



ORIGINALE

COPIA

IL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 1652 del 22/12/2017

PUBBLICAZIONE

Dichiarazione di conformità del trattamento dei dati ex D.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii.

Premesso che il D.l.vo 196/2003 e ss.mm.ii. contiene principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, anche con riferimento alla loro "diffusione", il Proponente la presente deliberazione dichiara di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell'Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge.

(Firma del proponente)

OGGETTO: Modifica deliberazione n.1266/2015 avente ad oggetto: "Manuale Protocollo e Archivio"- Adozione Nuovo Regolamento

ATTESTATO PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio il giorno: 22 DIC. 2017

ai sensi dell'art.124 c.1 L.vo 267/2000, per giorni 15

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Delerimine*

DICHIARAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE:

il presente atto trova capienza di spesa all'autorizzazione :

n . del
n . del
n . del

In presenza di fattura di importo superiore a € 10.000,00 prima dell'emissione del relativo mandato di pagamento l'UOC Contabilità Generale effettuerà il controllo "Equitalia

Il Direttore U.O.C Contabilità Generale

Il presente provvedimento è reso immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Maria Morgante

PROPOSTA DI DELIBERA

Oggetto: Modifica deliberazione n.1266/2015 avente ad oggetto: "Manuale Protocollo e Archivio"-Adozione Nuovo Regolamento

Il Dott. Massimo Nigro in qualità di Direttore dell' U.O.C. Affari Generali

e

Il Dott. Gaetano Capone in qualità di Direttore dell' U.O.C Servizio Informativo Aziendale

PREMESSO che:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 18/02/2013 " Atto di indirizzo per l' adozione dell' Atto Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Campania " al punto 11.3 *Regolamenti* , così recita: " *I Direttori Generali o i Commissari Straordinari, entro 90 gg dalla approvazione dell' Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, procedono all'adozione di regolamenti interni; tutti i regolamenti adottati dovranno essere pubblicati sui siti web aziendali*";
- l' Atto Aziendale della ASL Avellino con delibera n. 1154 del 13/09/2017, al punto 3. *Regolamenti* ed al punto 2 capo VI " Adozione dei Regolamenti interni " ribadisce quanto indicato al punto 11.3 *Regolamenti del succitato DCA n. 18/2013*;
- il Decreto del Commissario ad Acta della regione Campania n. 40 del 25/09/2017 approva l' Atto Aziendale dell' Azienda Sanitaria Locale Avellino;

CONSIDERATO che:

- il Direttore Generale ha chiesto, ai dirigenti aziendali interessati, con nota prot. n. 11725/DG del 05 dicembre 2016 e con nota prot. n. 11726/DG del 06 dicembre 2016 di avviare la stesura o la revisione dei Regolamenti, relativi a svariate materie sia previste al punto 3 dell' Atto Aziendale sia ulteriori, e con successivi solleciti prot. n. 2124/ del 14 marzo 2017, prot. n. 1512/DG e 8513/DG del 07 novembre 2017, e con apposita riunione convocata con nota prot. n. 7838/DG del 06 ottobre 2017;

VISTO :

- che in data 12/10/2015 con deliberazione del Commissario Straordinario della A.S.L. Avellino n. 1266 è stato redatto e approvato il " **Manuale Protocollo e Archivio** " come disposto dal DPCM 03-12/2013 e che si è reso opportuno apportare i necessari adeguamenti alle Integrazioni e modifiche intervenute in merito al Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (aggiornato con decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 179);
- il testo del Regolamento " **Manuale Protocollo e Archivio** " allegato al presente provvedimento e che ne forma parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO CHE:

- Tutta la documentazione originale a supporto del presente atto è depositata e custodita presso le U.O.C. Proponenti, secondo la rispettiva competenza;

DICHIARATA la regolarità giuridico amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;
Tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, il sottoscritto Direttore

PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE

L'adozione del presente provvedimento e, nello specifico:

