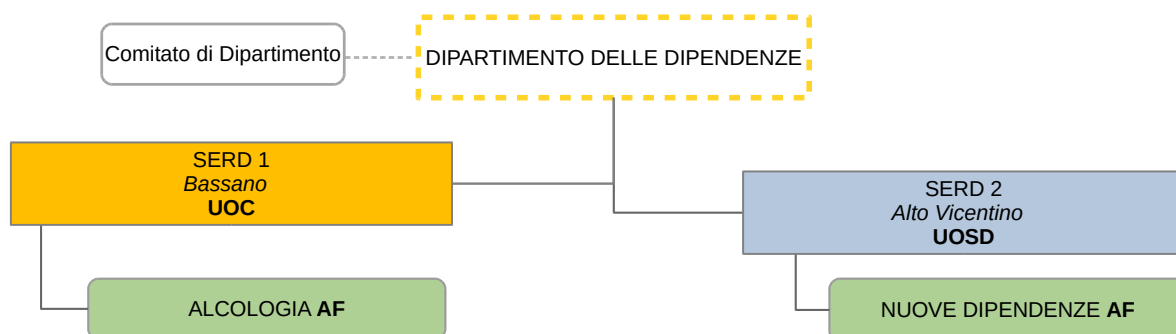


### NOTE

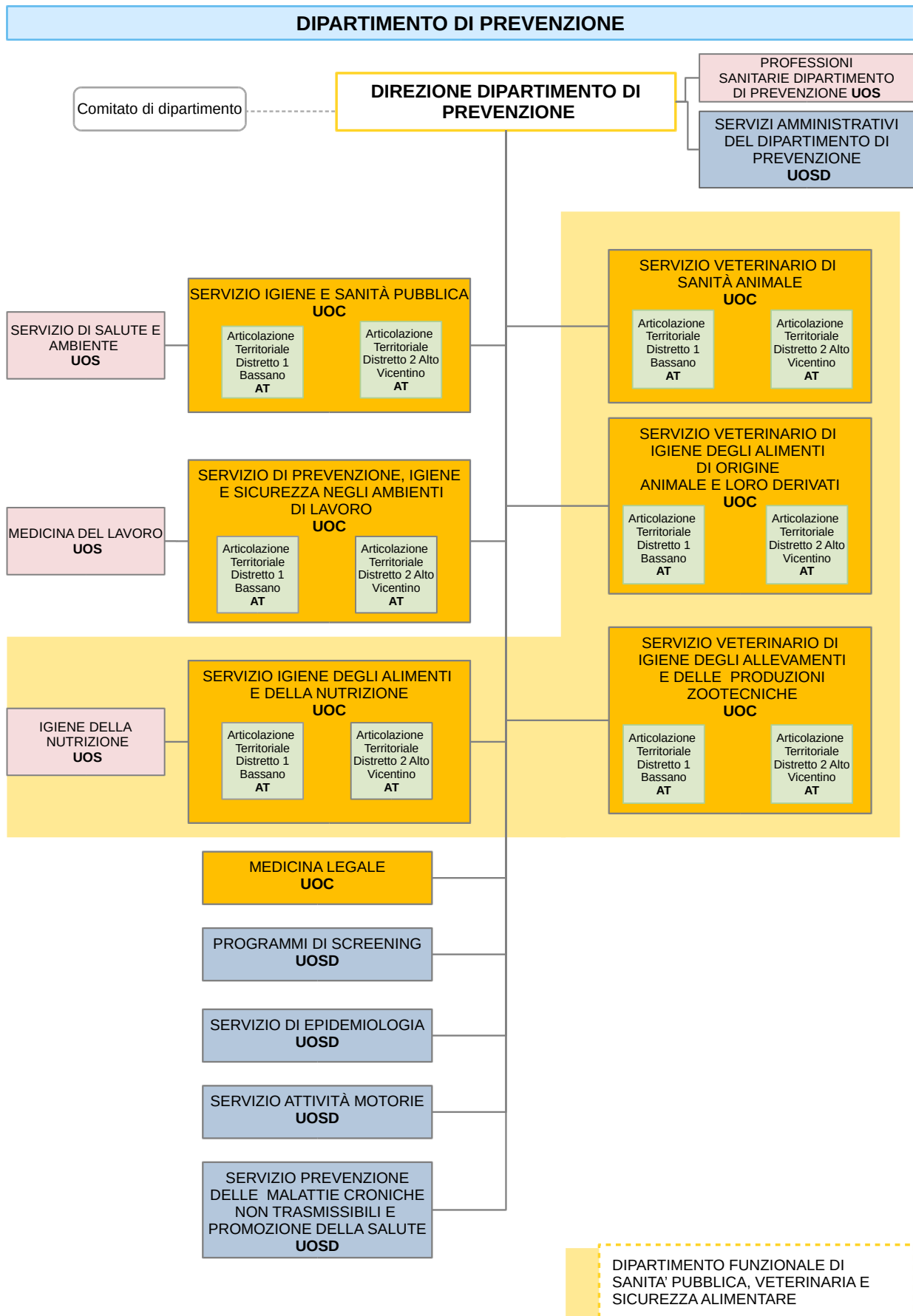
1 – UOS SPDC Bassano afferisce strutturalmente all'UOC psichiatria 1 Bassano e funzionalmente al dipartimento medico ospedale di Bassano

2 – UOS SPDC Alto Vicentino afferente strutturalmente all'UOC psichiatria 2 Alto Vicentino e funzionalmente al dipartimento medico ospedale di Santorso

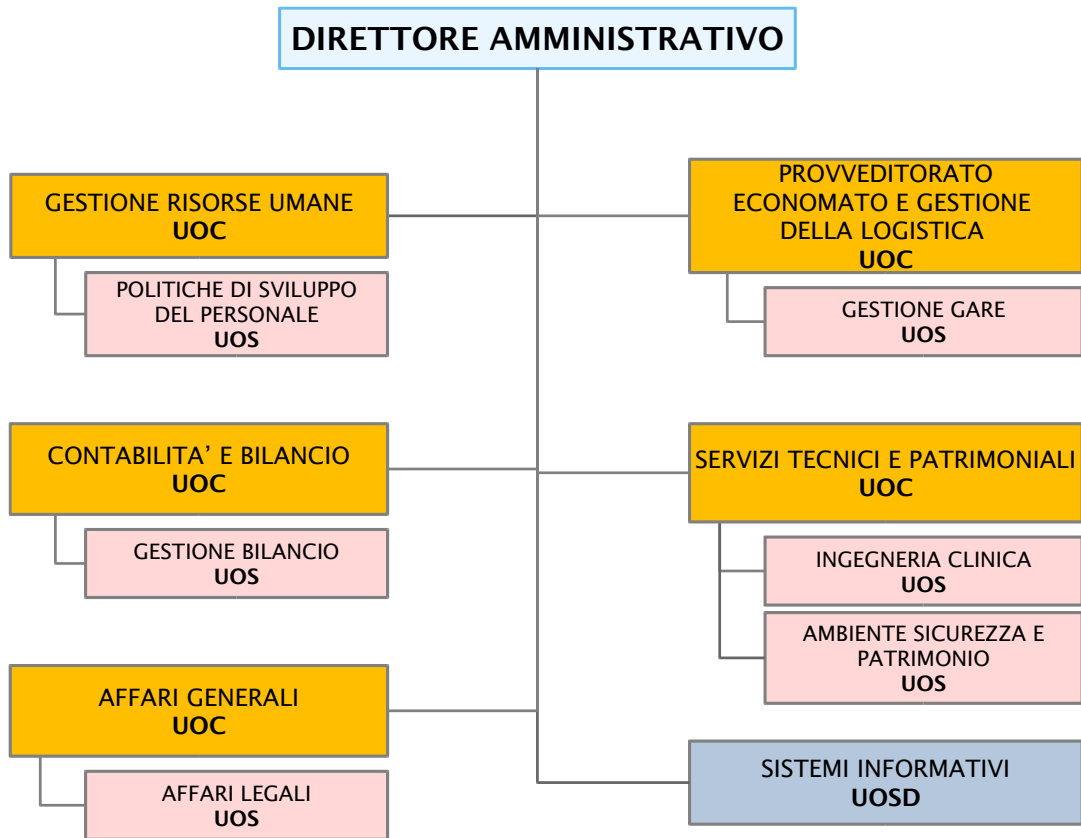
## DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE DIPENDENZE



# Dipartimento di prevenzione

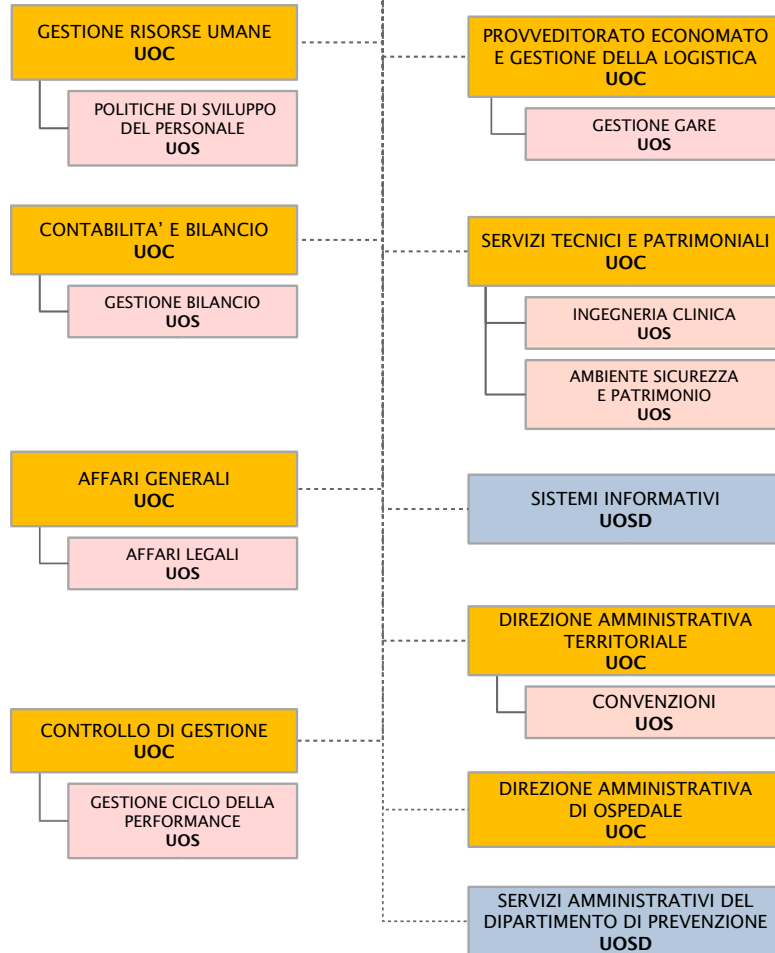


## Servizi professionali tecnico amministrativi



## DIPARTIMENTO FUNZIONALE AMMINISTRATIVO

### DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO



Piano di Classificazione – titolare d'archivio Azienda  
 ULSS 7 Pedemontana

TITOLO, CATEGORIA	CLASSE	SOTTOCLASSE
I.0 - Protocollo Riservato I.1 - Direttore Generale I.2 - Direttore Amministrativo I.3 - Direttore Sanitario I.4 - Direttore Servizi Socio Sanitari II.1 - Collegio Sindacale II.2 - Collegio di Direzione II.3 - Consiglio dei Sanitari II.4 - Comitato Etico per la Pratica Clinica II.5 - Nucleo per la Ricerca Clinica II.6 - Comitato Unico di Garanzia III.2 - Direzione Amministrativa di Ospedale	III.2.1 - DAO CUP III.2.2 - DAO Estero	
III.3 - Direzione Medica Bassano	III.3.1 - Dipartimento Servizi Diagnosi e Cura Bassano III.3.2 - Dipartimento Area Critica Bassano III.3.3 - Pronto Soccorso Bassano III.3.4 - Dipartimento Medico Bassano III.3.5 - Dipartimento Chirurgico Bassano	
III.4 - Direzione Medica Santorso	III.4.1 - Dipartimento Area Critica Santorso III.4.2 - Pronto Soccorso Santorso III.4.3 - Dipartimento Medico Santorso III.4.4 - Dipartimento Chirurgico Santorso III.4.5 - Dipartimento Servizi Diagnosi e Cura Santorso	
III.5 - UOSD Risk Management IV.1 - Unità Operativa per il Sociale IV.3 - COT Centrale Operativa Territoriale IV.4 - Direzione Amministrativa Territoriale	IV.4.1 - Convenzioni IV.4.2 - Ufficio Protesica	
IV.5 - Distretto 1 Bassano	IV.5.1 - Cure Primarie Bassano IV.5.10 - Attività Specialistica	
IV.6 - Distretto 2 Alto Vicentino	IV.5.11 - Servizio Integrazione Lavorativa Area Svantaggio Bassano IV.5.2.1 - Neuropsichiatria Infantile Bassano IV.5.2.2 - Età Evolutiva Bassano IV.5.2.3 - Consulenti-Affidi-Adozioni Bassano IV.5.7 - Disabilità Bassano IV.5.8 - Non Autosufficienza Bassano IV.5.9 - Neuropsicologia Clinica Adulto e Anziano Bassano IV.6.1 - Cure Primarie Alto Vicentino IV.6.10 - Centro Servizi Montebelluna Precalcino IV.6.12 - Diabetologia Alto Vicentino IV.6.13 - Servizio Integrazione Lavorativa Area Svantaggio Alto Vicentino IV.6.2 - Infanzia Adolescenza Famiglia e Consultorio Alto Vicentino IV.6.3 - Età Evolutiva Alto Vicentino IV.6.4 - Neuropsichiatria Infantile Alto Vicentino IV.6.5 - Consultorio Alto Vicentino IV.6.6 - Cure Palliative Alto Vicentino IV.6.7 - UOC Disabilità e Non autosufficienza Alto Vicentino IV.6.8 - UOS Disabilità Alto Vicentino IV.6.9 - UOS Non Autosufficienza Alto Vicentino	
V.1 - Dipartimento Funzionale del Farmaco	V.1.1 - Farmacia Bassano V.1.2 - Farmacia Santorso V.1.3 - Assistenza Farmaceutica Territoriale	
V.2 - Dipartimento Salute Mentale	V.2.2 - Psichiatria Bassano V.2.4 - Psichiatria Alto Vicentino	
V.3 - Dipartimento Dipendenze	V.3.1 - SERD 1 Bassano V.3.2 - SERD 2 Alto Vicentino	
VI.1 - Dipartimento di Prevenzione	VI.1.1 - Servizi Amministrativi del DP VI.1.10 - Pet Therapy - Montebelluna Precalcino VI.1.11 - Medicina Legale VI.1.2 - Servizio Igiene e Sanità Pubblica VI.1.3 - Servizio Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro VI.1.4 - Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione VI.1.5 - Segreteria Servizi Veterinari VI.1.6 - Programmi di Screening VI.1.7 - Servizio Epidemiologia VI.1.8 - Servizio Attività Motorie VI.1.9 - Promozione della Salute	VI.1.11.1 - Invalidi Civili  VI.1.5.1 - Servizio Veterinario di Sanità Animale VI.1.5.2 - Servizio Veterinario di Igiene Alimenti di Origine Animale e loro Derivati VI.1.5.3 - Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
VII.1 - Innovazione e Sviluppo Organizzativo VII.2 - Trasparenza e Anticorruzione VII.3 - Ufficio Adempimenti L.R. 22/2002 VII.4 - Servizio di Prevenzione e Protezione VII.5 - Medico Competente VII.6 - Comunicazione e Relazioni con il Pubblico VII.7 - Ufficio Stampa VII.8 - Formazione VII.9 - Controllo di Gestione VII.10 - Ufficio Protocollo VII.11 - Direzione Professioni Sanitarie VII.12 - Corso di Laurea Fisioterapia VII.13 - Corso di Laurea Infermieristica VIII.1 - Provveditorato Economato e Gestione della Logistica VIII.2 - Sistemi Informativi VIII.3 - Contabilità e Bilancio VIII.4 - Servizio Tecnico Patrimoniale	VIII.4.1 - Ingegneria Clinica	
VIII.5 - Gestione Risorse Umane - Personale	VIII.5.1 - Relazioni Sindacali e Sviluppo del Personale VIII.5.10 - Personale - Autorizzazioni VIII.5.2 - Ufficio Giuridico del Personale VIII.5.3 - Presenze/Assenze VIII.5.4 - Trattamento Economico-Fiscale VIII.5.5 - Trattamento Previdenziale VIII.5.6 - Reperimento Personale e Incarichi VIII.5.7 - Consulenza Fiscale/Tributaria e Giuslavoristica VIII.5.8 - Archivio - Personale VIII.5.9 - Assegni Familiari-Detrazioni Fiscali-Bonus	
VIII.6 - UOC Affari Generali	VIII.6.1 - Ufficio Affari Generali VIII.6.2 - Ufficio Segreteria Atti VIII.6.3 - UOS Affari Legali VIII.6.4 - Ufficio Per i Procedimenti Disciplinari	
VIII.7 - Internal Auditing		

REGIONE DEL VENETO



**ULSS7**  
PEDEMONTANA

**PIANO DI CONSERVAZIONE  
DEI DOCUMENTI  
massimario  
di selezione e scarto**

## Sommario

1. Introduzione .....	3
2. Scopo del presente documento .....	3
3. Ambito di applicazione .....	3
4. Tempi di conservazione .....	3
5. Procedura di scarto e autorizzazione .....	4
6. Normativa di riferimento .....	5
7. Ulteriori fonti normative .....	5
MASSIMARIO DI SELEZIONE E SCARTO DEI DOCUMENTI AREA TECNICO-AMMINISTRATIVA.....	6

Versione/Release n°	2.0	Data Versione/Release	21/11/2022
Descrizione Modifiche	Allineamento e armonizzazione con Linee guida AgID sulla formazione, gestione, conservazione dei documenti informatici.		
Motivazioni	Aggiornamento per conformità a Linee guida AgID (in vigore dal 1 gennaio 2022).		

Versione/Release n°	1.0	Data Versione/Release	23/12/2020
Descrizione Modifiche	Nessuna		
Motivazioni	Prima Emissione		

## 1. Introduzione

La definizione di “patrimonio culturale” custodita nel Codice dei beni culturali e del paesaggio (art. 2, D.lgs. 22 gennaio 2004, n. 42 e ss.mm.ii.) è **molto ampia**: “[...] sono beni culturali le cose immobili e mobili appartenenti allo Stato, alle regioni, agli altri enti pubblici territoriali, [...], che, ai sensi degli artt. 10 e 11, presentano interesse artistico, storico, archeologico, etnoantropologico, archivistico e bibliografico e le altre cose individuate dalla legge o in base alla legge quali testimonianze aventi valore di civiltà”.

In tale definizione è **compresa anche la documentazione sanitaria e amministrativa conservata negli archivi dei nosocomi** (artt. 10-11 del Codice dei beni culturali e del paesaggio).

Nello specifico ai sensi dell'art. 10 comma 2b sono BENI CULTURALI SIN DAL MOMENTO DELLA LORO FORMAZIONE: "gli archivi e i singoli documenti dello Stato, delle regioni, degli altri enti pubblici territoriali, nonché di ogni altro ente ed istituto pubblico".

Lo scarto della documentazione dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana (d’ora in poi Azienda) sottostà quindi alle norme del Codice dei beni culturali e del paesaggio (ai sensi dell'articolo 21 comma 1 paragrafo d)) e rappresenta una delle più delicate attività afferenti alla tutela archivistica.

Sempre per quanto sopra, le operazioni di selezione e scarto sono subordinate ad autorizzazione preventiva della Soprintendenza Archivistica e Bibliografica.

Con “selezione” e “scarto” si intende l’insieme delle operazioni mediante le quali si provvede all’eliminazione dei documenti che hanno esaurito la loro validità giuridico-amministrativa e che, sono prive di interesse quali fonti per la ricostruzione storica.

La periodica eliminazione di tali documenti è funzionale a una ordinata gestione dell'archivio e permette di garantire la conservazione ottimale dei documenti che si ritengono investiti di valore permanente.

Lo scarto, pertanto, costituisce il risultato di un’operazione di notevole rilevanza culturale: ovvero la selezione di quelle fonti documentarie che la nostra epoca ritiene di tramandare alle generazioni future per consentire una migliore conoscenza di sé.