1. L'adozione delle modifiche del Regolamento **Manuale Protocollo e Archivio**

Direttore UOC Affari Generali

Dott. Massimo Nigro

Direttore UOC Servizio Informativo Aziendale

Dott. Gaetano Capone

IL DIRETTORE GENERALE

dell'Azienda Sanitaria Locale Avellino, Dott.ssa Maria Morgante, nominato con D.G.R.C. n. 427 del 27/07/2016 e immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n.179 del 01/08/2016, coadiuvato dal Direttore Amministrativo dr. Ferdinando Memoli e dal Direttore Sanitario Dott.ssa Emilia Anna Vozzella ha adottato la seguente delibera:

Vista

la suesposta proposta del Direttore dell' U.O.C. Affari Generali e del Direttore dell' U.O.C. Servizio Informativo Aziendale avente ad oggetto: **Modifica deliberazione n.1266/2015 avente ad oggetto: "Manuale Protocollo e Archivio"-Adozione Nuovo Regolamento**

Preso atto

- Dell'espressa dichiarazione di regolarità giuridico amministrativa e tecnico informatica resa rispettivamente dal resa dal Direttore dell' U.O.C. Affari Generali e dal Direttore dell' U.O.C. Servizio Informativo Aziendale a seguito della istruttoria dagli stessi effettuata e come dagli stessi attestato ed articolato;
- Di tutto quanto riportato nella proposta di delibera;

Ritenuto

Di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore dell' U.O.C. Affari Generali e dal Direttore dell' U.O.C. Servizio Informativo Aziendale e sulla scorta ed in conformità della stessa;

Con i pareri favorevoli resi, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo con la sottoscrizione della presente proposta di provvedimento;

Il Direttore Amministrativo

Dr. Ferdinando Memoli



Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Emilia Anna Vozzella

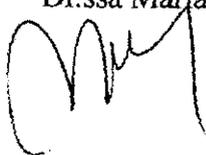


DELIBERA

- di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore dell' U.O.C. Affari Generali e dal Direttore dell' U.O.C. Servizio Informativo Aziendale e sulla scorta ed in conformità della stessa ;
- di adottare le modifiche al Regolamento dal titolo " **Manuale Protocollo e archivio** "; che, allegato al presente provvedimento, ne forma parte integrante e sostanziale;
- di disporre che il succitato Regolamento sia pubblicato sul sito web istituzionale, a cura dei dirigenti proponenti;
- di inviare, come per obbligo normativo, il presente atto alla Soprintendenza Archivistica per la Campania;
- di inviare, altresì, la presente deliberazione ai sensi della normativa vigente al Collegio Sindacale, e ai dirigenti proponenti per il seguito di competenza.

Il Direttore Generale

Dr.ssa Maria Morgante



Esecutiva in data _____

INVIO AL COLLEGIO SINDACALE

Prot. n. - 2750 - del 22 DIC. 2017

*Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine*

Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi



Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n.

In the bottom right corner of the page, there are two handwritten elements. The first is a signature that appears to be 'L. M.' written in a cursive style. To its right is a vertical line of text that looks like initials or a mark, possibly 'G.' or 'S.', also written in a cursive style.

INDICE

CAPO I	RIFERIMENTI NORMATIVI, AMBITO DI APPLICAZIONE, DEFINIZIONI, FIGURE DI RIFERIMENTO.	Pag. 5
Art. 1	Riferimenti Normativi essenziali	Pag. 5
Art. 2	Ambito di applicazione	Pag. 5
Art. 3	Acronimi e definizioni tecniche	Pag. 5
Art. 4	Documenti	Pag. 7
Art.5	Inalienabilità dei documenti	Pag. 7
Art.6	Supporto dei documenti	Pag. 7
Art.7	Registri, repertori e serie documentali	Pag. 8
Art. 8	Protocollo e registro di protocollo	Pag. 8
Art. 9	Archivio	Pag. 8
Art. 10	Area Organizzativa Omogenea	Pag. 8
Art.11	Articolazione dell'Azienda	Pag. 8
Art.12	Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi	Pag. 9
Art.13	Modello organizzativo adottato per la protocollazione dei documenti	Pag. 9
Art.14	Responsabile del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi	Pag. 9
Art.15	Responsabilità della gestione dei flussi documentali e degli archivi in capo ai dirigenti UOR	Pag.10
Art.16	Responsabile della conservazione – Versamento dei pacchetti documentali nel sistema di conservazione sostitutiva	Pag.10
Art.17	Responsabile della Sicurezza	Pag.11
Art.18	Coordinamento periodico del sistema di conservazione e di gestione dei flussi documentali	Pag.11
CAPO II	TIPOLOGIA, FORMAZIONE E RICEZIONE DEI DOCUMENTI	Pag.11
Art.19	<i>Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi</i>	Pag.11
Art.20	Formato dei documenti informatici	Pag.11
Art.21	<i>Sottoscrizione dei documenti informatici</i>	Pag.12
Art.22	Documenti cartacei (anche detti analogici o supporto fisico): originali, minute e copie	Pag.12
Art.23	Documenti digitali: originali, duplicati e copie	Pag.12
Art.24	Scambio dei documenti all'interno e all'esterno dell'AOO	Pag.13
Art. 25	Documenti ricevuti, spediti, interni	Pag.13
Art.26	Documento interno formale	Pag.14
Art.27	Documento interno informale	Pag.14
Art.28	Ricezione dei documenti su supporto cartaceo	Pag.14
Art.29	Ricezione dei documenti informatici	Pag.15
Art.30	Ricevute attestanti la ricezione dei documenti cartacei	Pag.15
CAPO III	POSTA ELETTRONICA -POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	Pag.15