Occorre quindi un controllo costante sui documenti prodotti e/o ricevuti dall’Azienda, i quali sono classificati secondo un ordine logico col fine di permettere il loro reperimento in archivio.

Altresì andranno programmati *ab origine* i loro tempi di conservazione: il massimario di selezione e scarto dei documenti è lo strumento a ciò deputato.

## 2. Scopo del presente documento

Il presente documento è la fonte normativa interna di cui l’Azienda si è dotata per disciplinare la conservazione e la gestione dei documenti da essa stessa prodotti al fine di evitare di incorrere in sanzioni (D.Lgs. n. 42/2004 e ss.mm.ii.).

Il Piano di Conservazione - massimario di selezione e scarto - indica infatti la tipologia e l’elenco dei documenti, con il rispettivo tempo di conservazione (limitato o illimitato) assieme alle procedure da seguire per le operazioni di scarto.

Questo documento è quindi l’ultimo anello della catena di gestione documentale che comincia con la protocollazione, prosegue con la razionale classificazione dell’archivio corrente e continua con l’ordinata immissione negli archivi dei documenti a conservazione limitata e illimitata.

## 3. Ambito di applicazione

Il presente Piano di Conservazione riguarda esclusivamente i documenti analogici (su supporto cartaceo, su film/pellicola, etc.).

Non è soggetto a selezione il materiale documentario non propriamente archivistico quale: gazzette ufficiali, bollettini ufficiali P.A., notiziari P.A., materiali statistici, giornali e riviste, libri, materiali pubblicitari, inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi, etc.

## 4. Tempi di conservazione

I documenti che sono soggetti a conservazione illimitata assumono un valore di “fonte” essenziale per lo

studio dell'istituzione che li ha prodotti nel corso della sua attività quotidiana.

L'individuazione di tali documenti è affidata, secondo la normativa vigente, sia all'Amministrazione archivistica statale, attraverso i competenti organi del Ministero per i Beni e le Attività Culturali, sia (benché non rientri direttamente fra le sue competenze) alla Direzione regionale (Decreto Presidente della Repubblica 8 gennaio 2001, n. 37).

Per quanto riguarda la Regione Veneto la normativa di riferimento, che riguarda direttamente le Aziende Sanitarie è la legge regionale n. 34 del 14 dicembre 2007 (Bur n. 108 del 18 dicembre 2007 - Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato).

Ne consegue che i tempi di conservazione indicati nel presente documento devono tener conto sia della normativa nazionale, sia della normativa regionale.

La prescrizione di conservazione illimitata per i documenti qui indicati è intendersi come tassativa.

Diverso è il discorso per tutti quei documenti non soggetti a conservazione illimitata, i quali possono quindi, dopo un tempo ragionevole essere sottoposti alle procedure di selezione e scarto.

Il tempo di conservazione di ciascun documento – che non sia a conservazione illimitata – riportato nel presente Piano di Conservazione, ove non sia già previsto da altra norma (nazionale o regionale) verrà quindi individuato secondo una valutazione che concerne l'interesse giuridico-amministrativo. Tale valutazione è di esclusiva pertinenza di ciascun Responsabile di UOR (Unità Organizzativa Responsabile – cfr. definizioni manuale di gestione documentale) e interviene anche in tutti quei casi in cui, per fondati motivi, si decida di conservare per un tempo superiore a quello prescritto dalla normativa (nazionale o regionale) taluni fascicoli e/o documenti di interesse.

Prima di procedere con le operazioni di selezione e scarto, in applicazione di quanto previsto dal Piano di Conservazione, è opportuno compiere un'attenta verifica sul contenuto della documentazione proposta per lo scarto, per non creare nocenti nei dati acquisiti nel tempo in campo sanitario ed amministrativo, che potrebbero in futuro rivelarsi utili, non solo ai fini della salute pubblica e del privato cittadino, ma anche per contribuire alla valorizzazione del patrimonio storico-culturale.

Tutta la documentazione relativa a procedimenti/pratiche/affari/attività conclusi che non sono più oggetto di trattazione e consultazione, ma che va comunque conservata, deve essere riversata nell'archivio di deposito/storico.

Prima di procedere alle operazioni di versamento dei documenti dall'archivio corrente all'archivio di deposito/storico il Responsabile della UOR che versa i documenti procede:

- a) alla verifica dell'effettiva conclusione del procedimento/pratica/affare/attività, compreso l'esaurimento di fasi di giudizio ove il procedimento/pratica/affare/attività abbia generato eventuali contenziosi;
- b) alla verifica dell'avvenuta annotazione dell'esaurimento del procedimento/pratica/affare/attività nel registro di repertorio dei fascicoli;
- c) allo scarto di eventuali duplicati dei documenti presenti nel fascicolo.

Delle procedure di versamento si occupa il Responsabile della Gestione Documentale (individuato in questa azienda con Deliberazione n. 344 del 11/03/2020 aggiornata dalla Deliberazione n. 1944 del 14/10/2022).

Il Responsabile della Gestione documentale (o suo delegato) esegue il controllo della documentazione proposta per il riversamento e la riceve soltanto se i fascicoli sono chiusi e classificati in maniera completa e ordinata, con tutti i dati necessari all'allocazione che debbono essere comprensibili e non equivocabili.

Qualora sussistesse l'impossibilità a recuperare uno o più documenti mancanti per chiudere il fascicolo, il Responsabile dell'UOR che versa i documenti, deposita il fascicolo corredato da una dichiarazione scritta corredata di data e firma che dichiara l'incompletezza dello stesso assumendosi la responsabilità della trasmissione degli atti.

## **5. Procedura di scarto e autorizzazione**

Le operazioni di selezione e scarto sono effettuate con cadenza annuale, salvo situazioni particolari che richiedano un immediato intervento, seguendo le indicazioni contenute nel DPR n. 37/2001 e nel D.Lgs 42/2004 e ss.mm.ii..

Ciascuna UOR Aziendale, controlla, ai fini della selezione per lo scarto, la documentazione di afferenza i cui termini di conservazione sono giunti a scadenza.

Ogni Dirigente Responsabile di UOR conferma la proposta di selezione per lo scarto della

documentazione, oppure la rigetta: in questo caso motivandone l'ulteriore conservazione.

Al termine del vaglio ciascun Dirigente Responsabile di UOR procede alla compilazione e alla sottoscrizione, per presa di responsabilità, del modulo che costituisce *l'allegato n.1* al presente documento (Elenco dei documenti oggetto di scarto).

L'*All. 1* deve pervenire all'UOR Affari Generali entro e non oltre il mese novembre.

L'UOR Affari Generali controlla la completezza e la correttezza dei moduli *All. 1* ricevuti dalle UOR, verifica che siano validamente sottoscritti e istruisce l'atto deliberativo per lo scarto.

Tale atto deliberativo viene inviato a mezzo PEC Protocollo alla Soprintendenza Archivistica e Bibliografica per il Veneto e il Trentino Alto Adige per il nullaosta.

Una volta ottenuto il visto della Soprintendenza, l'UOR Affari Generali inoltra richiesta di smaltimento all'UOR Servizi Tecnici e Patrimoniali allegando deliberazione di scarto e autorizzazione della Soprintendenza.

Una volta terminate le operazioni di smaltimento e distruzione della documentazione a norma di legge, l'UOR Affari Generali trasmette alla Soprintendenza Archivistica l'attestazione, fornita dalla ditta appaltatrice, circa l'avvenuta distruzione del materiale d'archivio.

## 6. Normativa di riferimento

**D.P.R. 28/12/2000, n. 445** e ss.mm.ii. "Disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa";

**D.P.R. 08/01/2001, n. 37** e ss.mm.ii. "Regolamento di semplificazione dei procedimenti di costituzione e rinnovo delle commissioni di sorveglianza sugli archivi e per lo scarto dei documenti degli uffici dello Stato (n. 42, allegato 1, della legge n. 50/1999)";

**D.Lgs. 22/01/2004, n. 42** "Codice dei beni culturali del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della Legge 6 luglio 2002, n. 137" e ss.mm.ii.;

**D.Lgs. 07/03/2005, n. 82** "Codice dell'amministrazione digitale" e ss.mm.ii.;

**Linee guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione del documento informatico** emanate dall'Agenzia per l'Italia digitale con Determinazione del Direttore Generale n. 371/2021 e pienamente applicabili dal 1 gennaio 2022;

**L.R. Veneto 14/12/2007 n. 34** (BUR n. 108 del 18/12/2007) "Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato".

## 7. Ulteriori fonti normative

Lo scarto deve seguire, oltre le indicazioni contenute nel presente documento anche quelle inerenti il Regolamento UE 679/2016 e il D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. per quanto riguarda il trattamento dei dati personali contenuti nei documenti stessi, e del D.Lgs. 152/2006 per quanto riguarda il rispetto della tutela ambientale.

## MASSIMARIO DI SELEZIONE E SCARTO DEI DOCUMENTI AREA

### TECNICO-AMMINISTRATIVA

TIPO DI DOCUMENTO	PERIODO DI CONSERVAZIONE
Abitabilità civili abitazioni e usabilità tombe private, pratiche per espressione di parere igienico-sanitario	10 anni
Accertamenti sanitari su lavoratori (incluse visite fiscali)	ILLIMITATO se nel fascicolo personale; altrimenti 5 anni
Accesso ai documenti, richiesta	1 anno
Acconti e conguagli per il personale, riepiloghi	10 anni
Acconti e conguagli per il personale in convenzione, riepiloghi	10 anni
Aggiornamento – ammissione a corsi di aggiornamento, formazione	10 anni salvo contenzioso inatto
Agibilità / usabilità insediamenti produttivi, pareri per rilascio	10 anni
Alimenti (autorizzazioni sanitarie per locali e attrezzature per produzione, confezionamento, vendita, somministrazione, ... istanze, relazioni tecniche, planimetrie, atti istruttori, copia atto autorizzativo ...)	fino alla cessazione dell'attività o modifica di titolarità di esercizio (subingresso) o modifiche di locali
Alimentaristi, scheda di registrazione avvenuto rilascio/rinnovo libretto idoneità sanitaria, tessere sanitarie	10 anni a decorrere da ultimo rinnovo
Alimenti e bevande, verbali prelievo campioni	10 anni
Allevamenti: scheda di stalla	Fino a cessazione attività
Alveari: denunce	Fino a cessazione attività
Allevamenti e mangimifici (verbali di verifica del rispetto di norme,..)	ILLIMITATO
Ambienti di lavoro: cartelle, libretto sanitario rischio: vedi libretto sanitario	
Ambulanza, autorizzazioni ai trasporti in ambulanza	1 anno
Ambulanza: turni sanitari	5 anni
Ambulatori, case di cura, laboratori analisi (parere igienico-sanitario per rilascio autorizzazione di esercizio)	Fino a cessazione di attività o modifica di titolarità di esercizio (sub ingressi) o modifica di locali
Ambulatorio veterinario - autorizzazioni	10 anni
Ambulatorio, registri prenotazioni	1 anno
Amianto (ditte abilitate allo smantellamento, siti con strutture;...)	ILLIMITATO
Amministrazione dello Stato (specie di quelle vigilanti; rapporti, ...)	ILLIMITATO
Anagrafe assistiti (tabulati)	5 anni (1 anno se l'anagrafe è informatizzata)
Analisi di laboratorio, referti: vedi esami	
Analisi campioni, richieste, comunicazioni all'utente di poter presenziare all'analisi	10 anni
Animali – morsi d'animali: vedi denunce	
Animali morti (macellerie, pescherie, uova) – autorizzazioni	10 anni

Animali vivi e mangimi, autorizzazione importazione ed esportazione; autorizzazione automezzi di trasporto	10 anni
Annuari e rassegna stampa	10 anni
Antigienicità/inabilità, pratiche rilascio: vedi certificati	
Appalto: vedi gare di appalto	
Apparecchi a pressione, libretti e verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Apparecchi di sollevamento, libretto degli apparecchi e relativi verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Apparecchi radiogeni: schedario dei detentori: vedi radiogeni	
Apparecchiature ed attrezzature: certificati di garanzia	Per durata periodo di validità
Apparecchiature ed attrezzature: verbali dei collaudi	ILLIMITATO
Applicazioni contrattuali per personale: vedi contratti	
Appropriatezza dei ricoveri (PRUO, ...)	10 anni
Ascensori e montacarichi, libretti e verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Aspettativa del personale: vedi personale	
Assegnazione ai medici di zone carenti, comunicazione, accettazione dei medici	10 anni
Assenze per malattie di personale: vedi certificati	
Assegnazioni interne e graduatorie mobilità: vedi personale	
Assicurazioni: polizze, denunce sinistri, ...	ILLIMITATO
Assicurazioni personale: pratiche ricongiunzione periodi assicurativi; pratiche riscatto; ... : vedi personale	
Assistenti sociali, relazioni	5 anni, se non contenute in cartella clinica
Assistenza al parto: vedi certificato -CEDAP-	
Assistenza ambulatoriale, documenti sanitari	5 anni (se in cartella ambulatoriale 5 anni dall'ultima prestazione)
Assistenza domiciliare, documenti sanitari, cartelle utenti	5 anni dall'ultima prestazione
Assistenza diretta e indiretta, autorizzazioni per ricoveri	10 anni
Assistenza indiretta – documentazione prodotta per rimborsi ricoveri in casa di cura	10 anni
Assistenza indiretta – riepilogo dei rimborsi agli assistiti per ricoveri in forma indiretta	10 anni
Assistenza indiretta, documentazione prodotta per rimborsi ricoveri in casa di cura in Italia e all'estero (fatture, copia cartelle cliniche)	10 anni
Assistenza integrativa, riepiloghi, richieste di rimborso, dichiarazioni, contabilità, buoni prelievo ...	5 anni
Assistenza invalidi	10 anni
Assistenza invalidi – autorizzazione alla proroga del ricovero in internato/semi-internato, trattamento ambulatoriale nella struttura di accoglienza. Allegata scheda di proroga.	10 anni
Assistenza riabilitativa in convenzione, prestazione	10 anni
Assistiti vedi Anagrafe assistiti (tabulati)	
Aste ed aggiudicazioni: vedi gare	
Assunzione impegno, modelli S1	10 anni
Attestati cause di morte	5 anni
Attestazione occupazione stranieri per richiesta iscrizione al SSN: vedi esteri	

Atti di transazione: vedi contenzioso	
Atti di vigilanza conseguenti a segnalazioni ed esposti per inconvenienti igienico sanitari (esiti di sopralluogo, proposte di ordinanza al Sindaco, copia ordinanza, verifica per l'ottemperanza)	5 anni
Attività 118 (cartellini di servizio)	1 anno
Attività del personale (schemi di servizio, ...)	ILLIMITATO
Attività produttive (parere igienico-sanitario per inizio, trasferimento, modifica, subingresso; ... pareri interni; ...)	30 anni dalla cessazione attività
Attività settimanale, calendari e registri prenotazione	10 anni
Attività sociale, relazioni e resoconti	10 anni
Attività svolta – relazioni annuali, dati e comunicazioni di carattere statistico	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di
Attrezzature: certificati di garanzia – vedi apparecchiature	
Attrezzature: verbali dei collaudi – vedi apparecchiature	
Automezzi trasporto carni, latte, formaggi, prodotti ittici – autorizzazione	10 anni
Automezzi, uso e buoni di prelievo carburante	10 anni
Automezzi in dotazione, libretti di viaggio: vedi libretti	
Automezzi trasporto animali vivi, autorizzazione: vedi animali	
Autoparco, elettromedicali, risorse strumentali – richieste di intervento e richieste forniture	5 anni
Autopsie: registri, referti autoptici (vedi referti autoptici)	
Autorità giudiziaria: denunce, segnalazioni, verbali, registri	ILLIMITATO
Autorizzazione ambulatori veterinari	10 anni
Autorizzazione automezzi trasporto carni, latte, formaggi, prodotti ittici: vedi automezzi	
Autorizzazione – concessione edilizia e tombe private, pratiche per espressione di parere igienico-sanitario preventivo su progetti edilizi	10 anni
Autorizzazione mostre, mercati, fiere	5 anni
Autorizzazione presidi sanitari	1 anno
Autorizzazione prestazioni specialistiche esterne	5 anni
Autorizzazione automezzi trasporto animali vivi: vedi animali	
Autorizzazione importazione ed esportazione animali vivi, mangimi: vedi animali	
Autorizzazione importazione ed esportazione carni e sottoprodotti origine animale: vedi animali	
Autorizzazione macellerie, pescherie, uova e tutto ciò che riguarda animali morti: vedi animali	
Autorizzazione trasporti in ambulanza	1 anno
Avanzamento lavori – stati di avanzamento lavori - fatture	10 anni
Avvisi pubbliche relazioni	10 anni
Banca d'Italia, estratti conto	10 anni
Beni culturali: restauro (progetti, contratti di appalto, certificati di congruità)	ILLIMITATO

Beni e servizi, corrispondenza con ditte fornitrici	5 anni
Beni mobili, inventario	ILLIMITATO
Beni mobili ed immobili: donazioni	ILLIMITATO
Beni mobili, manutenzioni, immobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento	5 anni
Bestiame: modelli trasferimento	1 anno
Biancheria e divise, bolle di carico e scarico	1 anno
Bilancio: carteggio interlocutorio interno, contabilità impegni, incassi e pagamenti, elenchi di fatture, estratti delle operazioni bancarie, situazioni contabili periodiche	10 anni
Bilanci (di previsione, consuntivo, ...)	ILLIMITATO
Bilancio di previsione per la spesa relativa al personale	5 anni
Bolle di accompagnamento	1 anno
Bolle di consegna di materiali diagnostici, interventi effettuati	5 anni
Bollettari di cassa, copie	5 anni
Bollettari per riscossioni	1 anno
Bollettini di conto corrente postale, ricevuta di versamento	5 anni
Buoni di prelievo, richieste	5 anni
Buoni prelievo assistenza integrativa: vedi assistenza integrativa	
Buoni di prelievo carburante e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	5 anni
Calendari attività settimanale e registri prenotazione	5 anni
Campioni alimenti e bevande, verbali prelevamento	10 anni
Campioni, documentazione di conservazione e smaltimento	10 anni
Campioni prelevati dai servizi veterinari, referti	10 anni
Campioni, richieste di analisi	10 anni
Cancelleria, registri	1 anno
Carburante, buoni di prelievo e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	5 anni
Carni, latte, formaggi, prodotti ittici-autorizzazioni: vedi automezzi	
Cartelle di rischio in ambiente di lavoro: vedi libretti sanitari	
Cartelle cliniche di ospedali pubblici e privati	ILLIMITATO; nel caso di chiusura di casa di cura o clinica privata, le cartelle cliniche devono essere versate alla Azienda Sanitaria competente per territorio
Cartelle utenti Ser.T	ILLIMITATO
Cartelle cliniche, richiesta copie	1 anno
Cartelle pazienti ambulatoriali	5 anni da ultima prestazione
Cartelle utenti di assistenza sociale	5 anni da ultima prestazione
Cartelle Utenti in assistenza domiciliare	5 anni da ultima prestazione
Cartellini marcatempo	5 anni
Case di cura: vedi ambulatori	
Casa di cura, autorizzazioni per ricoveri in assistenza diretta ed indiretta e rimborsi	10 anni

Cassa, copie bollettari	10 anni
Cassa economale, copia ordini	10 anni
Cassa economale, estratti c/c	10 anni
Cassa economale: registri, libro giornale	ILLIMITATO
Cassa interna, registri	10 anni
Cassa interna, verifiche	5 anni
Cassa Pensione, INADEL, ONAOSI: vedi contributi	
Cassa, documenti raccordi con il tesoriere	10 anni
Cassa, documenti situazione	10 anni
Cassa, documenti statistiche triennali	10 anni
Cassa: verbali verifiche	ILLIMITATO
Cause di morte (scheda ISTAT)	ILLIMITATO
Cause di morte: vedi attestati	
CEDAP – vedi certificato assistenza al parto	
Cedolini mensili competenze del personale: vedi personale	
Certificati di analisi di alimenti e bevande: vedi campioni	
Certificati di antiigienicità/inabilità, pratiche rilascio	10 anni
Certificati di garanzia attrezzature: vedi apparecchiature	
Certificati di idoneità ed inidoneità sportiva	10 anni
Certificati di infortuni – documentazione per finalità epidemiologiche	10 anni
Certificati di malattia del personale	ILLIMITATO se nel fascicolo personale, altrimenti 10 anni da cessazione attività
Certificati elezione Collegio Arbitrale di Disciplina: vedi Collegio	
Certificati elezione Consigli di Dipartimento: vedi Consigli	
Certificati elezione Consiglio dei Sanitari: vedi Consiglio	
Certificato di assistenza al parto - CEDAP	10 anni; ILLIMITATO in cartella clinica
Certificato di idoneità patente di guida, pratiche per il rilascio (compenso originale ricevuta versamento diritti)	5 anni
Certificazione di inidoneità dei locali ad uso scolastico, rilascio	10 anni
Certificazione per visite collegiali e di idoneità alla mansione	10 anni
Cessione V dello stipendio – personale	10 anni dopo estinzione del debito
Chiamate in pronta disponibilità e turni del personale, registri: vedi personale	
Circolari e direttive ministeriali: vedi disposizioni legislative + gazzette	
Citologia: vedi referti citologici	
Citologia – vedi referti citologici	
Clienti e fornitori: vedi partitari	

Collaudi di attrezzature ed apparecchiature, verbali	ILLIMITATO
Collegio Arbitrale di Disciplina – elezione: lista, certificati elettorali, scheda di votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Collegio di Disciplina: vedi Commissione di disciplina	
Collegio Medico art.20 L.482/68: atti	ILLIMITATO
Collaborazioni e consulenze rese a istituzioni varie	10 anni
Comandi del personale, documentazione	10 anni
Comandi, consulenze, lezioni scuola infermieri – liquidazione peril personale	10 anni
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali – documentazione per determinare premio di operosità	10 anni
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali – fascicoli personali medici specialisti ambulatoriali convenzionati	ILLIMITATO
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali – avviso di pubblicazione per turni vacanti di ore di specialistica: vedi ore	
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali: verbali riunioni	ILLIMITATO
Commercio (attestati – nulla osta; ...)	Fino a cessazione di attività o modifica di titolarità di esercizio-subingresso
Comunicazione di ricusazione: vedi medicina di base	
Commissari straordinari, decreti di nomina: vedi organi statutari	
Commissioni di Disciplina: atti vedi disciplina	
Commissioni Invalidi Civili: atti	
Commissione Medica Locale Patenti, contabilità (richieste, atti di liquidazione e documentazione corredata)	10 anni
Commissione Medica Locale in materia di Patenti Speciali, pratiche	20 anni
Commissioni sanitarie in materia di invalidi civili, contabilità (richieste ed atti di liquidazione ai servizi competenti, documentazione a corredo)	10 anni
Commissioni di disciplina: atti: vedi disciplina	
Comunicazione di assegnazione ai medici di zone carenti, accettazione dei medici – medicina di base	10 anni
Comunicazione di campioni non adeguati	10 anni
Comunicazione di carattere statistico, dati e relazioni annuali sull'attività svolta (D.Lgs 29/98)	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di
Comunità terapeutiche , fatture – SERT	10 anni
Concessione / autorizzazione edilizia civile e tombe private: vedi autorizzazione	
Concorsi per personale (normativa; atti istruttori; atti nomina vincitori; ...)	ILLIMITATO
Conguagli e acconti per il personale, riepiloghi	10 anni
Consegna di materiali diagnostici, bolle; interventi effettuati	10 anni
Consenso a trattamento dati personali	ILLIMITATO nella cartella clinica
Consenso e informativa per trattamento dati sensibili non anonimiper statistica o ricerca scientifica	5 anni

Consigli di Dipartimento – elezione: lista, certificati elettorali, scheda di votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Consiglio dei Sanitari – elezione: lista, certificati elettorali, schedadi votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Consiglio dei Sanitari: elezioni, verbali	ILLIMITATO
Consulenti esterni: pareri: vedi pareri	
Consulenze, comandi, lezioni scuola infermieri – liquidazione – personale: vedi comandi	
Consulenze da parte dei medici presso altre strutture, documentazione attestante lo svolgimento	10 anni
Contenzioso (documenti su cause, ricorsi, ingiunzioni, citazioni, pignoramenti, transazioni, patrocini legali, ecc...)	ILLIMITATO
Continuità assistenziale (guardia medica), competenze economiche mensili: vedi medicina di base	
Continuità assistenziale, registri interventi medici convenzionati	5 anni
Conto corrente postale, bollettini – ricevuta di versamento	5 anni
Conto corrente postale, distinte giornaliere incassi	5 anni
Contrattazioni con Organizzazioni Sindacali: vedi organizzazioni sindacali	
Contratti di lavoro: repertorio	ILLIMITATO
Contratti di lavoro: applicazioni giuridico-economiche	ILLIMITATO
Contratti: repertorio	ILLIMITATO
Contravvenzioni: registri e verbali (sanzioni amministrative)	ILLIMITATO
Contributi CPS, CPDEL, INADEL, ONAOSI per ruoli; tabulati riepilogativi imponibili	ILLIMITATO
Contributi – modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale: vedi INPS	
Convegni (relazioni, interventi, estratti, materiale pubblicitario)	10 anni
Convenzioni	ILLIMITATO
Convenzioni con il servizio di tesoreria	10 anni
Convocazione a riunioni, richieste di partecipazione a gruppi di lavoro	5 anni
Cooperative servizi sociali, fatture, ordinativi liquidazione	10 anni
Corrispondenza, registri protocollo	ILLIMITATO
Costi, modelli per la rilevazione	10 anni
CPDEL, CPS, INADEL, ONAOSI: vedi contributi	
Cure termali, rendiconti	5 anni
CUF, farmaci prescrivibili con attivazione Registro ASL – schedadi segnalazione	10 anni
CUP, prenotazioni per prestazioni	1 anno
Danni da vaccinazioni e/o trasfusioni: vedi vaccinazioni	
Dati ospedalieri (ricoveri, statistiche, ...): vedi registri ricoveri	
Dati statistici	5 anni

Decessi, registri	ILLIMITATO
Decessi: comunicazioni a Sindaco	5 anni
Decreti di liquidazione vedi Liquidazione, decreti e ordinanze	
Decreti/Delibere	ILLIMITATO
Depositi di presidi sanitari (autorizzazione, parere igienico-sanitario per rilascio;...)	Fino a cessazione di attività o modifica di titolarità di esercizio (subingressi) o modifica di locali
Degenti votanti in ospedale, pratiche elezioni: vedi elezioni	
Deleghe per il ritiro dei referti	1 anno
Denunce: vedi morso animali	
Dichiarazioni dei redditi e dichiarazioni fiscali	10 anni
Dipartimento: elezioni, verbali	ILLIMITATO
Direttive e circolari: vedi disposizioni legislative	
Dirigenti: provvedimenti dirigenziali (originali)	ILLIMITATO
Disciplina: atti istruttori e provvedimenti	ILLIMITATO
Disegni e progetti relativi ad immobili dell'Azienda: vedi immobili	
Disponibilità – comunicazioni di pronta disponibilità; turni; registri: vedi personale	
Disposizioni legislative e regolamentari disciplinanti l'attività dell'Ente fin dalla sua istituzione	ILLIMITATO
Distinta contabile riepilogativa delle prestazioni effettuate da professionisti o presidi convenzionati + impegnativa – medicina specialistica interne ed esterna	10 anni
Distinte giornaliere degli incassi con conto corrente postale	10 anni
Ditte private e pubbliche, verbali prelievi di sorveglianza	5 anni
Documentazione amministrativa degli ospiti ex ospedalipsichiatrici: vedi ex ospedali	
Documentazione pagamenti ad altre strutture ospedaliere	10 anni
Documentazione per impianti e strutture gestite	10 anni oltre la data in cui è cessata
Documentazione di utenze (telefono, elettricità, gas, etc...)	10 anni
Domanda di scelta del medico in deroga	10 anni
Domanda di rimborso spese per prestazioni sanitarie fruita all'estero	5 anni
Donatori organi, tessuti: registri e documenti pertinenti	ILLIMITATO
Donatori sangue, registro: vedi sangue: registro donatori	
Donazione beni mobili ed immobili: vedi beni mobili/immobili	
Dosimetria: scheda personale	ILLIMITATO

Duralità, attestati	sino alla cessazione dell'attività modifiche alla titolarità dell'esercizio o subingresso
Economato – estratti c/c cassa	10 anni
Economato: vedi cassa economale	
Edilizia civile e tombe private, pratiche per espressione di parere igienico-sanitario preventivo su progetti edilizi per concessione / autorizzazione: vedi autorizzazione	
Edilizia: (autorizzazione, concessione edilizia per insediamenti produttivi: richiesta interessato, elaborati e progetti edilizi, acquisizione pareri interni, parere finale; pratiche per parere igienico-sanitario per rilascio; ...)	ILLIMITATO
Educazione sanitaria: progetti, interventi	ILLIMITATO
Elenco medici e pediatri con trattenute sindacali – medicina di base e specialistica ambulatoriale	5 anni
Elenco reperibilità medica e tecnico-sanitaria: vedi personale	
Elenco riepilogativo delle fatture emesse: vedi fatture	
Elenco turni di reperibilità – guardia necroscopica e guardia igienica: vedi guardia necroscopica e igienica	
Elettricità – documentazione utenza: vedi documentazione utenze	
Elettromedicali, autoparco, risorse strumentali – richieste di intervento: vedi autoparco	
Elezione Consigli di Dipartimento: vedi Consigli di Dipartimento	
Elezioni, degenti votanti in ospedale, pratiche	5 anni
Enti: ricognizioni patrimoniali di enti confluiti nell'Azienda: vedi patrimonio	
Epidemiologia – documentazione per finalità epidemiologiche	10 anni da ultima registrazione
Esami di laboratorio, referti cartacei	ILLIMITATO in cartella clinica; 1 anno altri esemplari
Esportazione e importazione animali vivi e mangimi, autorizzate: vedi animali	
Esposti e segnalazioni per inconvenienti igienico sanitari e atti di vigilanza conseguenti (esiti di sopralluogo, proposte di ordinanza al Sindaco, copia ordinanza, verifica per l'ottemperanza)	5 anni
Esteri – attestazione occupazione stranieri per richiesta iscrizione al SSN	5 anni
Esteri – domanda di rimborso spese per prestazioni sanitarie fruite all'estero	5 anni
Esteri – modelli E107, E108, E109, E111, E112, E114, E115, E122, E125, E127	5 anni
Esteri – richiesta autorizzazione prestazioni di assistenza in forma diretta/indiretta presso centri di alta specializzazione all'estero	5 anni
Estratti conto Banca d'Italia	10 anni
Estratti c/c Cassa economale	10 anni

Estratti di operazioni bancarie	10 anni
Estumulazione salme, pratiche rilascio parere igienico-sanitario	10 anni
Ex ospedali psichiatrici, documentazione amministrativa ospiti	10 anni
Farmaci prescrivibili con attivazione Registri Asl – scheda di segnalazione (CUF): vedi CUF	
Farmacie convenzionate, ricette mediche integre di fustelle, spedite e consegnate	5 anni
Fascicoli del personale: vedi personale	
Fascicoli personali medici specialisti ambulatoriali convenzionati: vedi Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	
Fatture assistenza domiciliare	10 anni
Fatture comunità terapeutiche - SERT	10 anni
Fatture cooperative servizi sociali	10 anni
Fatture emesse e fatture ricevute	10 anni
Fatture emesse, elenco riepilogativo	10 anni
Fatture, richiesta	10 anni
Fatture – stati di avanzamento lavori	10 anni
Feste paesane, tessere sanitarie per alimentaristi	5 anni
Ferie, festività: vedi personale, congedi	
Fiere, mostre, mercati,: vedi autorizzazione	
Finalizzate, documentazione ricerche progetto obiettivo	5 anni
Finanza, documentazione rapporti ispettivi dell’Ispettorato Generale di Finanza	ILLIMITATO
Firme del personale, registri: vedi personale	
Fitofarmaci, abilitazioni vendita	5 anni
Fisco e tributi: documenti indagini	ILLIMITATO
Fogli presenze: vedi personale	
Formaggi, carni, latte, prodotti ittici – autorizzazione automezzi trasporto: vedi automezzi	
Fornitori e clienti: vedi clienti	
Forniture, richiesta (prodotti diagnostici, elettromedicali, risorse strumentali, materiali vari, autoparco): vedi autoparco	
Frequenze allievi di Enti ed Associazioni (stages)	10 anni
Funzionamento ed organizzazione dell’Azienda, atti	ILLIMITATO
Garanzia di attrezzature ed apparecchiature: vedi apparecchiature	
Gare (appalto; ...)	ILLIMITATO
Gas: vedi documentazione utenza	

Gazzette Ufficiali, Bollettini Regionali, Bollettini Ufficiali, quotidiani, periodici ed altro materiale bibliografico	A discrezione dell'unità organizzativa
Generatori di vapore, libretti e verbali	10 anni dalla data di avvenuta demolizione impianti
Gestione versamenti trattenute extrastipendi (giri retributivi)- personale	10 anni
Guardia igienica – elenchi turni di reperibilità	5 anni
Guardia necroscopica – elenchi turni di reperibilità	5 anni
Idoneità al lavoro o cambio di mansioni lavorative, pratiche relative a visite collegiali (richieste enti donatori di lavoro, documentazione allegata, verbali di visita)	10 anni
Idoneità alla mansione, visite - certificazioni	10 anni
Idoneità dei locali ad uso scolastico, rilascio di certificazione	10 anni
Idoneità ed inidoneità sportiva, certificati	10 anni
Idoneità sportiva, richieste da parte delle società sportive	10 anni
Idoneità patente di guida, pratiche per il rilascio del certificato: vedi certificati: patente	
Idoneità sanitaria alimentaristi, scheda di registrazione avvenuto rilascio/rinnovo libretto: vedi alimentaristi	
Immobili: contratti, perizie, stime e verbali patrimonio immobiliare	ILLIMITATO
Immobili – documentazione preliminare e preparatoria per acquisti, vendite, locazioni, manutenzione, restauri patrimonio immobiliare	10 anni (salvo contenzioso in atto)
Immobili: progetti e disegni di immobili dell'Azienda	ILLIMITATO
Impegno, assunzione (modelli S1): vedi assunzione	
Immobili, manutenzioni, beni mobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento: vedi autoparco	
Impegnative per prestazioni sanitarie	5 anni
Impegnative case di cura laboratori e specialisti convenzionati	5 anni
Impianti a terra e delle scariche atmosferiche, scheda e relativi verbali – verbali biennali	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Impegno professionale – riepiloghi e singole autorizzazioni prestazioni di particolare impegno professionale: vedi medicina di base	
Impianti di riscaldamento, libretto e verbali	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Impianti e strutture gestite, documentazione	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Importazione ed esportazione carni e sottoprodotti origine animale, autorizzazione: vedi carne	
Imponibili INPS, tabulati riepilogativi – regolarizzazioni contributive, modello DM/10, copia modello 01/M: vedi INPS	
Importazione ed esportazione animali vivi e mangimi, autorizzazione: vedi animali	

INAIL – competenze legge 389/1989 – personale	10 anni
INAIL, pagamenti personale medico ospedaliero	10 anni
Incassi per prestazioni a pagamento, ricevute di versamento al servizio tesoreria	5 anni
Incasso, reversali (e relativa documentazione)	10 anni
Inchieste ed indagini sull'organizzazione e funzionamento dell'Azienda	ILLIMITATO
Inchieste epidemiologiche su malattie infettive di particolare rilevanza e/o soggette a sorveglianza: vedi epidemiologia	
Indagini epidemiologiche: vedi epidemiologia	
Insedimenti produttivi, pareri per rilascio usabilità/agibilità	10 anni
Inconvenienti igienico sanitari, segnalazioni/esposti ed atti di vigilanza: vedi esposti e segnalazioni	
Indagini fiscali e tributarie	ILLIMITATO
Infermieri – liquidazione lezioni scuola: vedi personale	
Infermieri e paramedici, registri ospedalieri	5 anni
Infettive: vedi malattie infettive	
Infortuni: libro infortuni del personale	ILLIMITATO
Infortuni e malattie professionali (doc. sanitari, amministrativi, inchieste, indagini ambientali, ...)	ILLIMITATO
Ingiunzioni: vedi ordinanze, ingiunzioni	
INPS: modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive - personale	5 anni
Interventi di profilassi su viaggiatori internazionali, scheda di registrazione: vedi profilassi	
Invalidità (riconoscimento/modifica, benefici; registri;...)	ILLIMITATO
Invalidi civili, registri dei verbali delle sedute delle commissioni	ILLIMITATO
Invalidi civili, schede di registrazione attività (supporti cartacei ed informatici)	ILLIMITATO
Invalidità civile, sordomutismo, cecità – pratiche riconoscimento e aggravamento	10 anni dal decesso dell'interessato
Invalidità civile: pratiche per la concessione di benefici economici	10 anni dal decesso dell'interessato
Inventario di beni mobili	ILLIMITATO
Iscrizione al SSN, scelte e revoche del medico	5 anni (1 anno se anagrafe informatizzata)
Ispettorato del Lavoro, pratiche relative a visite per maternità anticipata (richiesta, documentazione allegata, copia esiti visita)	5 anni
Ispezioni: verbali	ILLIMITATO
Istanze, denunce, esposti	ILLIMITATO
Istologia: vedi referti istologici	
IVG (Interruzione volontaria di gravidanza), documentazione	ILLIMITATO
Laboratori analisi, case di cura: vedi ambulatori	

Lavoro autonomo, redditi modello 770/D bis – medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Legale e giuridico (vertenze giudiziarie ed extragiudiziarie, surroghe rivalsa, sentenze ed atti di transazione)	ILLIMITATO
Legali: vedi pareri	
Legge 29/1979: vedi personale - ricongiunzioni	
Legge 626/1994: documentazione non sanitaria, di vario tipo	Fino alla cessazione dell'attività o modifiche alla titolarità dell'esercizio (subingressi) o modifiche dei locali
Legge 626/1994: documentazione sanitaria: vedi medicocompetente	
Leggi e altre fonti normative: vedi gazzette + disposizioni normative	
Lettere a giornali e pubbliche relazioni	10 anni
Libretti degli apparecchi e relativi verbali degli apparecchi di sollevamento	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Libretti idoneità sanitaria alimentaristi, scheda di registrazione avvenuto rilascio/rinnovo: vedi alimentaristi	
Libretti di viaggio	10 anni
Libretti e verbali di apparecchi a pressione	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Libretti e verbali di ascensori e montacarichi	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Libretti e verbali di generatori a vapore	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Libretti e verbali di impianti di riscaldamento	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Libretti sanitari di rischio in ambienti di lavoro	ILLIMITATO se in fascicolo personale; altrimenti 30 anni da cessazione attività
Libro giornale: vedi Cassa economale	
Libro infortuni del personale: vedi infortuni	
Libro mastro	ILLIMITATO
Libro matricola del personale	ILLIMITATO
Liquidazione, decreti e ordinanze	30 anni
Liquidazione, atti e documentazione relativa	10 anni (originale al servizio competente)
Locali ad uso scolastico, rilascio di certificazione di idoneità	10 anni
Macelli, verbali sopralluogo	10 anni
Magazzino, registri carico-scarico: vedi registri	
Malattie del personale: vedi certificati di malattia	