INDICE

Art.31	Utilizzo della posta elettronica (e-mail non PEC)	Pag.15
Art.32	La posta elettronica nelle comunicazioni interne all'Azienda	Pag.16
Art.33	La posta elettronica ricevuta da cittadini o da altri soggetti privati	Pag.16
Art.34	La posta elettronica certificata ricevuta su indirizzi non PEC	Pag.16
Art.35	La posta elettronica ricevuta da altre Pubbliche Amministrazioni	Pag.17
Art.36	Posta Elettronica Certificata (PEC)	Pag.17
Art.37	Uso di PEC non collegate automaticamente al sistema di protocollo	Pag.17
CAPO IV	ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE	Pag.18
Art.38	Registrazione di protocollo e descrizione del sistema Lapis Web	Pag.18
Art.39	Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea	Pag.18
Art.40	Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo	Pag.18
Art.41	Registrazione di protocollo dei documenti	Pag.19
Art.42	Segnatura di protocollo	Pag.20
Art.43	Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo	Pag.20
Art.44	Differimento dei termini di registrazione	Pag.21
Art.45	Registro giornaliero di protocollo	Pag.21
Art.46	Registro di emergenza	Pag.21
Art.47	Documentazione di gare d'appalto	Pag.22
Art.48	Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale	Pag.22
Art.49	Lettere/e-mail anonime	Pag.23
Art.50	Documenti con mancata sottoscrizione o firma illeggibile e documenti informatici con certificato scaduto/revocato	Pag.23
Art.51	Documenti pervenuti o inviati a mezzo telefax	Pag.23
Art.52	Spedizione dei documenti	Pag.24
Art.53	Corrispondenza con più destinatari	Pag.25
Art.54	Allegati	Pag.25
Art.55	Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti	Pag.25
Art.56	Documenti originali plurimi o in copia per conoscenza - Oggetti plurimi	Pag.25
Art.57	Produzione seriale di documenti sulla base di un modello generale	Pag.25
Art.58	Modelli pubblicati	Pag.25
Art.59	Trasmissioni telematiche	Pag.26
Art.60	Documentazione sanitaria e sociosanitaria - contabile - di organismi con sede in Azienda ma afferenti ad altri Enti	Pag.26
CAPO V	ARCHIVIO - GESTIONE DOCUMENTALE	Pag.26
Art.61	Assegnazione dei documenti	Pag.26
Art.62	Modifica delle assegnazioni	Pag.27
Art.63	Misura per la tenuta unitaria degli archivi	Pag.27
Art.64	Consegna dei documenti analogici	Pag.27