Malattie infettive, registri	ILLIMITATO, se denunce 10 anni
Malattie professionali e infortuni: vedi infortuni	
Mandati di pagamento (e relativa documentazione: bolle, fatture, richiesta emissione, ecc.)	10 anni (se esistono per gli anni corrispondenti i registri contabili valutando l'opportunità di non scartare i mandati relativi ai versamenti contributivi dei dipendenti)
Mandati e reversali, distinte di trasmissione al tesoriere	5 anni
Mangimi, autorizzazione	10 anni
Mangimifici: vedi allevamenti	
Mansioni lavorative, cambio o idoneità al lavoro – pratiche relative a visite collegiali (richieste di enti datori di lavoro, documentazione allegata, verbali di visita)	10 anni
Manutenzione, richieste, corrispondenza con ditte fornitrici	5 anni
Manutenzioni, beni mobili, immobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento	5 anni
Marcatempo, cartellini: vedi personale	
Maternità anticipata, atti	5 anni
Matrici ricettari riconsegnati dai medici	5 anni
Matricola: vedi personale – libro matricola	
Medici, situazioni quote in carico	5 anni
Medicina di base – assistenza domiciliare programmata (riepiloghi)	5 anni
Medicina di base – competenze economiche mensili continuità assistenziale documenti (guardia medica)	5 anni
Medici di base - competenze economiche mensili medici di medicina generale documenti	5 anni
Medici convenzionati: fascicolo	ILLIMITATO
Medici: registri visite e prestazioni effettuate	ILLIMITATO
Medici specialisti ambulatoriali convenzionati: vedi Comitato zonali medici specialisti ambulatoriali	
Medicina di base – comunicazione di ricusazione	5 anni
Medicina di base – elenco medici e pediatri con trattenute sindacali	5 anni
Medicina di base – prestazioni di particolare impegno professionale: riepiloghi e singole autorizzazioni	5 anni
Medicina di base – situazioni quote in carico per ogni medico	5 anni
Medicina nucleare: vedi documenti referti di Medicina Nucleare	
Medicina specialistica interna ed esterna – impegnative case di cura laboratori e specialisti convenzionati	5 anni

Medicina specialistica interna ed esterna – rendiconti cure termali	5 anni
Medico competente: documenti sanitari	ILLIMITATO se nel fascicolo personale; altrimenti 30 anni da cessazione attività
Mercati, mostre, fiere: vedi autorizzazione	
Missione: vedi personale – missione, aggiornamento	
Mobilità personale: vedi personale - mobilità	
Modelli E107, E108, E109, E111, E112, E114, E115, E122, E125, E127 - esteri	5 anni
Modelli rilevazione attività personale: vedi personale - modelli	
Modelli per la rilevazione dei costi: vedi costi	
Modelli S1 per assunzione impegno	10 anni
Modello redditi personale dipendente, copia	10 anni
Modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale rapporticon INPS	5 anni
Modello 01/M (copia), modello DM/10, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale, rapporticon INPS	5 anni
Modello 770/D bis – Redditi da lavoro autonomo – medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Modello RND 01, rendiconto	10 anni
Montacarichi e ascensori, libretti e verbali	10 anni dalla data di avvenuta demolizione degli impianti
Morso da animali, denuncia	10 anni
Malattie infettive, denunce	10 anni; se registri ILLIMITATO
Mostre, mercati, fiere: vedi autorizzazione	
Necropsia: vedi guardia necroscopica	
Normativa applicata/applicabile ad attività istituzionali	ILLIMITATO
Nosologica: vedi scheda nosologica	
Notifiche al servizio veterinario in relazione al servizio antirabbico	10 anni
Onoranze, premi scientifici	ILLIMITATO
Operazioni: vedi registri operatori	
Operosità, premio – Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	10 anni
Ordinanze del Sindaco	ILLIMITATO
Ordinanze di liquidazione	10 anni
Ordinanze di liquidazione: vedi Liquidazione, decreti e ordinanze	
Ordinanze e ingiunzioni	ILLIMITATO
Ordinativi di liquidazione per cooperative servizi sociali	10 anni
Ordini di servizio	ILLIMITATO

Ore di specialistica, avviso di pubblicazione turni vacanti – Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	5 anni
Organi: registri donatori: vedi donazione	
Organi istituzionali e statutari: atti nomina e funzionamento, ...	ILLIMITATO
Organico: vedi pianta organica	
Organizzazioni Sindacali: verbali contrattazioni; ...	ILLIMITATO
Ospedale, contestazione anomalie SDO	10 anni
Ospedale, documentazione amministrativa-contabile ricoveri pazienti stranieri	10 anni
Pagamenti ad altre strutture ospedaliere, documentazione	10 anni
Pagamento ticket, ricevute	1 anno
Paramedici: vedi infermieri e paramedici, registri ospedalieri	
Parametri biologici: vedi tracciati di parametri biologici	
Parere igienico-sanitario estumulazione salme, pratiche rilascio	10 anni
Parere igienico-sanitario preventivo su progetti edilizi per concessione / autorizzazione edilizia civile e tombe private, pratiche	10 anni
Parere igienico-sanitario rilascio abitabilità civili abitazioni eusabilità tombe private: vedi abitabilità	
Pareri per rilascio usabilità/agibilità insediamenti produttivi: vedi agibilità	
Pareri legali, tecnici, di consulenti esterni	ILLIMITATO
Partitari fornitori e clienti	ILLIMITATO
Patenti di guida	10 anni
Parto: certificati assistenza: vedi certificato di assistenza al parto	
Patenti di guida, pratiche per il rilascio del certificato di idoneità (compreso originale ricevuta versamento diritti)	10 anni
Patenti, contabilità Commissione Medica Locale (richieste, atti di liquidazione e documentazione corredata: vedi Commissione Medica locale	
Patrimonio: ricognizioni patrimoniali di enti confluiti nell'Azienda	ILLIMITATO
Patrimonio immobiliare: contratti, perizie, stime e verbali	ILLIMITATO
Patrimonio immobiliare (documentazione preliminare e preparatoria per acquisti, vendite, locazioni, manutenzione, restauri): vedi immobili	
Patrocini legali: vedi legale	
Pazienti stranieri: vedi Ospedale	
Pensione: trattamento di quiescenza; liquidazione riscatti; ...	ILLIMITATO (a conclusione, inserite nei fascicoli personali)
Personale – azioni legali: vedi legale e giuridico	
Personale – cartellini marcatempo e riepiloghi periodici	5 anni
Personale – cedolini mensili competenze	5 anni

Personale- congedi ordinari e straordinari	5 anni se non in fascicolo personale
Personale – documentazione corsi	5 anni se non in fascicolo personale
Personale – cessione V dello stipendio	10 anni dopo estinzione del debito
Personale – documentazione congedi ordinari e straordinari (aspettativa; assenze per malattia; festività; ferie; ...)	Illimitato nel fascicolo personale 5 anni altri esemplari
Personale – documentazione conguagli derivanti da applicazioni contrattuali	10 anni
Personale – documentazione relativa ai comandi	10 anni
Personale dipendente, copia modello dichiarazione redditi	10 anni
Personale – gestione versamenti trattenute extrastipendi (giri retributivi)	10 anni
Personale - fascicolo	ILLIMITATO
Personale dipendente - inquadramento	ILLIMITATO
Personale – fogli presenze e rapporti giornalieri e mensili	5 anni se non in fascicolo personale
Personale – libro infortuni: vedi infortuni	
Personale – liquidazione comandi, consulenze, lezioni scuola infermieri	10 anni
Personale – liquidazione ricongiunzioni Legge 29/1979 (ruoli di pagamento)	ILLIMITATO
Personale – libro matricola	ILLIMITATO
Personale: missione, aggiornamento obbligatorio e facoltativo	ILLIMITATO
Personale: assegnazioni interne e mobilità; ...	ILLIMITATO
Personale: modelli per la rilevazione attività	ILLIMITATO
Personale – permessi di studio	5 anni se non in fascicolo personale
Personale – permessi sindacali	5 anni se non in fascicolo personale
Personale – pianta organica	ILLIMITATO
Personale – repertorio contratti di lavoro: vedi contratti	
Personale- medico ospedaliero, INAIL	10 anni
Personale – rapporti con INAIL – competenze legge 389/1989	10 anni
Personale – rapporti con INPS: modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive	5 anni
Personale - registri delle firme	5 anni

Personale – registri turni e chiamate in pronta disponibilità	5 anni
Personale: documentazione ricongiunzioni assicurazioni, ...	ILLIMITATO
Personale – riepiloghi per acconti e conguagli	10 anni
Personale: riepilogo annuale retribuzioni	ILLIMITATO
Personale – scheda valutazione del personale	ILLIMITATO nel fascicolo personale 1 anno altri esemplari
Personale: scheda personale anamnestica	ILLIMITATO
Personale – documentazione scioperi	5 anni
Personale – tabulati mensili riepilogativi retribuzioni	10 anni
Personale: documentazione trattamento di quiescenza e previdenza	ILLIMITATO
Personale – documentazione variazioni mensili per retribuzioni	10 anni
Personale – documentazione visite fiscali: vedi accertamenti sanitari su lavoratori	
Pescherie, macellerie, uova e tutto ciò che riguarda animali morti: vedi autorizzazioni	
Pianta organica: vedi personale – pianta organica	
Piani generali e profilassi	ILLIMITATO
Pignoramenti	ILLIMITATO
Planimetrie (elaborati tecnici): vedi immobili	
Polizia giudiziaria: nomine e revoche di UPG	ILLIMITATO
Polizia veterinaria: rapporti disciplinari...	ILLIMITATO
Polizze assicurative; denunce sinistri	ILLIMITATO
Posta – registri spese postali	5 anni
Premio di operosità – Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali: vedi operosità	
Prenotazione (registri) e calendari attività settimanale	10 anni
Prescrizione – proposta per richieste di prestazioni sanitarie: vedi prestazioni	
Prestazioni a pagamento, documentazioni (3^ copia note di addebito, ricevute di versamento al servizio tesoreria degli incassi, ecc.)	5 anni
Prestazioni di particolare impegno professionale, autorizzazioni, riepiloghi: vedi medicina di base	
Prestazioni, richieste	5 anni
Prestazioni e visite mediche -registri: vedi Medici	
Prestazioni specialistiche: vedi referti prestazioni specialistiche	
Prestazioni, tariffario	ILLIMITATO

Prestazioni effettuate da professionisti o presidi convenzionati (+ impegnativa) distinta contabile riepilogativa – medicina specialistica interna ed esterna: vedi presidi convenzionati	
Privacy, tutela: consenso al trattamento dati personali: vedi consenso	
Privacy, tutela – reclami	10 anni
Procedimenti disciplinari: vedi disciplina	
Profilassi, piani generali	ILLIMITATO
Profilassi antirabbica, registri	ILLIMITATO
Profilassi su viaggiatori internazionali, scheda di registrazione per interventi	10 anni
Progetti obiettivo e ricerche finalizzate: vedi finalizzate	
Presidi convenzionati o professionisti, distinta contabile riepilogativa delle prestazioni effettuate (+ impegnativa) -medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Prelievo carburante, buoni e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	10 anni
Progetti edilizi per concessione / autorizzazione edilizia civile etombe private, pratiche per espressione di parere igienico- sanitario preventivo	10 anni
Progetti di educazione alla salute: vedi educazione sanitaria	
Progetti e disegni relativi ad immobili: vedi immobili	
Programmazione e valutazione delle risorse documenti	ILLIMITATO
Pronta disponibilità chiamate e turni, registri: vedi personale	
Pronto soccorso: referti e registri	ILLIMITATO
Pronto soccorso: scheda triage	ILLIMITATO
Protocollo di corrispondenza: registri	ILLIMITATO
Protezione da radiazioni: vedi radiazioni	
Provvedimenti dirigenziali (originali): vedi dirigenti	
PRUO: vedi Appropriatezza ricoveri (PRUO, ...)	
Pubblicazioni a cura dell'Ente	ILLIMITATO
Rabbia: vedi profilassi antirabbica	
Raccordi di cassa con il tesoriere documentazione	10 anni
Radiazioni: protezione (relazioni; documento sanitario personale; registri: schede personali; verbali)	ILLIMITATO se in fascicolo personale; altrimenti 30 annida cessazione attività
Radiogeni, apparecchi (schedario dei detentori)	5 anni da cessazione attività
Radiografie: vedi referti radiografici e iconografia	
Reclami e segnalazioni da parte di utenti	10 anni
Recupero retribuzione dei dipendenti assenti dal lavoro per responsabilità di terzi documentazione	40 anni

Redditi da lavoro autonomo Modello 770/D bis – medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Redditi, dichiarazioni (modelli 770 e 760) e dichiarazioni fiscali	10 anni
Referti esami autoptici (documenti)	ILLIMITATO
Referti esami citologici (documenti)	ILLIMITATO nella cartella clinica, altrimenti 10 anni altri esemplari se non di screening; 5 anni se di screening
Referti dei campioni prelevati dai servizi veterinari (documenti)	5 anni
Referti esami di laboratorio (documenti)	1 anno; ILLIMITATO in cartella clinica
Referti istologici (documenti)	ILLIMITATO nella cartella clinica;
Referti di laboratorio (documenti)	ILLIMITATO nella cartella clinica;
Referti di medicina nucleare (documenti)	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Referti prestazioni specialistiche (documenti)	ILLIMITATO nella cartella clinica;
Referti Pronto Soccorso ((documenti)e registri)	ILLIMITATO
Referti radiografici (documenti)	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Regione: Ruoli Nominativi Regionali, scheda e ricorso	ILLIMITATO
Registri carico – scarico magazzino	5 anni
Registri carico e scarico rifiuti speciali	5 anni
Registri contravvenzioni e verbali: vedi contravvenzioni	
Registri Cassa economale: vedi Cassa economale	
Registri cassa interna e registri specifici	10 anni
Registri corrispettivi	10 anni
Registri decessi: vedi decessi	
Registri donatori organi/tessuti: vedi donatori	
Registri firme del personale: vedi personale	
Registri malattie infettive: vedi malattie infettive	
Registri notizie di reato: vedi Autorità giudiziaria	
Registri operatori	ILLIMITATO
Registri prenotazione e calendari attività settimanale	10 anni
Registri Pronto Soccorso: vedi referti Pronto Soccorso, referti e registri	
Registri protocollo della corrispondenza: vedi protocollo	
Registri referti autoptico: vedi referti autoptici	
Registri ricoveri (tabulati o registri informatizzati)	ILLIMITATO
Registro riceventi sangue: vedi sangue: registro riceventi	

Registri visite e prestazioni effettuate: vedi prestazioni mediche	
Registri sanzioni amministrative e verbali: vedi contravvenzioni	
Registri segnalazioni e verbali: vedi autorità giudiziaria	
Registri spese d'ufficio : vedi spese d'ufficio	
Registri spese postali: vedi spese postali	
Registri stupefacenti: vedi stupefacenti, registri	
Registri trapianti: vedi donatori organo	
Registri tumori	ILLIMITATO
Registri vaccinazioni, mensili: vedi vaccinazioni	
Registri vaccinazioni, mensili: vedi vaccinazioni	
Registri volontariato: vedi volontariato	
Registro ASL, farmaci prescrittibili – scheda di segnalazione (CUF)	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di programmazione
Regolamenti interni	ILLIMITATO
Relazioni assistenti sociali: vedi assistenza sociale	
Relazioni annuali sull'attività svolta, dati e comunicazioni di carattere statistico	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di programmazione
Rendiconto modello RND 01: vedi modello RND	
Reparti di degenza, dati statistici riferiti all'attività: vedi registri ricoveri	
Repertorio contratti: vedi contratti	
Repertorio contratti di lavoro: vedi contratti	
Restauro beni culturali: vedi beni culturali	
Retribuzione dei dipendenti assenti dal lavoro per responsabilità terzi documenti: vedi recupero	
Retribuzioni del personale, riepilogo annuale: vedi personale	
Reversali di incasso (e relativa documentazione)	10 anni
Reversali e mandati: vedi mandati	
Revoca e scelta del medico di base e pediatra: vedi iscrizione	
Ricerche finalizzate e progetti obiettivo: vedi finalizzate	
Ricerche scientifiche, documentazione finale (resoconti, relazioni, rapporti inchieste)	ILLIMITATO

Ricettari, matrici riconsegnate dai medici: vedi matrici	
Ricette mediche integre di fustelle, spedite e consegnate dalle farmacie convenzionate	5 anni
Riceventi sangue: <i>vedi</i> Sangue: registro riceventi	
Ricevute di pagamento prestazioni: vedi prestazioni	
Ricevute di versamenti effettuati per prestazioni a pagamento, copie, ticket	1 anno
Richiesta copia cartelle cliniche: vedi cartelle cliniche	
Richiesta fatture: vedi fatture	
Richiesta prestazioni sanitarie, prescrizioni, proposte: vedi prestazioni	
Richiesta visite fiscali	5 anni
Ricognizioni patrimoniali di enti confluiti: vedi beni immobili	
Ricoveri assistenza indiretta, riepilogo rimborsi ad assistiti	10 anni
Ricoveri, vedi Appropriatezza ( scheda rilevazione PRUO,...)	
Ricoveri: vedi registri (tabulati o registri informatizzati)	
Ricoverati; dati statistici: vedi registri ricoveri	
Ricusazione, comunicazione: vedi medicina di base	
Rifiuti speciali, registri di carico e scarico: vedi registri	
Riqualificazione – documentazione concorsi per l’ammissione ai concorsi di aggiornamento, formazione e di riqualificazione	10 anni a partire dalla ratifica e salvo contenzioso in atto
Riscossione forzata documentazione	10 anni
Ruoli Nominativi Regionali, scheda e ricorso: vedi Regione	
Sala operatoria, registri: vedi registri operatori	
Salme, esumazioni e cremazioni	10 anni
Salme, pratiche di traslazione	10 anni
Salme, pratiche rilascio parere igienico –sanitario estumulazione	10 anni
Sangue: registro donatori	ILLIMITATO
Sangue: registro riceventi	ILLIMITATO
Sangue: documentazione percorso unità trasfusionali (prelievo, destinazione finale, consenso a donazione, risultati indagini di validazione)	ILLIMITATO
Sangue – documentazione registrazioni determinazione emogruppo, anticorpi irregolari, reazioni trasfusionali, prove di compatibilità	20 anni
Sangue: documentazione registrazione temperature di conservazione, controlli di sterilità, controlli di qualità	1 anno
Sanzioni amministrative: vedi contravvenzioni	
Scarto di documenti (richiesta, elenchi, nulla osta, ....)	ILLIMITATO


Scelta e revoca del medico di base e pediatra: vedi iscrizione	
SSN, iscrizione – scelte e revoche del medico: vedi iscrizione	
Scelta del medico in deroga, domanda-medicina di base	10 anni
Scheda ISTAT di cause di morte: vedi decessi	
Scheda individuale prestazioni domiciliare: vedi assistenza domiciliare	
Scheda nosologica	5 anni
Scheda personale anamnestica: vedi personale	
Scheda personale dosimetria: vedi dosimetria	
Scheda di Pronto Soccorso	ILLIMITATO
Scheda triage di Pronto Soccorso	ILLIMITATO
Scheda vaccinazioni: vedi vaccinazioni	
Scheda valutazione del personale: vedi personale	
Scioperi del personale: vedi personale	
SDO (scheda dimissione ospedaliera)	ILLIMITATO in cartella clinica
SDO: vedi Ospedale, contestazione anomalie SDO	
Segnalazioni all' autorità giudiziaria: vedi autorità giudiziaria	
Segnalazioni e reclami da parte di utenti: vedi reclami	10 anni
Sentenze: vedi contenzioso	
SERT, cartelle utenti: vedi cartelle SERT	
SERT, dati statistici	ILLIMITATO
SERT – fatture delle comunità terapeutiche	10 anni
Servizio antirabbico – registri interventi effettuati	ILLIMITATO
Servizio antirabbico, notifiche al servizio veterinario	10 anni
Servizio tesoreria, convenzioni	10 anni
Sinistri: vedi polizze assicurative	
Siti con strutture in amianto: vedi amianto	
Situazione di cassa	10 anni
Società sportive , richieste di idoneità sportiva	10 anni
Sopralluogo nei macelli, verbali	10 anni
Sorveglianza su malattie infettive di particolare rilevanza, inchieste epidemiologiche : vedi epidemiologia	
Sottoprodotti origine animale e carni, autorizzazione importazione ed esportazione	10 anni
Spese d'ufficio, registri	1 anno
Spese postali, registri	1 anno

Stages allievi di Enti ed Associazioni: vedi frequenze	
Statistiche triennali di cassa	10 anni
Stupefacenti, registri	10 anni
Sussidi	10 anni
Stranieri, attestazione occupazione e per richiesta iscrizione alSSN: vedi esteri	
Sterilizzazione reports	5 anni
Stupefacenti, buoni acquisto	5 anni
Surroghe, rivalsa: vedi contenzioso	
Tabulati CED/registri ricoveri: vedi registri ricovero	
Tariffario prestazioni: vedi prestazioni	
Telefono: vedi documentazione utenza	
Tesoreria, convenzioni	10 anni
Tesoriere, raccordi di cassa	10 anni
Ticket, esenzione	5 anni
Timbrature del personale, riepilogo mensile: vedi personale - fogli presenze e rapportini	
Tracciati di parametri biologici ...	ILLIMITATO in cartella clinica; altrimenti 10 anni, se non consegnati a pazienti
Tracciati di parametri vitali (ECG, EEG, ...) pazienti ambulatoriali; vedi anche referti	5 anni, se non consegnati a pazienti
Traslazione salme, pratiche	10 anni
Transazione, atti: vedi contenzioso	
Trapianti, registri: vedi donatori organo	
Trasfusioni: vedi Sangue: documentazione percorso unità trasfusionali, prelievo, destinazione finale, consenso a donazione, risultati indagini di validazione	
Trasfusioni e/o vaccinazioni, documentazione danni da: vedi vaccinazioni	
Trattamento dati personali, consenso: vedi consenso	
Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) documentazione	ILLIMITATO
Trasporto carni, latte, formaggi, prodotti ittici –autorizzazione automezzi: vedi automezzi	
Trattenute extrastipendiali, gestione versamenti (giri retributivi) - personale	10 anni
Triage, scheda: vedi referti pronto soccorso	
Tributi: vedi fisco	
Tumori, registri: vedi registri tumori	
Tutela della privacy - consenso a trattamento dati: vedi consenso	

Ufficiali di polizia giudiziaria: vedi polizia giudiziaria	
Usabilità/agibilità insediamenti produttivi, pareri per rilascio	10 anni
Utenti, reclami e segnalazioni: vedi reclami	
Utenze (telefono, elettricità, gas, ecc.): vedi documentazione utenze	
Vaccinazioni e/o trasfusioni, documentazione danni da .....	ILLIMITATO
Vaccinazioni, registri	ILLIMITATO
Vaccinazioni, campagne vaccinali: documentazione diversa da registri	1 anno
Vaccini richiesta forniture (ordinativo)	1 anno
Valutazione delle risorse: vedi programmazione	
Verbali contravvenzioni: vedi contravvenzioni	
Verbali elezioni: vedi elezioni	
Verbali ispezioni: vedi ispezioni	
Verbali sanzioni: vedi contravvenzioni	
Verifiche casse interne documentazione	5 anni
Versamento al servizio tesoreria degli incassi per prestazioni a pagamento, ricevute	5 anni
Visite collegiali idoneità mansione documentazione	10 anni
Visite fiscali: vedi accertamenti sanitari	
Volontariato, registri	ILLIMITATO
Zone carenti, comunicazione ai medici di assegnazione; accettazione dei medici – medicina di base	10 anni

**Nota:** si precisa che dove si utilizza il termine “fascicolo”, per fascicolo si intende quello formato e conservato presso la struttura centrale responsabile della gestione del personale e dove confluiscono i documenti che sono destinati a conservazione illimitata, perché utili a ricostruire la vita lavorativa dei dipendenti.

**Allegato 1**

		<b>Elenco dei documenti oggetto di scarto</b>	Denominazione del Servizio UOC/UOSD				
	Indice di classificazione (1)	Descrizione dei documenti (2)	Estremi cronologici (3)	Unità archivistiche / conservazione (4)	Peso in Kg (5)	Metri lineari (6)	Motivazione dello scarto / Osservazioni (7)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
					Totale:	Totale:	
							pag. n. (8)
						data	Firma (9)

**Note**

- 1 *Riportare l'indice di classificazione facendo riferimento alle voci previste dal Piano di Conservazione- massimario di scarto o dal piano di conservazione in uso*
- 2 *Descrizione sintetica di ogni tipologia documentaria, sufficiente a rendere riconoscibili i documenti (evitando sigle e/o abbreviazioni)*
- 3 *Indicare l'estremo cronologico remoto e l'estremo cronologico recente della documentazione*
- 4 *Specificare la quantità delle unità archivistiche (fascicoli) o dei contenitori (faldoni, scatole, pacchi, cartelle...)*
- 5 *Può essere indicato il peso complessivo di tutte le unità che si propongono per lo scarto*
- 6 *Indicare l'estensione orizzontale della documentazione disposta a scaffale*
- 7 *Indicare il motivo dello scarto. Eventualmente indicare anche quale documentazione alternativa o riepilogativa o a campione viene conservata*
- 8 *Numero di pagina dell'elenco*
- 9 *Indicare la qualifica e la responsabilità di chi firma*

# Manuale dei processi per la conservazione documentale digitale

*Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA*



## SOMMARIO

	<b>SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL DOCUMENTO .....</b>	<b>4</b>
	<b>GLOSSARIO.....</b>	<b>5</b>
	<b>NORMATIVA DI RIFERIMENTO .....</b>	<b>9</b>
	<b>RUOLI E RESPONSABILITÀ .....</b>	<b>12</b>
1	<b>OGGETTI SOTTOPOSTI ALLA CONSERVAZIONE .....</b>	<b>16</b>
2	<b>PROCESSI DI FORMAZIONE E GESTIONE PER TIPOLOGIA DOCUMENTALE .....</b>	<b>16</b>
3	<b>DESCRIZIONE DEL SERVIZIO INFOCERT .....</b>	<b>244</b>
4	<b>RESPONSABILITÀ .....</b>	<b>25</b>
5	<b>CONFIGURAZIONE DEI SISTEMI .....</b>	<b>266</b>
6	<b>LEGALCARE.....</b>	<b>266</b>
	<b>MARCA TEMPORALE DEI PACCHETTI DI ARCHIVIAZIONE .....</b>	<b>277</b>
	<b>FIRMA DIGITALE CON DISPOSITIVO HSM DEI PACCHETTI DI ARCHIVIAZIONE.....</b>	<b>27</b>
	<b>SUPPORTI DI CONSERVAZIONE.....</b>	<b>277</b>
	<b>CONTROLLI DI PROCESSO.....</b>	<b>27</b>
	<b>ANALISI DEGLI ERRORI .....</b>	<b>28</b>
	<b>PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE IN LEGALDOC WEB.....</b>	<b>29</b>
	<b>PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE NELLA BROKERCONSOLE LEGALCARE .....</b>	<b>322</b>
	<b>PROCEDURA DI ESIBIZIONE LEGALCARE: DETTAGLIO .....</b>	<b>333</b>
	<b>RICERCA DEL DOCUMENTO DA ESIBIRE .....</b>	<b>33</b>
	<b>INVIO DELLA RICHIESTA A LEGALDOC .....</b>	<b>33</b>
	<b>RICERCA DEL DOCUMENTO NEL SISTEMA ED ESIBIZIONE.....</b>	<b>33</b>
	<b>VERIFICA DEL DOCUMENTO TRAMITE ESIBITORE .....</b>	<b>344</b>
	<b>DOWNLOAD DEL DOCUMENTO TRAMITE L-CARE.....</b>	<b>344</b>
7	<b>PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE NELLA PRECEDENTE VERSIONE DI LEGALDOC .....</b>	<b>344</b>
7	<b>DESCRIZIONE DEL SERVIZIO ARGENTEA .....</b>	<b>35</b>
	<b>SICUREZZA E PROTEZIONE DEI DATI .....</b>	<b>35</b>
	<b>S.I. AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA.....</b>	<b>ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.</b>
8	<b>INFOCERT .....</b>	<b>36</b>
	<b>NOMINA DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE N. 679/2016.....</b>	<b>377</b>
	<b>POLICY PRIVACY BY DESIGN E BY DEFAULT .....</b>	<b>37</b>
	<b>DOCUMENTAZIONE RICHIAMATA E AGLI ATTI.....</b>	<b>388</b>

Versione/Release n°	1.2	Data Versione/Release	15/12/2021
Descrizione Modifiche	Aggiornamento normativo		
Motivazioni	Linee Guida AgID su formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici		

Versione/Release n°	1.0	Data Versione/Release	17/05/2019
Descrizione Modifiche	Nessuna		
Motivazioni	Prima Emissione		

## SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE DEL DOCUMENTO

Il presente documento è il Manuale dei processi documentali per la conservazione dell' **Azienda ULSS 7 Pedemontana**, ai sensi delle Linee Guida AgID su formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005 e del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 17 giugno 2014.

- 1** Il Manuale illustra dettagliatamente l'organizzazione, i soggetti coinvolti e i ruoli svolti dagli stessi, il modello di funzionamento, la descrizione del processo, la descrizione delle architetture e delle infrastrutture utilizzate, le misure di sicurezza adottate e ogni altra informazione utile alla gestione e alla verifica del funzionamento, nel tempo, del sistema di conservazione.

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

## GLOSSARIO

2

TERMINE	DEFINIZIONE
<b>ACCESSO</b>	Operazione che consente di prendere visione dei documenti informatici.
<b>AFFIDABILITÀ</b>	Caratteristica che, con riferimento a un sistema di gestione documentale o conservazione, esprime il livello di fiducia che l'utente ripone nel sistema stesso, mentre con riferimento al documento informatico esprime la credibilità e l'accuratezza della rappresentazione di atti e fatti in esso contenuta.
<b>ARCHIVIO</b>	Complesso dei documenti prodotti o acquisiti da un soggetto pubblico o privato durante lo svolgimento della propria attività.
<b>ARCHIVIO INFORMATICO</b>	Archivio costituito da documenti informatici, organizzati in aggregazioni documentali informatiche.
<b>AUTENTICITÀ</b>	Caratteristica in virtù della quale un oggetto deve considerarsi come corrispondente a ciò che era nel momento originario della sua produzione. Pertanto, un oggetto è autentico se nel contempo è integro e completo, non avendo subito nel corso del tempo o dello spazio alcuna modifica non autorizzata. L'autenticità è valutata sulla base di precise evidenze.
<b>CERTIFICAZIONE</b>	Attestazione di terza parte relativa alla conformità ai requisiti specificati di prodotti, processi, persone e sistemi.
<b>CONSERVATORE</b>	Soggetto pubblico o privato che svolge attività di conservazione dei documenti informatici.
<b>CONSERVAZIONE</b>	Insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato, garantendo nel tempo le caratteristiche di autenticità, integrità, leggibilità, reperibilità dei documenti
<b>DOCUMENTO ELETTRONICO</b>	Qualsiasi contenuto conservato in forma elettronica, in particolare testo o registrazione sonora, visiva o audiovisiva
<b>DOCUMENTO INFORMATICO</b>	Documento elettronico che contiene la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti
<b>ESIBIZIONE</b>	Operazione che consente di visualizzare un documento conservato
<b>EVIDENZA INFORMATICA</b>	Sequenza finita di <i>bit</i> che può essere elaborata da una procedura informatica.
<b>FILE</b>	Insieme di informazioni, dati o comandi logicamente correlati, raccolti sotto un unico nome e registrati, per mezzo di un programma di elaborazione o di scrittura, nella memoria di un computer.
<b>FUNZIONE DI HASH CRITTOGRAFICA</b>	Funzione matematica che genera, a partire da una evidenza informatica, una impronta crittografica o <i>digest</i> (vedi) in modo tale che risulti computazionalmente difficile (di fatto impossibile), a partire da

TERMINE	DEFINIZIONE
	questa, ricostruire l'evidenza informatica originaria e generare impronte uguali a partire da evidenze informatiche differenti.
<b>HASH</b>	Termine inglese usato, impropriamente, come sinonimo d'uso di "impronta crittografica" o "digest" (vedi).
<b>IDENTIFICATIVO UNIVOCO</b>	Sequenza di numeri o caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente ad un'entità all'interno di uno specifico ambito di applicazione.
<b>IMPRONTA CRITTOGRAFICA</b>	Sequenza di bit di lunghezza predefinita, risultato dell'applicazione di una funzione di <i>hash</i> crittografica a un'evidenza informatica.
<b>INTEGRITÀ</b>	Caratteristica di un documento informatico o di un'aggregazione documentale in virtù della quale risulta che essi non hanno subito nel tempo e nello spazio alcuna alterazione non autorizzata. La caratteristica dell'integrità, insieme a quella della completezza, concorre a determinare la caratteristica dell'autenticità.
<b>INTEROPERABILITÀ</b>	Caratteristica di un sistema informativo, le cui interfacce sono pubbliche e aperte, e capaci di interagire in maniera automatica con altri sistemi informativi per lo scambio di informazioni e l'erogazione di servizi.
<b>LEGGIBILITÀ</b>	Caratteristica di un documento informatico che garantisce la qualità di poter essere decodificato e interpretato da un'applicazione informatica.
<b>METADATI</b>	Dati associati a un o documento informatico, a un fascicolo informatico o a un'aggregazione documentale per identificarli, descrivendone il contesto, il contenuto e la struttura - così da permetterne la gestione del tempo - in conformità a quanto definito nella norma ISO 15489-1:2016 e più nello specifico dalla norma ISO 23081-1:2017.
<b>OGGETTO DI CONSERVAZIONE</b>	Oggetto digitale versato in un sistema di conservazione.
<b>OGGETTO DIGITALE</b>	Oggetto informativo digitale, che può assumere varie forme tra le quali quelle di documento informatico, fascicolo informatico, aggregazione documentale informatica o archivio informatico.
<b>PACCHETTO DI ARCHIVIAZIONE</b>	Pacchetto informativo generato dalla trasformazione di uno o più pacchetti di versamento coerentemente con le modalità riportate nel manuale di conservazione.
<b>PACCHETTO DI DISTRIBUZIONE</b>	Pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta ad una sua richiesta di accesso a oggetti di conservazione.
<b>PACCHETTO DI FILE (FILE PACKAGE)</b>	Insieme finito di più file (possibilmente organizzati in una struttura di sottoalbero all'interno di un filesystem) che costituiscono, collettivamente oltre che individualmente, un contenuto informativo unitario e auto-consistente.

TERMINE	DEFINIZIONE
<b>PACCHETTO DI VERSAMENTO</b>	Pacchetto informativo inviato dal produttore al sistema di conservazione secondo il formato descritto nel manuale di conservazione.
<b>PACCHETTO INFORMATIVO</b>	Contenitore logico che racchiude uno o più oggetti di conservazione con i relativi metadati, oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti di conservazione.
<b><i>PERCORSO o PATH</i></b>	Informazioni relative alla localizzazione virtuale del file all'interno del filesystem espressa come concatenazione ordinata del nome dei nodi del percorso.
<b>PRESA IN CARICO</b>	Accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione e, in caso di affidamento del servizio all'esterno, dagli accordi stipulati tra il titolare dell'oggetto di conservazione e il responsabile del servizio di conservazione.
<b>PROCESSO</b>	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.
<b>PRODUTTORE DEI PDV</b>	Persona fisica, di norma diversa dal soggetto che ha formato il documento, che produce il pacchetto di versamento ed è responsabile del trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione. Nelle pubbliche amministrazioni, tale figura si identifica con il responsabile della gestione documentale.
<b>RAPPORTO DI VERSAMENTO</b>	Documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore.
<b>REPERTORIO</b>	Registro su cui vengono annotati con un numero progressivo i fascicoli secondo l'ordine cronologico in cui si costituiscono all'interno delle suddivisioni del piano di classificazione.
<b>RIFERIMENTO TEMPORALE</b>	Insieme di dati che rappresenta una data e un'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC).
<b>RIVERSAMENTO</b>	Procedura mediante la quale uno o più documenti informatici sono convertiti da un formato di file (ovvero di busta, ovvero di pacchetto di file) ad un altro, lasciandone invariato il contenuto per quanto possibilmente permesso dalle caratteristiche tecniche del formato (ovvero dei formati) dei file e delle codifiche di destinazione.
<b>SCARTO</b>	Operazione con cui si eliminano definitivamente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti non più rilevanti ai fini giuridico-amministrativo e storico-culturale.
<b>SISTEMA DI CONSERVAZIONE</b>	Insieme di regole, procedure e tecnologie che assicurano la conservazione dei documenti informatici in attuazione a quanto previsto dall'art. 44, comma 1, del CAD.
<b>SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI</b>	Insieme delle risorse di calcolo, degli apparati, delle reti di comunicazione e delle procedure informatiche utilizzati dalle

TERMINE	DEFINIZIONE
	organizzazioni per la gestione dei documenti. Nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
<b>TIMELINE</b>	Linea temporale virtuale su cui sono disposti degli eventi relativi ad un sistema informativo o a un documento informatico. Costituiscono esempi molto diversi di <i>timeline</i> un file di log di sistema, un flusso multimediale contenente essenze audio\video sincronizzate.
<b>TITOLARE DELL'OGGETTO DI CONSERVAZIONE</b>	Soggetto produttore degli oggetti di conservazione.
<b>TRASFERIMENTO</b>	Passaggio di custodia dei documenti da una persona o un ente ad un'altra persona o un altro ente.
<b>TUDA</b>	Testo Unico della Documentazione Amministrativa, Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni e integrazioni.
<b>UFFICIO</b>	Riferito ad un'area organizzativa omogenea, un ufficio dell'area stessa che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico.
<b>UTENTE ABILITATO</b>	Persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse.
<b>VERSAMENTO</b>	Passaggio di custodia, di proprietà e/o di responsabilità dei documenti. Nel caso di un organo giudiziario e amministrativo dello Stato operazione con la quale il responsabile della conservazione trasferisce agli Archivi di Stato o all'Archivio Centrale dello Stato della documentazione destinata ad essere ivi conservata ai sensi della normativa vigente in materia di beni culturali.

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'Archivio è il complesso dei documenti (analogici e digitali) prodotti o comunque acquisiti da un ente durante lo svolgimento della propria attività. I documenti che compongono l'archivio sono pertanto collegati tra loro da un nesso logico e necessario detto 'vincolo archivistico' e sono suddivisibili in tre 'fasi di vita':

3

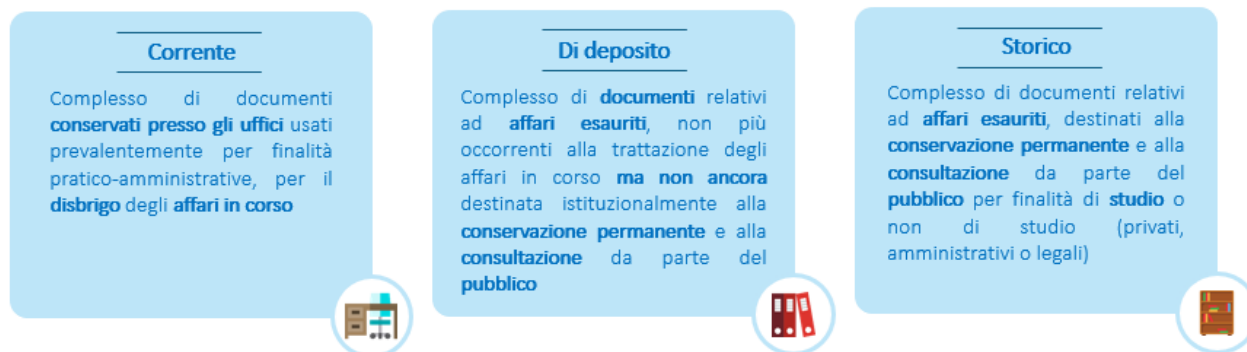


FIGURA 1 FASI D'ARCHIVIO

La fase corrente è oggi in parte sostituita dall'archiviazione digitale, cioè la memorizzazione di un documento su un Sistema Documentale, Protocollo informatico, CD, server, Repository. È un processo per sua natura 'statico', non normato e soggetto a obsolescenza nel tempo.

La fase di deposito è oggi in parte sostituita dalla conservazione digitale, servizio normato e accreditato, in cui il documento mantiene intatto nel tempo il suo valore legale e le caratteristiche di integrità, immutabilità, leggibilità e autenticità che un giudice valuta in sede di contenzioso.