INDICE

Art.65	Consegna dei documenti informatici	Pag.27
Art.66	Documenti soggetti a scansione - Processo di scansione	Pag.27
Art.67	Gestione archivistica dei documenti	Pag.28
Art.68	Struttura e sicurezza dell'archivio	Pag.28
Art.69	Classificazione dei documenti	Pag.28
Art.70	Titolario di classificazione e manuale di scarto - Durata dei documenti	Pag.29
Art.71	Archivio corrente	Pag.29
Art.72	Formazione e identificazione dei fascicoli	Pag.29
Art.73	Processo di formazione degli articoli	Pag.29
Art.74	Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente	Pag.29
Art.75	Inserimento dei documenti informatici nelle banche dati	Pag.30
Art.76	Archivio corrente e memorizzazione dei documenti informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei	Pag.30
Art.77	Trasferimento delle unità archivistiche nell'Archivio di deposito	Pag.30
Art.78	Archivio di deposito	Pag.30
Art.79	Selezione e procedura di scarto dei documenti	Pag.30
Art.80	Trasferimento dei fascicoli nell'Archivio Storico	Pag.31
Art.81	Archivio storico	Pag.31
CAPO VI	RISERVATEZZA – SICUREZZA - ACCESSI	Pag.31
Art.82	Tutela della riservatezza	Pag.32
Art.83	Rilascio delle abilitazioni di accesso alle informazioni per il tramite del protocollo	Pag.32
Art.84	Sicurezza dei dati e dei processi	Pag.32
Art.85	Livelli di autorizzazione all'uso interno del sistema di protocollo	Pag.33
Art.86	Soggetti interni abilitati alla consultazione	Pag.33
Art.87	Sintesi delle disposizioni di sicurezza	Pag.33
Art.88	Browser. Antivirus. Controlli di routine e di sicurezza	Pag.34
CAPO VII	NORME FINALI E DI RINVIO	Pag.34
Art.89	Entrata in vigore e abrogazioni	Pag.34
Art.90	Norme di salvaguardia e rinvio	Pag.34
Allegati		
1	Titolario di classificazione dei documenti	Allegato 1
2	Manuale di scarto dei documenti	Allegato 2
3	Elenco e descrizione dei formati elettronici utilizzati	All. sub. A
4	Metadati	All. sub. B
5	Elenco delle piattaforme elettroniche di cui all'art.47 e all'art.59 del manuale	All. sub. C
6	Elenco PEC aziendali	All. sub. D



CAPO I
RIFERIMENTI NORMATIVI, AMBITO DI APPLICAZIONE, FIGURE DI
RIFERIMENTO, DEFINIZIONI.

Art. 1 – Riferimenti Normativi essenziali

1. In materia di gestione dei documenti, l'ASL si attiene alle disposizioni legislative vigenti, ovvero:

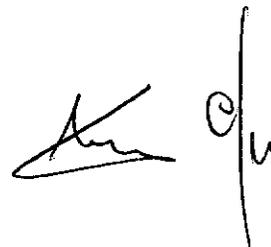
- **Legge 7 agosto 1990 n. 241** ad oggetto “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.”
- **D.Lgs. 12 febbraio 1993 n. 39** ad oggetto “Norme in materia di sistemi informativi automatizzati delle amministrazioni pubbliche, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera mm), della legge 23 ottobre 1992, n. 421.”
- **DPCM 31 ottobre 2000** ad oggetto “Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998, n. 428.”
- **DPR 28 dicembre 2000 n. 445** ad oggetto “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.”
- **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196** ad oggetto “Codice in materia di protezione dei dati personali.”
- **D.Lgs. 22 gennaio 2004 n. 42** ad oggetto “Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della Legge 6 luglio 2002 n. 137.”
- **D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82** ad oggetto “Codice dell'amministrazione digitale.”
- **DPR 12 aprile 2006 n. 184** ad oggetto “Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi.”
- **D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33** ad oggetto “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.”
- **DPCM 3 dicembre 2013** ad oggetto “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.”
- **DPCM 13 novembre 2014** ad oggetto “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.”
- **D.Lgs. 26 agosto 2016 n.179** contenente “Modifiche ed integrazioni al Codice dell'amministrazione digitale, di cui al *decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.*”

Art. 2– Ambito di applicazione

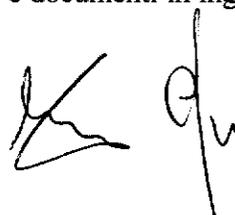
1. Il presente Manuale di gestione dei documenti, descrive il sistema di ricezione, formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione, trattamento e conservazione dei documenti dell'ASL Avellino (di seguito denominata ASL), sia con riferimento alla sede centrale che a quelle decentrate.