Di seguito l'elenco dei principali riferimenti normativi italiani in materia:

- Codice Civile [Libro Quinto Del lavoro, Titolo II Del lavoro nell'impresa, Capo III Delle imprese commerciali e delle altre imprese soggette a registrazione, Sezione III Disposizioni particolari per le imprese commerciali, Paragrafo 2 Delle scritture contabili], articolo 2215 bis - Documentazione informatica;
- Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii. – Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;
- Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e ss.mm.ii. – Codice in materia di protezione dei dati personali;
- Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 e ss.mm.ii. – Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio;
- Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82 e ss.mm.ii. (D. Lgs. 26 agosto 2016, n.179) – Codice dell'amministrazione digitale (CAD);
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 febbraio 2013 – Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali ai

- sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5-bis, 23-ter, comma 4, 43, commi 1 e 3, 44, 44-bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005;
  - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013 - Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40 -bis, 41, 47, 57 -bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005;
  - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 aprile 2013 n. 55, linee guida per la gestione dei processi di fatturazione elettronica verso la Pubblica Amministrazione.
  - Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 17 giugno 2014 - Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto - articolo 21, comma 5, del decreto legislativo n. 82 del 2005;
  - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13 novembre 2014 - Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi degli articoli 20, 22, 23-bis, 23-ter, 40, comma 1, 41, e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005;
  - Circolare AGID 10 aprile 2014, n. 65 - Modalità per l'accreditamento e la vigilanza sui soggetti pubblici e privati che svolgono attività di conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 44-bis, comma 1, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.
  - eIDAS (electronic IDentification Authentication and Signature) EU Regulation 910/2014 of the European Parliament and of the Council, of 23 July 2014, on electronic identification and trust services for electronic transactions in the internal market.
  - GDPR (General Data Protection Regulation) EU Regulation 679/2016 of the European Parliament and of the Council, of 27 April 2016, on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data.
  - Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici del settembre 2020, aggiornate a maggio 2021 e pienamente applicabili a partire da gennaio 2022.

In ambito specificatamente sanitario:

- Decreto MEF 4 agosto 2017 - Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 novembre 2015 - prescrizioni farmaceutiche in formato digitale.

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 settembre 2015, n. 178 Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico.
- La diagnostica per immagini - Linee guida nazionali di riferimento - 4 aprile 2012, Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.
- Decreto - legge n. 78/2010 - Dematerializzazione della ricetta medica cartacea.
- Autorità Garante della Privacy, Linee guida in tema di referti on-line – 19/11/2009.

## RUOLI E RESPONSABILITÀ

Come già per la deliberazione AIPA n. 42/2001 e la deliberazione CNIPA n. 11/2004 (art. 5) e le Regole Tecniche del DPCM 03/12/2013, anche le Linee Guida AgID enfatizzano il ruolo del Responsabile della Conservazione di documenti in formato digitale, che assume un ruolo fondamentale all'interno del processo di conservazione, insieme ai suoi delegati o ai terzi affidatari.

- 4 Il Responsabile della Conservazione, sotto la propria responsabilità, può delegare lo svolgimento delle proprie attività o parte di esse a uno o più soggetti, che all'interno della struttura organizzativa, abbiano specifiche competenze ed esperienze.

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha affidato il servizio a:

<b>Denominazione sociale</b>	InfoCert S.p.A.
<b>Sede Legale:</b>	Piazza Sallustio, 9, 00187 Roma  Tel.+39 06 836691
<b>Sedi Operative:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piazza da Porto, 3, 35131 Padova</li> <li>• Via Via Carlo Bo, 11, 20143 Milano</li> <li>• Via Marco e Marcelliano, 45, 00147 Roma</li> </ul> Tel: +39 06836691
<b>Sito web</b>	<a href="http://www.infocert.it">www.infocert.it</a>
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:info@infocert.it">info@infocert.it</a>
<b>PEC</b>	<a href="mailto:infocert@legalmail.it">infocert@legalmail.it</a>
<b>Codice Fiscale / Partita IVA</b>	07945211006
<b>Numero REA</b>	RM – 1064345
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

In InfoCert è stato nominato un Responsabile del servizio della Conservazione, che definisce e attua le politiche complessive del sistema di conservazione e ne governa la gestione.

In particolare:

- a) definisce le politiche di conservazione e i requisiti funzionali del sistema di conservazione, in conformità alla normativa vigente e tenuto conto degli standard internazionali, in ragione delle specificità degli oggetti digitali da conservare (documenti informatici, aggregazioni informatiche, archivio informatico), della natura delle attività che il Titolare dell'oggetto di conservazione svolge e delle caratteristiche del sistema di gestione informatica dei documenti adottato;

- b) gestisce il processo di conservazione e ne garantisce nel tempo la conformità alla normativa vigente;
- c) genera e sottoscrive il rapporto di versamento, secondo le modalità previste dal manuale di conservazione;
- d) genera e sottoscrive il pacchetto di distribuzione con firma digitale o firma elettronica qualificata, nei casi previsti dal manuale di conservazione;
- e) effettua il monitoraggio della corretta funzionalità del sistema di conservazione;
- f) effettua la verifica periodica, con cadenza non superiore ai cinque anni, dell'integrità e della leggibilità dei documenti informatici e delle aggregazioni documentarie degli archivi;
- g) al fine di garantire la conservazione e l'accesso ai documenti informatici, adotta misure per rilevare tempestivamente l'eventuale degrado dei sistemi di memorizzazione e delle registrazioni e, ove necessario, per ripristinare la corretta funzionalità; adotta analoghe misure con riguardo all'obsolescenza dei formati;
- h) provvede alla duplicazione o copia dei documenti informatici in relazione all'evolversi del contesto tecnologico, secondo quanto previsto dal manuale di conservazione;
- i) predispone le misure necessarie per la sicurezza fisica e logica del sistema di conservazione;
- j) assicura la presenza di un pubblico ufficiale, nei casi in cui sia richiesto il suo intervento, garantendo allo stesso l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività al medesimo attribuite (es. attestazione di conformità di una copia);
- k) assicura agli organismi competenti previsti dalle norme vigenti l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività di verifica e di vigilanza;
- l) predispone il manuale di conservazione e ne cura l'aggiornamento periodico in presenza di cambiamenti normativi, organizzativi, procedurali o tecnologici rilevanti.

### L'Azienda ULSS 7 Pedemontana

<b>Ente</b>	Azienda ULSS 7 PEDEMONTANA
<b>Sede Amministrativa</b>	Via dei Lotti, 40 - 36061 Bassano del Grappa (VI)
<b>Recapiti</b>	Tel. 0424 888111 - Fax 0424 885223 PEC: protocollo.aulss7@pecveneto.it
<b>Sito web</b>	<a href="http://www.aulss7.veneto.it">www.aulss7.veneto.it</a>
<b>Partita IVA e Codice Fiscale</b>	00913430245

a garanzia del corretto svolgimento delle attività interne nomina:

<b>Funzione</b>	Responsabile UOSD Sistemi Informativi
<b>Ruolo</b>	Responsabile Conservazione (Uso degli strumenti informatici – Legaldoc – gestione del contratto)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

<b>Funzione</b>	Responsabile UOC Affari Generali
<b>Ruolo</b>	Delegato per la gestione documentale amministrativa (Registro giornaliero di protocollo)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

<b>Funzione</b>	Responsabile UOC Contabilità e Bilancio
<b>Ruolo</b>	Delegato per la gestione documentale contabile (Fatture passive e notifiche, fatture attive e notifiche)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

<b>Funzione</b>	Responsabile UOC Direzione Medica Bassano
<b>Ruolo</b>	Delegato per la gestione documentale sanitaria P.O. S. Bassano (Referti firmati digitalmente, Immagini da PACS)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

<b>Funzione</b>	Responsabile UOC Direzione Medica Santorso
<b>Ruolo</b>	Delegato per la gestione documentale sanitaria P.O. Santorso (Referti firmati digitalmente, Immagini da PACS)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

<b>Funzione</b>	Responsabile UOC Provveditorato Economato
<b>Ruolo</b>	Delegato per la gestione documentale amministrativa (Contratti)
<b>Data inizio incarico</b>	
<b>Data termine incarico</b>	

Si precisa che il presente documento integra e dettaglia il Manuale della Conservazione di InfoCert, disponibile nei siti:

<https://www.infocert.it/> sezione Conservazione > Documentazione

<http://www.agid.gov.it/> sezione Conservatori Accreditati

Più concretamente si rimanda al Manuale standard di InfoCert per:

- Struttura organizzativa e Ruoli di responsabilità del Conservatore;
- Dettaglio tecnico del sistema di conservazione e trattazione dei pacchetti di archiviazione;
- Monitoraggio e controlli del Conservatore.

## OGGETTI SOTTOPOSTI ALLA CONSERVAZIONE

In generale si definisce 'pacchetto' un contenitore che racchiude uno o più oggetti da conservare (documenti informatici, fascicoli informatici, aggregazioni documentali informatiche), oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti da conservare.

5 I pacchetti (versamento/archiviazione/distribuzione) sono contrattualizzati con il Soggetto Produttore e si basano sui documenti che fanno parte delle 'Specificità del Contratto'.

Per "**pacchetto di versamento**" si intende l'insieme di documenti che il Soggetto Produttore invia al sistema di conservazione in un'unica sessione.

Per "**pacchetto di archiviazione**" si intende un pacchetto informativo composto dalla trasformazione di pacchetti di versamento, depositato nei data center del Conservatore. Ad ogni documento il Sistema di conservazione associa un file XLM, detto Indice del Pacchetto di Archiviazione.

Per "**pacchetto di distribuzione**" si intende un pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta a una sua richiesta, ovvero è la risposta alla ricerca effettuata dall'Azienda ULSS 7 Pedemontana tramite interfaccia disponibile, che porta all'esibizione del documento conservato.

Il fine ultimo del processo di conservazione è rendere un documento inalterabile e imm modificabile, in modo che possa essere disponibile nel tempo nella propria autenticità ed integrità.

Per il dettaglio dei metadati, in ottemperanza dell'Allegato 5 delle Linee Guida AgID, si rimanda ai file di configurazione dei singoli ambienti.

### PROCESSI DI FORMAZIONE E GESTIONE PER TIPOLOGIA DOCUMENTALE

#### AMBIENTE DISTRETTO 1 (ID BUCKET B134) DOCUMENTI AMMINISTRATIVI – DAL 1/03/2021 TUTTO SUL BUCKET B151

Tipologia documentale	Processo di formazione e versamento	Data di decorrenza (comprensiva del pregresso)
Fatture passive	<p>Il gestionale di contabilità di GPI riceve le fatture dal Sdl.</p> <p>Tutto il processo di gestione del ciclo di vita della Fattura Passiva viene gestito dall'ERP di contabilità che al termine del processo di gestione inserisce il documento di Fattura (XMLPA) e i relativi metadati in una tabella di frontiera creata allo scopo. Un connettore definito sul sistema Lcare con cadenza oraria, preleva il documento e i metadati, crea il pacchetto di versamento e invia il tutto al sistema di conservazione LegalDoc</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Settembre 2015.</p> <p>Da gennaio 2017 c'è un unico applicativo GPI per entrambi i distretti e il versamento avviene nel bucket del distretto 2.</p>

Notifiche fatture passive	Medesimo processo delle Fatture attive	Medesima decorrenza delle fatture attive
Fatture Attive	<p>Le fatture vengono prodotte in formato XML-PA attraverso l'applicativo di contabilità di GPI.</p> <p>Tutto il processo di gestione del ciclo di vita della Fattura Attiva viene gestito dall'ERP di contabilità che al termine del processo di fatturazione inserisce il documento di Fattura (XMLPA) e i relativi metadati in una tabella di frontiera creata allo scopo. Un connettore definito sul sistema Lcare con cadenza oraria, preleva il documento e i metadati, crea il pacchetto di versamento e invia il tutto al sistema di conservazione LegalDoc</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Luglio 2015</p> <p>Da gennaio 2017 c'è un unico applicativo GPI per entrambi i distretti e il versamento avviene nel bucket del distretto 2.</p>
Notifiche fatture attive	Medesimo processo delle Fatture passive	Medesima decorrenza delle fatture passive
Contratti	<p>Il versamento in conservazione avviene tramite caricamento manuale nel portale di LegalDoc WEB.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite LegalDoc WEB.</p>	<p>Marzo 2016</p> <p>Da Aprile 2022 conservati nel bucket pedemontana</p>
Registro giornaliero di protocollo	<p>Il registro è formato automaticamente ogni giorno dall'applicativo di Protocollo Informatico WebRainbow. Il versamento in conservazione avviene tramite caricamento manuale nel portale di LegalDoc WEB.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite LegalDoc WEB.</p>	<p>Ottobre 2015.</p> <p>Da gennaio 2017 c'è un unico registro di protocollo per entrambi i distretti.</p> <p>Il versamento avviene nel bucket del Distretto 1.</p>

#### AMBIENTE DISTRETTO 1 (ID BUCKET B134) DOCUMENTI SANITARI

Tipologia documentale	Processo di formazione e versamento	Data di decorrenza (comprensiva del progresso)
Referti	<p>I referti sono redatti attraverso i vari applicativi dipartimentali e firmati digitalmente dai medici refertanti in formato PDF.</p> <p>Nel dettaglio vengono riversati i Referti di Radiologia prodotti dal software Elektra di Dedalus.</p>	Febbraio 2012

	<p>I referti vengono poi archiviati in un unico repository e versati in conservazione tramite connettore L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	
Referti di laboratorio	<p>I referti di Laboratorio di Chimica Clinica sono redatti e firmati digitalmente dai medici refertanti in formato MCDA2 attraverso l'applicativo DNLAB di Dedalus.</p> <p>I referti vengono poi archiviati in un unico repository e versati in conservazione tramite connettore L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Dicembre 2012</p> <p>Da Aprile 2022 conservati nel bucket pedemontana</p>
Immagini	<p>Le immagini vengono prodotte attraverso gli applicativi dipartimentali in formato DICOM e archiviate in un PACS Philips.</p> <p>Le immagini sono versate in conservazione tramite connettore L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	Marzo 2012

**AMBIENTE DISTRETTO 2 (ID BUCKET B132) DOCUMENTI AMMINISTRATIVI – DAL 1/03/2021 TUTTO SUL BUCKET B151**

Tipologia documentale	Processo di formazione e versamento	Data di decorrenza (comprensiva del progresso)
Fatture attive	<p>Le fatture vengono prodotte in formato XML-PA attraverso l'applicativo di contabilità di GPI.</p> <p>Tutto il processo di gestione del ciclo di vita della Fattura Attiva viene gestito dall'ERP di contabilità che al termine del processo di fatturazione inserisce il documento di Fattura (XMLPA) e i relativi metadati in una tabella di frontiera creata allo scopo. Un connettore definito sul sistema Lcare con cadenza oraria, preleva il documento e i metadati, crea il pacchetto di versamento e invia il tutto al sistema di conservazione LegalDoc</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Dicembre 2015</p> <p>Aprile 2019</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Fatture passive	<p>Il gestionale di contabilità di GPI riceve le fatture dal Sdl.</p> <p>Tutto il processo di gestione del ciclo di vita della Fattura Passiva viene gestito dall'ERP di contabilità che al termine</p>	<p>Dicembre 2016.</p> <p>Da gennaio 2017 c'è un unico applicativo GPI</p>

	<p>del processo di gestione inserisce il documento di Fattura (XMLPA) e i relativi metadati in una tabella di frontiera creata allo scopo. Un connettore definito sul sistema Lcare con cadenza oraria, preleva il documento e i metadati, crea il pacchetto di versamento e invia il tutto al sistema di conservazione LegalDoc</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>per entrambi i distretti e il versamento avviene nel bucket del distretto 2.</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Notifiche fatture attive	Medesimo processo delle Fatture attive	<p>Medesima decorrenza delle fatture attive</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Notifiche fatture passive	Medesimo processo delle Fatture passive	<p>Medesima decorrenza delle fatture passive.</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Registro giornaliero di protocollo	<p>Il registro è formato automaticamente ogni giorno dall'applicativo di Protocollo Informatico WebRainbow. Il versamento in conservazione avviene tramite caricamento manuale nel portale di LegalDoc WEB.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite LegalDoc WEB.</p>	<p>Ottobre 2015.</p> <p>Da gennaio 2017 c'è un unico registro di protocollo per entrambi i distretti.</p> <p>Il versamento avviene nel bucket del Distretto 1.</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>

**AMBIENTE DISTRETTO 2 (ID BUCKET B132) DOCUMENTI SANITARI - DAL 1/03/2021 TUTTO SUL BUCKET B151**

Tipologia documentale	Processo di formazione e versamento	Data di decorrenza (comprensiva del progresso)
Referti corrente	I referti sono redatti attraverso Concerto di Dedalus per Referti di Laboratorio di Chimica Clinica e Microbiologia in formato cda2.	Dicembre 2014

	<p>Altri referti sono redatti attraverso altri applicativi dipartimentali e firmati digitalmente dai medici refertanti in formato PDF.</p> <p>Nel dettaglio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TrakCare di Intersystems di Verbali di Pronto Soccorso Dicembre 2014</li> <li>• TrakCare di Intersystems per Radiologia, Lettere di Dimissione Ospedaliera, Ambulatoriali e Verbali Operatori; Maggio 2017</li> <li>• e-visit di Exprivia per endoscopia digestiva ed ecografia ostetriche, poi archiviati nel Repository Intersystems; Febbraio 2019</li> <li>• Armonia di Dedalus per Referti di Anatomia Patologica; Maggio 2017</li> </ul> <p>I referti vengono poi archiviati in un unico repository (TrakCare ) e versati in conservazione tramite connettore HL7 di L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Storico referti	Medesimo processo dei referti, ma recuperando il pregresso	Precedente a dicembre 2014
Immagini correnti	<p>Le immagini vengono prodotte attraverso gli applicativi dipartimentali in formato DICOM e archiviate in un PACS Exprivia.</p> <p>Le immagini sono versate in conservazione tramite connettore DiCOM di L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	<p>Dicembre 2014</p> <p>Da Marzo 2021 nel bucket pedemontana</p>
Storico immagini	Medesimo processo delle immagini, ma recuperando il pregresso	Precedente a Dicembre 2014

Si rimanda al **Manuale di Gestione del Protocollo Informatico** e degli Archivi per la descrizione funzionale ed operativa del sistema di gestione informatica dei documenti adottato dall'Azienda ULSS 7 Pedemontana , con particolare riferimento alle fasi di creazione, ricezione e smistamento.



	La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite LegalDoc WEB.	
<b>Registro giornaliero di protocollo</b>	Il registro è formato automaticamente ogni giorno dall'applicativo di Protocollo Informatico WebRainbow. Il versamento in conservazione avviene tramite caricamento automatico.	Da Luglio 2020 a Dicembre 2021
	Applicativo di Protocollo Informatico Archiflow La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite LegalDoc WEB.	Da Gennaio 2022
<b>Documento protocollato</b>	Applicativo di Protocollo Informatico WebRainbow.	Da Luglio 2020 a Dicembre 2021.
	Applicativo di Protocollo Informatico Archiflow	Da Gennaio 2022
<b>Delibere/Determine</b>	Applicativo LAPIS	Da Giugno 2020

#### AMBIENTE DISTRETTO PEDEMONTANA (ID BUCKET B151) DOCUMENTI SANITARI

Tipologia documentale	Processo di formazione e versamento	Data di decorrenza (comprensiva del progresso)
<b>Referti corrente</b>	<p>I referti sono redatti attraverso Concerto di Dedalus per Referti di Laboratorio di Chimica Clinica e Microbiologia in formato cda2.</p> <p>Altri referti sono redatti attraverso altri applicativi dipartimentali e firmati digitalmente dai medici refertanti in formato PDF.</p> <p>Nel dettaglio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TrakCare di Intersystems di Verbali di Pronto Soccorso</li> <li>• TrakCare di Intersystems per Radiologia, Lettere di Dimissione Ospedaliera, Ambulatoriali e Verbali Operatori;</li> <li>• e-visit di Exprivia per endoscopia digestiva ed ecografia ostetriche, poi archiviati nel Repository Intersystems;</li> </ul>	01 Marzo 2021

- Armonia di Dedalus per Referti di Anatomia Patologica;

I referti vengono poi archiviati in un unico repository (TrakCare ) e versati in conservazione tramite connettore HL7 di L-Care.

Lettera di Dimissione distretto Bassano prodotta da ADT Ricoveri di GPI , riversati sul repository di Intersystems Dicembre 2020

Ulteriori referti del D1 sono redatti attraverso altri applicativi dipartimentali del distretto di Bassano, firmati digitalmente e riversati nell'unico repository (TrakCare) e versati in conservazione tramite connettore HL7 di L-Care. Aprile 2022

- Anatomia Patologia prodotti da Athena e Armonia di Dedalus
- Referti di Laboratorio prodotti da Concerto di Dedalus.
- Referti di Pronto Soccorso prodotti da Firstaid di Dedalus
- Verbal Operatori prodotti da Galileo di Dedalus
- Referti di Diabetologia prodotti da Myster Digital Clinic di Meteda

La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.

Storico referti D1	Medesimo processo dei referti, ma recuperando il progresso fino al 01/01/2017	Aprile 2022
--------------------	---	-------------

<b>Immagini correnti</b>	<p>Le immagini vengono prodotte attraverso gli applicativi dipartimentali in formato DICOM e archiviate in un PACS Exprivia.</p> <p>Le immagini sono versate in conservazione tramite connettore DiCOM di L-Care.</p> <p>La ricerca e l'esibizione a norma avvengono tramite BrokerConsole LegalCare.</p>	01/03/2021
--------------------------	---	------------

## DESCRIZIONE DEL SERVIZIO INFOCERT

6 Il servizio LegalDoc di InfoCert è fruibile con modalità **automatica**, attraverso connettore LegalCare (descritto in seguito), oppure **manualmente**, attraverso il portale LegalDoc WEB, utilizzabile sia per il versamento manuale di singoli documenti non ricompresi nei processi automatici, sia per la ricerca e l'esibizione di tutti i documenti conservati.

Il servizio è erogato in modalità SaaS (Software as a Service) e permette di mantenere e garantire nel tempo l'integrità, la leggibilità e la validità legale di un documento informatico, nel rispetto della normativa vigente.

Principali funzionalità:

- **accettazione del pacchetto di versamento**, formato dal documento da conservare e dai metadati ad esso associati;
- **conservazione del pacchetto di archiviazione**: il pacchetto, ricevuto nei Data Center di InfoCert in formato digitale statico non modificabile, viene conservato a norma di legge per tutta la durata prevista ed è contenuto in un pacchetto di archiviazione;
- **rettifica del pacchetto di archiviazione**: un documento inviato in conservazione può essere rettificato dall'invio di un documento successivo. La rettifica è una modifica logica, nel pieno rispetto del principio di tracciabilità e si applica al pacchetto di archiviazione;
- **cancellazione logica del pacchetto di archiviazione**, in caso un documento sia stato versato per errore. La cancellazione è una modifica logica, nel pieno rispetto del principio di tracciabilità e si applica al pacchetto di archiviazione; per la cancellazione fisica di pacchetti di archiviazione ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse storico-culturale dal Produttore, per cui sia conclusa l'apposita procedura di sdemanializzazione presso la Soprintendenza archivistica di competenza occorre formulare apposita richiesta a InfoCert (scarto archivistico);
- **ricerca** dei documenti informatici indicizzati: il Soggetto Produttore può eseguire una ricerca tra i documenti conservati trasversalmente sulle classi documentali, utilizzando uno o più metadati popolati in fase di caricamento;
- **esibizione del pacchetto di distribuzione**: attraverso l'Esibitore di LegalDoc è possibile visualizzare e scaricare sia il documento conservato che gli altri documenti a corredo della corretta conservazione (file di indici, file di parametri, Indice del Pacchetto di Archiviazione).

La descrizione dell'architettura generale del sistema di conservazione è stata depositata in AgID in fase di accreditamento e per ogni dettaglio infrastrutturale si rimanda al Manuale della Conservazione standard di InfoCert.

LegalDoc integra il sistema di gestione documentale in uso dall' Azienda ULSS 7 Pedemontana e ne estende i servizi con funzionalità di archivio di deposito digitale: il servizio consente di organizzare liberamente le fasi di creazione, utilizzo e archiviazione dei documenti, intervenendo solamente nella fase di conservazione e solamente per i documenti che l'Azienda ULSS 7 Pedemontana sceglie di conservare.

Ad ogni documento è associato un Indice di Conservazione, nonché un identificativo univoco generato da LegalDoc (“Token LegalDoc”). Il documento rappresenta l'unità minima di elaborazione nel senso che viene memorizzato ed esibito come un tutt'uno. Non è possibile estrarre da LegalDoc parti di un documento.

## RESPONSABILITÀ

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

<i>Attività</i>	<i>Azienda ULSS Responsabile/ Delegati</i>	<i>LegalCare</i>	<i>LegalDoc</i>	<i>Responsabile del servizio della Conservazione di InfoCert</i>
1. Formazione del documento	<b>E</b>			<b>R</b>
2. Indicizzazione e archiviazione	<b>R - E</b>			
3. Acquisizione documento e creazione del file con le direttive di conservazione	<b>V</b>	<b>R - E</b>		
4. Invio al sistema di conservazione	<b>V</b>	<b>R - E</b>		
5. Verifica e accettazione del documento e produzione del rapporto di versamento			<b>E - V</b>	<b>R</b>
6. Sottoscrizione del rapporto di versamento			<b>E</b>	<b>R - V* - A</b>
7. Marca temporale del rapporto di versamento			<b>E</b>	<b>R - V* - A</b>
8. Memorizzazione, creazione “copia di sicurezza” e chiusura del processo			<b>E</b>	<b>R - V* - A</b>
<b>[R-responsabile; E-esegue; V- verifica; A-approva]</b>				

## CONFIGURAZIONE DEI SISTEMI

LegalCare è la soluzione integrata, costituita da una componente locale (L-Care), installata presso l'Azienda ULSS 7 Pedemontana, che si occupa del recupero dei documenti dai sistemi nativi e monitorizza i flussi documentali verso la componente remota (LegalDoc, in Azienda ULSS 7 Pedemontana) che invece si occupa della vera e propria conservazione a norma.

Il vantaggio dell'adozione di L-Care sta nel fatto di utilizzare una componente che risolve tutte le problematiche di acquisizione dei dati sollevando il Soggetto Produttore dalle incombenze dovute alla integrazione tra sistemi complessi (RIS, PACS, Repository, ecc.).

L'architettura generale è schematizzata a titolo di esempio nella seguente figura:

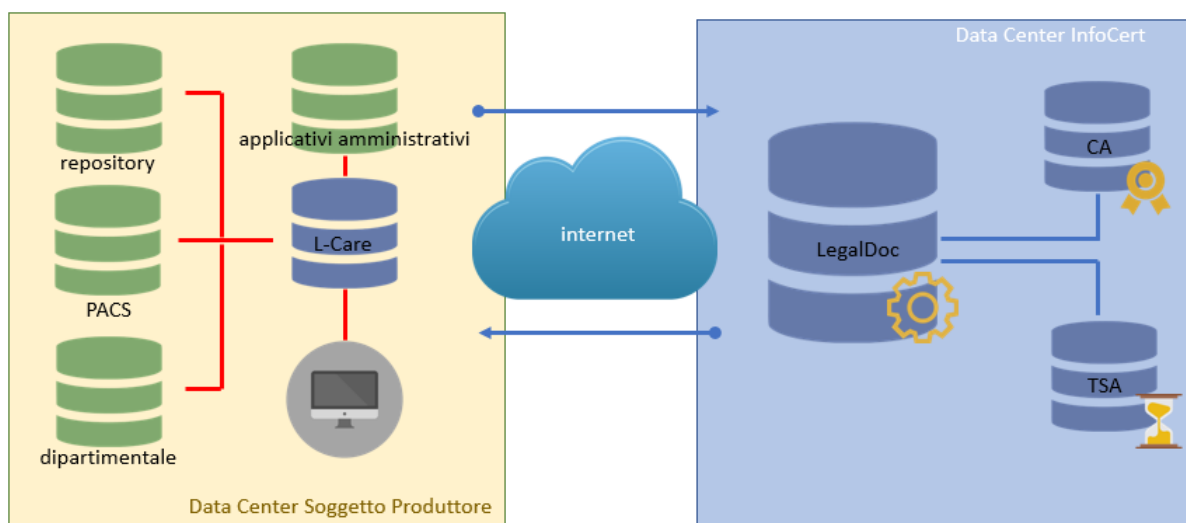


FIGURA 2 INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA LEGALCARE

## LEGALCARE

La componente locale L-Care si configura come il punto di consolidamento prima delle operazioni di conservazione a norma in Azienda ULSS 7 Pedemontana. Questo elemento, fortemente specifico dell'ambito ospedaliero, è in grado di interfacciarsi con i flussi di lavoro sanitari per ricevere, prelevare o catturare documenti e metadati ad essi associati al fine di costituire l'insieme dei dati da sottoporre al flusso di conservazione.

Il ruolo di L-Care è quello di mediare il più possibile la molteplicità e l'eterogeneità dei flussi informativi ospedalieri con una piattaforma di conservazione estremamente stabile, collaudata e general-purpose come LegalDoc.

L-Care si presenta dunque come uno strumento dinamico e ricco di plug-in per la comunicazione con altri applicativi: HL7 (v2.x o v3, via socket, web-service, filesystem, etc.), DICOM (store e print), SOAP (programmabile, es. conforme AS-SEVO-SELG#04), supporto database multi-protocollo (JDBC, ODBC, Perl::DBI, etc.), network filesystem (es. SMB/CIFS, NFS, etc.), file transfer protocol (es. FTP, SFTP, etc.), HTTP/HTTPS, WebDAV, SMTP, JMS, sistemi di cattura del traffico (es. packet capture) e diversi formati di file per i metadati (es. TXT, XML, XLS, CSV, MDB, etc.).

L-Care, inoltre, si occupa di effettuare tutte le verifiche e i controlli necessari prima del versamento in LegalDoc

(verifica di firme digitali e marche temporali, formato-file, ecc..).

Un altro punto forte di L-Care è l'architettura interna, studiata per eseguire contemporaneamente un grande numero di processi per smaltire rapidamente agevolmente i processi di consolidamento, unitamente alle caratteristiche di alta disponibilità, in grado di dare luogo al failover in tempi estremamente rapidi (qualche secondo).

La componente L-Care locale è installata presso la sala server dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana.

Il sistema di conservazione LegalDoc è configurato per accettare solo documenti in formati prestabiliti e concordate con il cliente. Al venir meno di una di queste condizioni, sopraggiungendo l'impossibilità per LegalDoc di accettare il documento, L-Care lascia in attesa il documento in entrata senza immetterlo nel sistema di conservazione e contestualmente segnala l'anomalia all' Azienda ULSS 7 Pedemontana tramite la consolle di amministrazione, accessibile mediante autenticazione.

### MARCA TEMPORALE DEI PACCHETTI DI ARCHIVIAZIONE

Per l'emissione delle marche temporali LegalDoc si avvale del sistema di marcatura di InfoCert, Certification Authority accreditata. La marca temporale viene richiesta al TSS (Time Stamping Service) che la restituisce firmata con un certificato emesso dalla TSA (Time Stamping Authority) di InfoCert.

Il TSS è sincronizzato via radio con l'I.N.R.I.M di Torino (Istituto Nazionale di Ricerca Metrologica, già Istituto Elettrotecnico Nazionale "Galileo Ferraris") ed è protetto contro la manomissione della sincronizzazione mediante misure fisiche e logiche, nel pieno rispetto delle norme di legge.

### FIRMA DIGITALE CON DISPOSITIVO HSM DEI PACCHETTI DI ARCHIVIAZIONE

Al buon esito del processo di conservazione, il Responsabile del servizio della Conservazione di InfoCert appone la propria firma digitale su ogni pacchetto di archiviazione, mediante un sistema di firma automatica erogato dalla CA InfoCert, che si avvale di un dispositivo crittografico ad altre prestazioni HSM.

### SUPPORTI DI CONSERVAZIONE

Ai fini della conservazione i documenti vengono raggruppati in pacchetti di versamento, di archiviazione e di distribuzione.

L'apposizione della firma digitale del Responsabile del servizio della Conservazione per ogni indice di conservazione su ogni file attesta la conservazione stessa.

### CONTROLLI DI PROCESSO

I controlli di processo sono i controlli che hanno luogo durante l'elaborazione dei documenti soggetti al processo di conservazione.

LegalDoc è un processo complesso che movimentata una consistente mole di dati, dei quali è necessario garantire costantemente l'integrità e la coerenza: per questo motivo sono attivati controlli automatici, che richiedono l'intervento del Responsabile del servizio della Conservazione solo al verificarsi di eventuali eventi anomali non gestibili in modo automatico. L'apposita procedura, detta "verificatore", esegue test di leggibilità binaria mediante il continuo calcolo delle impronte dei documenti conservati, con successivo confronto con l'hash del documento contenuto nel file delle direttive della conservazione versato: se la procedura non registra differenze tra i due hash, il documento è inalterato rispetto a quanto versato dall' Azienda ULSS 7 Pedemontana. In aggiunta alla verifica automatica dell'integrità binaria, il Responsabile del servizio della Conservazione e i suoi

Responsabili incaricati sono dotati di apposita Console, con la quale procedono manualmente e periodicamente ad una verifica campionaria di leggibilità dell’archivio documentale conservato, scegliendo ed esibendo casualmente un campione di documenti presenti nel sistema di conservazione.

Tutti i controlli sono verbalizzati.

### ANALISI DEGLI ERRORI

In fase di versamento vengono automaticamente eseguiti dei controlli sui pacchetti:

- Formato dichiarato del documento da conservare (in coerenza con i ‘Dati Tecnici di attivazione’ e con la configurazione degli ambienti);
- Correttezza della struttura del file di Parametri (contenente le informazioni per la leggibilità nel tempo del documento da conservare);
- Correttezza della struttura del file di Indici (contente i metadati del documento da conservare, alcuni dei quali obbligatori, in coerenza con i ‘Dati Tecnici di attivazione’);
- Presenza in conservazione sul medesimo path di un documento con lo stesso nome-file del documento da conservare;
- Abilitazione Utenza all’attività di versamento in quel dato ambiente (l’associazione tra utenza -username e password- e singola persona fisica è in capo all’Azienda ULSS 7 Pedemontana).
- Validità sessione in uso (di default della durata di un’ora tra login e logout);
- Dimensione massima del documento da conservare (di default 256 megabyte, variabile su richiesta);
- Validità del certificato qualificato di firma digitale con cui è sottoscritto il documento da conservare.

Se i pacchetti non superano i controlli, viene segnalato l’errore di versamento nell’apposita BrokerConsole.

Periodicamente tramite BrokerConsole il servizio Sistemi Informativi dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana verifica i pacchetti di versamento contrassegnati come ‘ERRORE’ e, in base al tipo di errore e alla tipologia di documento viene coinvolto di volta in volta il relativo responsabile (o delegato).

SHA-1	Codice Documento	Dipartimentale	Errore	Data Firma	Data Arrivo	Stato	Nome	Valore
<input type="checkbox"/>	f91f0dfd23a2f4c100e32656f1386b5...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 13:49	20/01/2015 9:2	In verifica	codute	
<input type="checkbox"/>	2c2a58ca6c5c42eda1a32859acc23...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 15:46	20/01/2015 9:2	In verifica	codute_variazione	
<input checked="" type="checkbox"/>	629aa03708392a062c32c83dea39...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 13:16	20/01/2015 9:2	In verifica	asl_comune_nascita	
<input type="checkbox"/>	2177a8c8afaf06b91b2db0e192efaa8...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 13:25	20/01/2015 9:2	In verifica	doc_revisione	
<input type="checkbox"/>	65b37a888385f409fe20928deb162...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 15:0	20/01/2015 9:2	In verifica	ref_datafirma	19/01/2015 13:16:10
<input type="checkbox"/>	a4afe82d72e3af3e2b916c70755cb...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 13:41	20/01/2015 9:2	In verifica	ref_tipo	6
<input type="checkbox"/>	b68f217d1c444d27c776afa922c54...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 17:37	20/01/2015 9:2	In verifica	token	
<input type="checkbox"/>	29d263784795aadcb4b24d2b2c1b...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 11:27	20/01/2015 9:2	In verifica	ts	20/01/2015 09:02:22
<input type="checkbox"/>	1b61afc5c938aa80361d5d3946ec3...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 14:44	20/01/2015 9:2	In verifica	tsconserve	
<input type="checkbox"/>	fcdf29ee70a97c656be11e4f99b1c...	PRO	ERRORE: Certificato di CA non trovato	19/01/2015 17:32	20/01/2015 9:2	In verifica	reqid	

FIGURA 3 ESEMPIO SEGNALAZIONE ERRORE DI VERSAMENTO

## PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE IN LEGALDOC WEB

Le procedure di esibizione del documento integrate in LegalDoc permettono, a partire dalla funzione di ricerca, di estrarre dal sistema un documento di cui sia completata la procedura di conservazione, utilizzando il token o i metadati compilati in fase di versamento.

L'esibitore è un'applicazione in tecnologia web, che permette ad un utente, precedentemente definito e in possesso delle debite autorizzazioni e credenziali, di accedere al sistema di conservazione LegalDoc da una qualsiasi stazione di lavoro (computer), purché collegata in rete e con disponibilità di un browser web.

Attraverso l'esibizione a norma diventa possibile:

- estrarre un documento e visualizzarlo a video;
- produrre copia cartacea o su altro supporto informatico del documento;
- estrarre i visualizzatori memorizzati nel sistema di conservazione permettendone l'installazione sulla stazione dove si sta svolgendo l'esibizione;
- verificare la validità delle firme digitali e delle marche temporali apposte nel processo di conservazione;
- verificare l'integrità del documento
- prendere visione dei file a corredo che qualificano il processo di conservazione attestandone il corretto svolgimento:
  - L'Indice di Conservazione UNI SINCRO, altrimenti detto Indice del Pacchetto di Archiviazione (firmato e marcato dal Responsabile del servizio di InfoCert)
  - File di parametri (contante le informazioni per la leggibilità nel tempo)
  - File di indici (contente i metadati del documento conservato)
  - File di dati (documento conservato)
  - Attestazione di corretta conservazione.

L'esibizione del documento ottenuto tramite interrogazione al sistema LegalDoc rappresenta un'esibizione completa e legalmente valida ai sensi delle Linee Guida AgID.

LegalDoc WEB è un portale accessibile dall'URL <https://conservazioneasl.infocert.it/ui/> e così configurato:

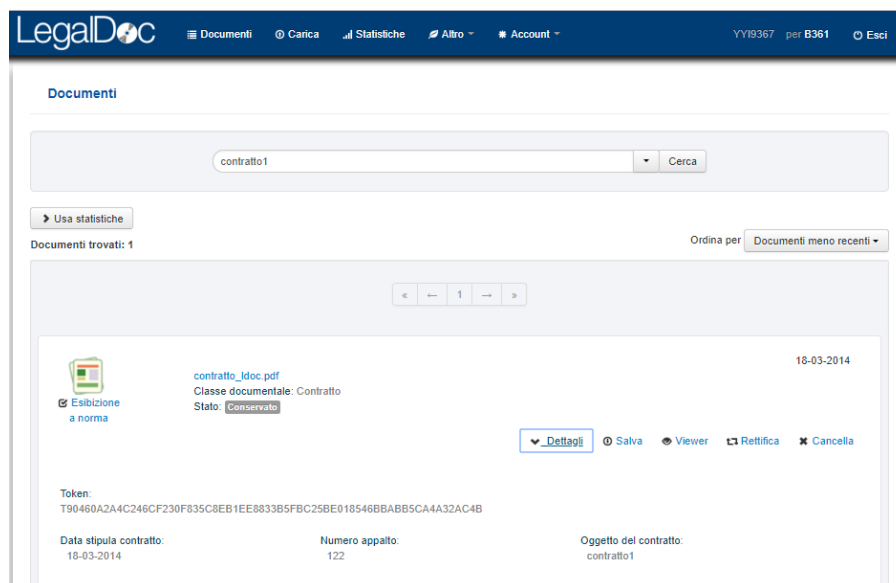


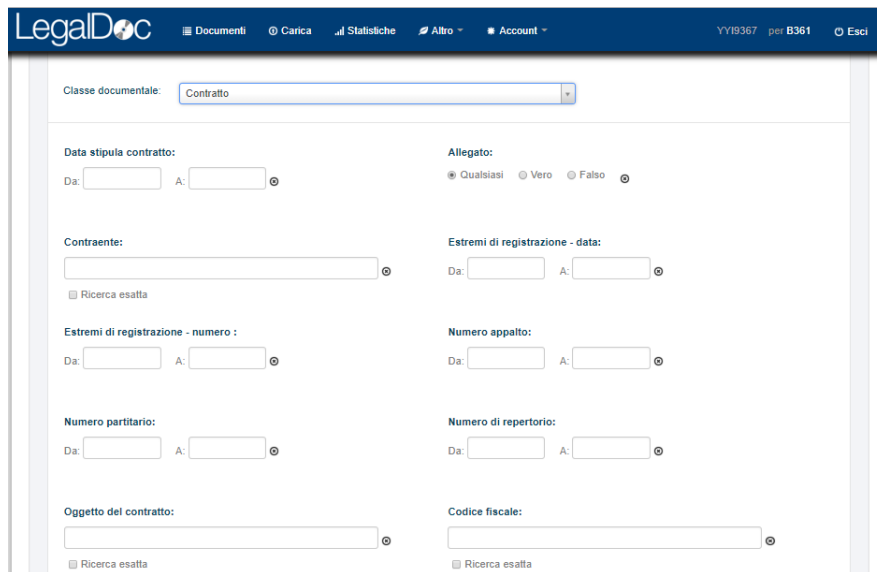
FIGURA 4 INTERFACCIA LEGALDOC WEB

La pagina “Documenti” consente di visualizzare i documenti conservati in LegalDoc e i metadati ad essi associati, di verificarne il processo di conservazione, di rettificarli e di scaricarne i visualizzatori necessari.