Art. 3 – Acronimi e definizioni tecniche.

1. *A00*: Area Organizzativa Omogenea, ovvero l'insieme delle strutture aziendali cui compete il trattamento dei documenti descritta all'articolo 11 del presente manuale;
2. *UPG*: Ufficio di Protocollo generale
3. *UPD*: Ufficio di Protocollo Decentrato
4. *UPA*: Ufficio di Protocollo Abilitata



5. *UOP*: Unità Operativa di Protocollo, ovvero una qualsiasi tra UPG, UPD o UPA.
6. *UOR*: Unità operative responsabili; ovvero le articolazioni aziendali di cui all'articolo 11 del presente manuale.
7. *Attestazione di conformità delle copie per immagine su supporto informatico di un documento analogico*: dichiarazione rilasciata da notaio, o altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato, allegata o asseverata al documento informatico.
8. *Autenticità*: caratteristica di un documento informatico che garantisce di essere ciò che dichiara di essere, senza aver subito alterazioni o modifiche; l'autenticità può essere valutata analizzando l'identità del sottoscrittore e l'integrità del documento informatico.
9. *Classificazione*: attività di organizzazione logica di tutti i documenti secondo uno schema articolato in voci individuate attraverso specifici metadati.
10. *Copia analogica del documento informatico*: documento analogico avente contenuto identico a quello del documento informatico da cui è tratto.
11. *Fascicolo informatico*: aggregazione strutturata e univocamente identificata di atti, documenti o dati informatici, prodotti e funzionali all'esercizio di una specifica attività o di uno specifico procedimento; nella pubblica amministrazione il fascicolo informatico collegato al procedimento amministrativo è creato e gestito secondo le disposizioni stabilite dall'articolo 41 del Codice.
12. *Formato*: modalità di rappresentazione della sequenza di bit che costituiscono il documento informatico; comunemente è identificato attraverso l'estensione del file.
13. *Funzionalità aggiuntive*: le ulteriori componenti del sistema di protocollo informatico necessarie alla gestione dei flussi documentali, alla conservazione dei documenti nonché all'accessibilità delle informazioni.
14. *Funzionalità interoperative*: le componenti del sistema di protocollo informatico finalizzate a rispondere almeno ai requisiti di interconnessione di cui all'articolo 60 del Testo unico.
15. *Funzionalità minima*: la componente del sistema di protocollo informatico che rispetta i requisiti di operazioni ed informazioni minime di cui all'articolo 56 del Testo unico.
16. *Immodificabilità*: caratteristica che rende il contenuto del documento informatico non alterabile nella forma e nel contenuto durante l'intero ciclo di gestione e ne garantisce la staticità nella conservazione del documento stesso
17. *Integrità*: insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato.
18. *Interoperabilità*: capacità di un sistema informatico di interagire con altri sistemi informatici analoghi sulla base di requisiti minimi condivisi.
19. *Leggibilità*: insieme delle caratteristiche in base alle quali le informazioni contenute nei documenti informatici sono fruibili durante l'intero ciclo di gestione dei documenti.
20. *Manuale di gestione*: strumento che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti di cui all'articolo 5 delle regole tecniche del protocollo informatico ai sensi delle regole tecniche per il protocollo informatico DPR 3 dicembre 2013.
21. *Memorizzazione*: processo di trasposizione su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici.
22. *Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti*: documento, che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza.
23. *Presa in carico*: accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione processo di conservazione: insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici.
24. *Registro di protocollo*: registro informatico di atti e documenti in ingresso e in uscita che



- permette la registrazione e l'identificazione univoca del documento informatico all'atto della sua immissione cronologica nel sistema di gestione informatica dei documenti.
25. *Riferimento temporale*: informazione contenente la data e l'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC), della cui apposizione è responsabile il soggetto che forma il documento.
 26. *Scarto*: operazione con cui si eliminano, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse storico culturale.
 27. *Segnatura di protocollo*: s'intende l'apposizione all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso: numero di protocollo, data di protocollo, indicazione o codice dell'amministrazione o dell'AOO.
 28. *Sistema di classificazione*: strumento che permette di organizzare tutti i documenti secondo un ordinamento logico con riferimento alle funzioni e alle attività dell'amministrazione interessata.
 29. *Sistema di conservazione*: sistema di conservazione dei documenti informatici di cui all'articolo 44 del Codice.
 30. *Sistema di gestione informatica dei documenti*: nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del Testo unico. Per tutte le altre definizioni è necessario fare riferimento al glossario di cui all'allegato 1 delle Regole Tecniche, da cui le presenti sono state tratte.

Art.4 - Documenti

1. I documenti dell'ASL Avellino sono quelli prodotti e acquisiti nello svolgimento della propria attività amministrativa e sanitaria.
2. I documenti si dividono in
 - a – **Documento amministrativo**. Il documento amministrativo è la rappresentazione, in qualsiasi modo formata, del contenuto di atti, anche interni, della ASL Avellino o comunque usati ai fini di un'attività amministrativa.
 - b - **Documento sanitario**. Il documento sanitario è la rappresentazione grafica, informatica, iconografica, elettromagnetica dell'attività clinica, scientifica e amministrativa delle strutture sanitarie aziendali.

Art.5 - Inalienabilità dei documenti

1. I documenti sanitari e amministrativi della A.S.L. Avellino sono inalienabili, salvo quanto si renda necessario per le operazioni di scarto documentale previste dalle norme.
2. È possibile prevedere forme di esternalizzazione dei servizi di archiviazione dei documenti informatici e cartacei secondo la normativa.

Art.6 - Supporto dei documenti

1. I documenti possono essere su supporto fisico o su supporto informatico.
2. Per documento informatico s'intende la rappresentazione informatica di atti fatti o dati giuridicamente rilevanti.
3. Per documento analogico si intende la rappresentazione di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti prodotta su supporto non informatico; in genere il documento analogico è un documento cartaceo.
4. Per versione analogica di un documento informatico si intende la sua riproduzione su supporto non informatico.
5. Per versione informatica di un documento analogico si intende una copia informatica di esso.



Art. 7 - Registri, repertori e serie documentali -

1. Il registro è un documento amministrativo costituito dalla registrazione, in sequenza predefinita e in unica entità documentaria, di una pluralità di atti giuridici.
2. Il repertorio è un registro di una specifica serie documentale.
3. Per serie documentale si intende un raggruppamento, dettato da esigenze funzionali, di documenti con caratteristiche omogenee in relazione alla natura e alla forma dei documenti, o in relazione all'oggetto e alla materia.

Art. 8 – Protocollo e registro di protocollo

1. Il protocollo è l'insieme degli elementi e delle procedure che attribuiscono al documento la validità giuridico - probatoria.
2. Il registro di protocollo è un atto pubblico che fa fede, fino a prova di falso, dell'effettivo ricevimento o spedizione di un documento e produce effetti giuridici a favore o a danno delle parti.
3. Il registro di protocollo è informatizzato e rispondente ai requisiti imposti dalla normativa.
4. La numerazione delle registrazioni di protocollo è unica, progressiva e generata automaticamente dal sistema di protocollo informatico, senza distinzione fra i documenti ricevuti e spedita; essa si apre il 1 gennaio e si chiude al 31 dicembre di ciascun anno solare.
5. Ciascun documento deve essere identificato mediante l'assegnazione di un unico numero di protocollo e non è consentita l'attribuzione del medesimo numero ad altri documenti, per quanto strettamente correlati tra loro.
6. Non è, altresì, consentita la cosiddetta registrazione "a fronte", ovvero l'utilizzo di un numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza

Art.9 - Archivio

1. L'archivio è l'insieme dei documenti analogici o informatici prodotti o acquisiti nello svolgimento dell'attività sanitaria o amministrativa.
2. L'archivio e i suoi singoli documenti sono bene culturale.
1. L'archivio, pur nella distinzione delle fasi di vita dei documenti, della loro valenza giuridica e storica e delle suddivisioni in corrente, di deposito e storico di cui ai successivi articoli 71, 78 e 81, è da ritenersi logicamente unico e funzionalmente integrato.