La pagina della visualizzazione dei documenti è composta di una barra per la ricerca comprensiva di un bottone per la ricerca avanzata, di un corpo centrale contenente i risultati della ricerca e di una spalla sinistra che permette di raffinare i risultati della ricerca mostrando alcuni.

Digitando il tasto “Cerca” il testo inserito nella barra viene cercato in tutti i metadati del documento (quali il token, il nome del documento, la classe documentale, gli indici indicati in fase di conservazione, etc.). I risultati vengono indicati sotto alla barra, nel corpo centrale della pagina.

È inoltre possibile accedere alla ricerca “dettagliata”:



**LegalDoc** | Documenti | Carica | Statistiche | Altro | Account | YY19367 per B361 | Esci

Classe documentale:

Data stipula contratto:  
 Da:  A:

Allegato:  
 Qualsiasi  Vero  Falso

Contraente:

Ricerca esatta

Estremi di registrazione - data:  
 Da:  A:

Estremi di registrazione - numero:  
 Da:  A:

Numero appalto:  
 Da:  A:

Numero partitario:  
 Da:  A:


Numero di repertorio:  
 Da:  A:

Oggetto del contratto:

Codice fiscale:





Ricerca esatta

FIGURA 5 RICERCA DETTAGLIATA LEGALDOC WEB




 **Il documento è conservato correttamente**

L'indice di conservazione (IDC Unisincro) è stato firmato digitalmente dal Responsabile del Servizio di Conservazione [Nicola Macca'](#) (codice fiscale [TINIT-MCCNCL72A2ZLB40M](#)) e marcato temporalmente in data [06-12-2018 08:34:16 \(UTC\)](#)

[▼ Dettagli](#) [🔒 Salva](#)

	<b>Firmatario</b>	<b>Nicola Macca'</b>
	Ente certificatore	InfoCert Firma Qualificata 2
	Codice fiscale	TINIT-MCCNCL72A2ZLB40M
	Nome comune	Nicola Macca'
	Stato	IT
	Organizzazione	INFOCERT SPA
	Codice Identificativo	07945211006
	Certificato valido dal	18-06-2018 12:30:06 (UTC)
	Certificato valido al	18-06-2021 00:00:00 (UTC)
	Esito	 <b>La firma è valida</b>
	<b>Ente certificatore</b>	<b>InfoCert Time Stamping Authority 2</b>
	Marca temporale del	06-12-2018 08:34:16 (UTC)
	S/N	07945211006
	Esito	 <b>La marostura temporale è valida</b>

L'indice di conservazione contiene i riferimenti ai seguenti file:

	Tipo: <a href="#">file dei parametri</a> Nome: conserva.xml Mime-Type: text/xml,1.0	<a href="#">▼ Dettagli</a> <a href="#">🔒 Salva</a>
	Tipo: <a href="#">file di indici</a> Nome: index.xml Mime-Type: text/xml,1.0	<a href="#">▼ Dettagli</a> <a href="#">🔒 Salva</a>
	Tipo: <a href="#">file dati</a> Nome: report_B23058_1544085255766.pdf Mime-Type: application/pdf,NA	<a href="#">▼ Dettagli</a> <a href="#">🔒 Salva</a> <a href="#">👁 Viewer</a>

[📄 Scarica Attestato di Conservazione](#)

FIGURA 6 ESIBITORE LEGALDOC (PACCHETTO DI DISTRIBUZIONE)

Sono abilitati all'accesso e esibizione tramite LegalDocWeb i responsabili della conservazione e relativi responsabili.

## PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE NELLA BROKERCONSOLE LEGALCARE

La BrokerConsole di LegalCare mette a disposizione un motore di ricerca che consente all'utente di effettuare delle ricerche per aprire l'esibitore LegalDoc direttamente sul documento di interesse.

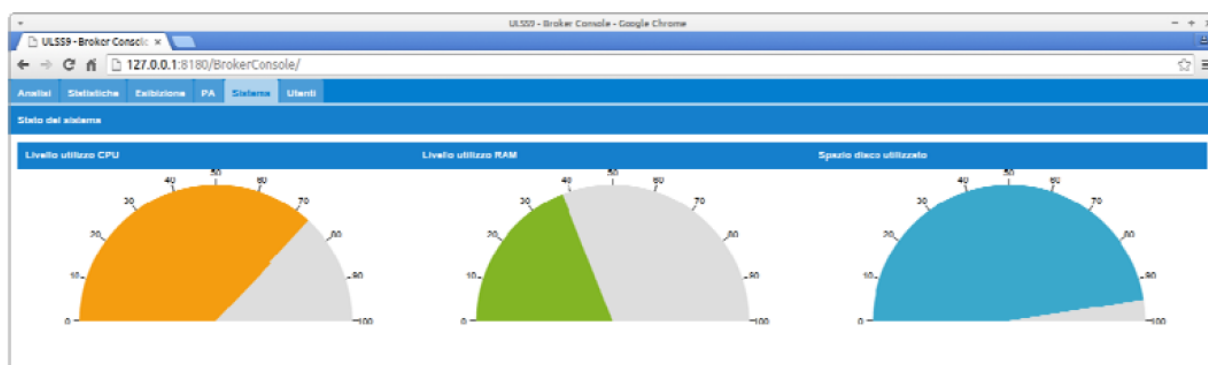
Per accedere all'interfaccia di BrokerConsole occorre connettersi al sistema, mediante un browser web (Microsoft Internet Explorer 5.5 o superiori, Netscape 7.2, Mozilla 1.4 o superiori, Firefox 1.0 o superiori, Safari 1.2 o superiori, Opera 9.2 o superiori, Chrome.....), digitando come indirizzo il seguente:

<http://10.1.2.168/BrokerConsole/>

Ogni utente è configurato con delle specifiche regole di accesso che gli consentono solo alcune operazioni. La definizione degli utenti viene effettuata da InfoCert sulla base delle richieste espresse dall'Azienda ULSS 7 Pedemontana in fase di attivazione del servizio.

La BrokerConsole è suddivisa in sezioni per:

- **Analisi:** consente la visione dello stato di elaborazione dei documenti (referti, immagini o studi, altri documenti). Permette di gestire anche l'estrazione dei documenti in errore e la gestione del recupero degli stessi.
- **Statistiche:** consente di avere una panoramica dell'andamento del processo di conservazione, esponendo graficamente il numero dei documenti ricevuti, conservati, in errore e bloccati in funzione di diversi intervalli temporali impostabili dall'utente.
- **Esibizione:** consente di ricercare un documento conservato e di attivare l'interfaccia di esibizione, come dettagliato in seguito.
- **Sistema:** consente di visualizzare lo stato di carico del sistema e la quantità di spazio utilizzato.
- **Utenti:** attiva solo per gli utenti configurati come amministratori, permette la gestione di tutti gli utenti registrati nel sistema e dei loro permessi.



**Figura 4 – Visibilità grafica dello stato del Sistema con BrokerConsole**

Di seguito si descrivono le fasi della procedura di ricerca ed esibizione.

## PROCEDURA DI ESIBIZIONE LEGALCARE: DETTAGLIO

### RICERCA DEL DOCUMENTO DA ESIBIRE

<b>INPUT</b>	<i>Lista di documenti</i>	
<b>Azienda ULSS 7</b>	1.1	Attraverso L-Care utilizzando gli indici archiviati nel proprio gestore documentale, ricerca il documento da esibire
<b>OUTPUT</b>	<i>Token relativo al documento da esibire</i>	

### INVIO DELLA RICHIESTA A LEGALDOC

<b>INPUT</b>	<i>Richiesta di esibizione da preparare</i>	
<b>L-Care</b>	2.1	L-Care seleziona il token relativo al documento da esibire.
	2.2	Creazione del file delle direttive di esibizione, contenente il token LegalDoc relativo al documento da esibire, e sua sottoscrizione digitale.
	2.3	Chiamata al servizio LegalDoc.
<b>OUTPUT</b>	<i>Richiesta di esibizione presa in carico da LegalDoc</i>	

### RICERCA DEL DOCUMENTO NEL SISTEMA ED ESIBIZIONE

<b>INPUT</b>	<i>Richiesta di esibizione acquisita</i>	
<b>LegalDoc</b>	3.1	Ricezione della richiesta di esibizione del documento.
	3.2	Controllo di corrispondenza tra il token LegalDoc inviato dall'Azienda ULSS 7 Pedemontana e quelli dei documenti conservati; effettuazione della copia dei file costituenti il documento e dei file attestanti il processo di conservazione.
	3.3	Predisposizione delle copie di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• file costituenti il documento conservato</li> <li>• file di ricevuta</li> <li>• file di controllo del documento.</li> </ul>
	3.4	Passaggio del pacchetto di file all'Esibitore L-care
<b>OUTPUT</b>	<i>Documento passato all'Esibitore L-care</i>	

#### VERIFICA DEL DOCUMENTO TRAMITE ESIBITORE

<b>INPUT</b>	<i>Documento ricevuto dal sistema di conservazione</i>	
<b>Esibitore care</b>	<b>L-</b> 4.1	Visualizzazione del pacchetto di file ed effettuazione di tutte le verifiche.
<b>OUTPUT</b>	<i>Documento esibito</i>	

#### DOWNLOAD DEL DOCUMENTO TRAMITE L-CARE

<b>INPUT</b>	<i>Documento esibito</i>	
<b>Esibitore care</b>	<b>L-</b> 5.1	Download del documento e memorizzazione dello stesso in locale
<b>OUTPUT</b>	<i>Documento salvato</i>	

#### PROCEDURE DI RICERCA ED ESIBIZIONE NELLA PRECEDENTE VERSIONE DI LEGALDOC

Il 12 aprile 2014 è entrato in vigore il citato DPCM del 3 dicembre 2013, recante le nuove Regole Tecniche in materia di Conservazione, lasciando agli enti che già avevano attivato un sistema di conservazione, come nel caso di ULSS, 36 mesi di tempo per l'adeguamento dei sistemi (aprile 2017).

L'Azienda ULSS ha conservato i propri documenti dal 2013 al febbraio 2017 in un sistema di conservazione e da febbraio 2017 in poi nel nuovo sistema di conservazione, entrambi sviluppati e gestiti da InfoCert.

La ricerca e l'esibizione sia sul nuovo che sul vecchio sistema avvengono mediante la BrokerConsole e LegalDoc WEB, come descritto precedentemente, e senza nessuna differenza tra i due sistemi.

## DESCRIZIONE DEL SERVIZIO ARGENTEA

L'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha affidato il servizio di conservazione di documenti contabili e di cartelle cliniche scansionate a

<b>7</b> <b>Denominazione sociale</b>	Argentea S.r.l., Società del Gruppo GPI
<b>Sede Legale:</b>	Via Ragazzi del '99, nr. 13 38123 Trento (TN)  +39 0461 381666
<b>Sito web</b>	<a href="http://www.argentea.it">www.argentea.it</a>
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:info@argentea.it">info@argentea.it</a>
<b>PEC</b>	<a href="mailto:argentea@pec.gpi.it">argentea@pec.gpi.it</a>
<b>Codice Fiscale / Partita IVA</b>	02260390220
<b>Numero REA</b>	TN nr. 211447

In particolare sono conservati:

- gli Ordinativi di Pagamento Incasso del Sistema Siope Plus e Giornale di Cassa tramite connettore Freezer-Argentea a seguito di delega da Unicredit s.r.l. a partire dal XXXX;
- la scansione delle circa 45.000 cartelle cliniche pdf per il progetto regionale legato alla dematerializzazione tramite connettore Webdav Plurima a seguito di delega da Plurima S.p.A. a partire da Gennaio 2021.

Per maggiore dettagli si vedano in allegato:

- la delega Argentea-Unicredit
- la delega Argentea-Plurima
- Accordo di Versamento Ordinativi
- Accordo di Versamento Cartella Clinica
- Manuale di Conservazione

## SICUREZZA E PROTEZIONE DEI DATI

### S.I. AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA

L'Azienda USLL 7 Pedemontana si è dotata di un Regolamento interno per l'utilizzo degli strumenti informatici con deliberazione 318 del 2019.

## 8

### INFOCERT

I locali che ospitano il sistema LegalDoc sono in un immobile la cui zona d'ubicazione non presenta rischi ambientali dovuti alla vicinanza ad installazioni pericolose. Durante la progettazione dello stabile sono stati presi opportuni accorgimenti per isolare i locali potenzialmente pericolosi, quali quelli contenenti il gruppo elettrogeno e la centrale termica. Per questi locali sono presenti le apparecchiature e gli accessori di controllo e di sicurezza previsti dalle norme in vigore. Lo stabile è inoltre sorvegliato da personale specializzato 24 ore al giorno. La sala CED è l'area protetta all'interno dello stabile, accessibile mediante utilizzo del badge autorizzato, dove si trovano i dispositivi hardware e software dei diversi sistemi InfoCert. L'accesso alla sala CED è consentito solamente alle persone autorizzate, ossia quelle con un ruolo operativo nell'erogazione del servizio e nella gestione dell'infrastruttura. All'interno della sala CED sono collocate le sale denominate locale CA, accessibili mediante badge autorizzato e PIN di accesso. La sala CED è dotata di telecamere a circuito chiuso, rilevatori combinati microonde e infrarossi, rilevatori ottici di fumo sul soffitto e nel sottopavimento, avvisatori manuali di allarme, avvisatori ottici acustici d'allarme per avviso locale, sensori piezodinamici per la rilevazione della rottura dei vetri. Tutte le porte sono dotate di allarme.

Tutte le apparecchiature del centro dati di InfoCert a Padova sono collegate alla rete elettrica attraverso gruppi di continuità che consentono di mantenere l'alimentazione alle apparecchiature in caso di interruzione dell'energia elettrica da parte del fornitore. In caso di assenza dell'alimentazione per pochi cicli, intervengono automaticamente delle batterie tampone in grado di mantenere la continuità elettrica. Qualora l'assenza di alimentazione si protragga per più di pochi secondi, vengono automaticamente avviati dei gruppi elettrogeni che iniziano a fornire l'alimentazione al gruppo di continuità.

La sede di Disaster Recovery è a Modena.

I sistemi e le reti di InfoCert sono connessi ad Internet in modo controllato da sistemi firewall che consentono di suddividere la connessione in aree a sicurezza progressivamente maggiore: rete Internet, reti DMZ (DeMilitarized Zone) o Perimetrali, Reti Interne. Tutto il traffico che fluisce tra le varie aree è sottoposto ad accettazione da parte del firewall, sulla base di un set di regole stabilite.

Le regole definite sui firewall vengono progettate in base a due principi: in primis il "default deny", ossia quanto non è espressamente permesso è vietato di default ed è, quindi, consentito solo quanto è strettamente necessario al corretto funzionamento dell'applicazione. Il secondo principio consiste nel "defense in depth", secondo il quale vengono organizzati livelli successivi di difesa, prima a livello di rete, tramite successive barriere firewall, poi a livello di sistema (hardening).

InfoCert provvede alla gestione e all'implementazione delle regole di sicurezza dei firewall. I sistemi firewall sono configurati in alta affidabilità (HA), ovvero sono formati da coppie di macchine indipendenti, collegate tra loro e gestite tramite appositi software in modo che, in caso di guasto di una delle macchine, il traffico venga dirottato sulla macchina di backup.

## NOMINA DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE N. 679/2016

InfoCert, quale soggetto esterno cui l'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha affidato il servizio di conservazione, assume il ruolo di Responsabile del trattamento dei dati personali.

Il trattamento dei dati è effettuato:

- ai soli fini dell'erogazione del servizio,
- con l'adozione delle misure di sicurezza ex art. 32 del Regolamento
- nel rispetto degli obblighi posti in carico al responsabile del trattamento dall'art. 28 del Regolamento.

In particolare, sono affidate le seguenti operazioni di trattamento, da effettuarsi con l'ausilio di strumenti elettronici e negli specifici limiti previsti dal Contratto: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, selezione, estrazione, interconnessione, comunicazione, cancellazione e (eventuale) distruzione di dati.

### POLICY PRIVACY BY DESIGN E BY DEFAULT

InfoCert ha aggiornato le proprie linee guida relative al trattamento sicuro delle informazioni, integrandole e adeguandole ai requisiti dettati dal GDPR, per le attività di progettazione e per le attività di sviluppo. L'applicazione di tali linee guida è parte integrante dei processi di progettazione e sviluppo di qualsiasi prodotto/servizio e sono tenute costantemente aggiornate affinché restino adeguate alle evoluzioni tecnologiche inerenti i servizi erogati.

Inoltre, tutte le richieste di dati formulate dai servizi InfoCert sono configurate per acquisire il set minimo indispensabile per l'erogazione del servizio e/o per il rispetto della normativa vigente nel caso di servizi normati.

Tutte le tempistiche, le tipologie di dati e la loro quantità sono definibili dall'Azienda ULSS 7 Pedemontana tramite Scheda Dati Tecnici di Attivazione del servizio di conservazione.

InfoCert si è dotata di apposita Procedura di scarto, hand-over e termination plan, tesa a minimizzare il più possibile il trattamento dei dati quantitativamente e qualitativamente.

Il servizio permette la cancellazione della documentazione conservata a due livelli: una, logica, sotto il controllo dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana, l'altra, più profonda, allo scadere del retention period stabilito in fase di attivazione del servizio e/o su richiesta, tramite apposita procedura di scarto e previo nullaosta della Soprintendenza archivistica di competenza. L'hardware in dismissione viene trattato con tecniche elettroniche di alienazione, smagnetizzazione, sovrascrittura profonda del disco.

L'accesso alla ricerca e all'esibizione dei documenti conservati avviene sulla base di credenziali concordate con l'Azienda ULSS 7 Pedemontana, protette da password (modificabile al primo accesso) e configurate con delle specifiche regole che consentono l'accesso solo ad alcune tipologie documentali, sulla base di quanto richiesto in fase di attivazione.

Tutte le comunicazioni avvengono tramite protocollo sicuro HTTPS e in fase di conservazione InfoCert adotta tecniche crittografiche di cifratura con algoritmo AES 256.

## DOCUMENTAZIONE RICHIAMATA E AGLI ATTI

Si fornisce di seguito un elenco dei documenti contrattuali a cui il Manuale si riferisce.

9

1. Condizioni Generali di Contratto – Regola il rapporto tra InfoCert e l’Azienda ULSS 7 Pedemontana;
2. Atto di affidamento del procedimento di conservazione sostitutiva – formalizza l'affidamento ad InfoCert del processo di conservazione, delineandone l'ambito di applicazione;
3. Scheda Dati Tecnici di attivazione – descrive tipologie documentali, formati, metadati e utenze richieste;
4. File di Configurazione dell’ambiente di conservazione;
5. Manuale utente esibitore.