Art.10- Area Organizzativa Omogenea

1. Ai fini della gestione dei documenti, l'Azienda viene considerata come un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) composta dall'insieme di tutte le strutture aziendali, come stabilito con Deliberazione n.148 del 19/05/2009.
2. A tale Area viene assegnato il codice IPA "asl_av".
3. A tale area corrisponde l'indirizzo di posta elettronica certificata aziendale Protocollo@pec.aslavellino.it

Art.11 - Articolazione dell'Azienda

1. L'Azienda si articola, secondo le modalità previste nell'organigramma contenuto nel Piano di Organizzazione Aziendale vigente.
2. Le principali forme di articolazione sono le seguenti:
 - a - Dipartimenti;
 - b - Distretti;
 - c - Unità Operative Complesse;
 - d - Unità Operative Semplici dipartimentali;



- e - Unità Operative Semplici ;
- f - Presidi Ospedalieri
- g - Uffici e Unità Organizzative.

Art.12 - Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi

1. Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea, è istituito un Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
2. L'Ufficio ha competenza organizzativa sulla gestione dell'intera documentazione archivistica, ovunque trattata, distribuita o conservata dall'Azienda, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.
3. L'Ufficio ha valenza interna, come supporto all'attività amministrativa, e valenza esterna, quale servizio pubblico di accesso alla documentazione, sia per fini amministrativi sia per fini storici e culturali.

Art.13 - Modello organizzativo adottato per la protocollazione dei documenti

1. L'ASL adotta un modello organizzativo di tipo decentrato, che prevede più unità di protocollazione, abilitate a svolgere le operazioni secondo la profilatura attribuita e aperti secondo le indicazioni della Direzione Generale; nello specifico, sono individuate le seguenti unità:
 - a - Ufficio Protocollo Generale, istituito presso la sede amministrativa ed operativa dell'Azienda;
 - b - Uffici Protocollo decentrati, individuati presso le sedi dei Distretti e dei Presidi Ospedalieri;
 - c - Unità di Protocollazione Abilitate (UPA), individuate presso specifiche strutture aziendali, individuate dalla Direzione Aziendale;
 - d - Unità Operative Responsabili (UOR), corrispondono alle articolazioni aziendali di cui all'articolo 11, e sono titolari della gestione di archivio per gli affari di competenza.

Art.14 - Responsabile del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi

1. Il Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi è individuato tra le professionalità previste dalla normativa e svolge i seguenti compiti:
 - a - attribuisce e provvede periodicamente ad aggiornare le autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni inserite nel sistema di protocollo informatico;
 - b - garantisce che le operazioni di registrazione di protocollo, classificazione ed indicizzazione dei documenti si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente, anche fornendo indicazioni agli Uffici Protocollo decentrati ed alle singole Unità di Protocollazione Abilitate circa le modalità di trattamento delle informazioni da inserire nel sistema;
 - c - produce il registro giornaliero di protocollo informatico e lo sottoscrive digitalmente, avviandolo ai sistemi di conservazione
 - d - verifica l'esistenza di protocolli di settore e di reparto, di protocolli multipli, di protocolli di telefax e più in generale di protocolli diversi dal protocollo informatico proponendo alla Direzione Aziendale idonee misure per la loro eliminazione e evitando di aprirne di nuovi;



e - cura che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile, attivando senza ritardo la competente UOS Sistemi Informativi Aziendali;

f - assicura, in collaborazione con la UOC Sistemi Informativi Aziendali, che il sistema di protocollo informatico consenta la conservazione ed il back - up delle informazioni inserite nel sistema;

g - conserva il registro di emergenza di pertinenza dell'Ufficio Protocollo Generale e fornisce indicazioni ai Responsabili degli Uffici Protocollo decentrati circa l'utilizzo e la corretta conservazione dei registri di emergenza di loro pertinenza nonché il recupero dei dati in essi inseriti nel sistema di protocollo informatico;

h - garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi, anche fornendo indicazioni agli Uffici Protocollo decentrati ed alle singole Unità di Protocollo Abilitate;

i - controlla e autorizza le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo, previa richiesta scritta e motivata del richiedente la modifica/annullo oppure, se del caso, d'ufficio.

Art.15- Responsabilità della gestione del flussi documentali e degli archivi in capo ai dirigenti di UOR.

1. Responsabile del trattamento dei dati è la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal Legale Rappresentante al trattamento di dati personali
2. I Dirigenti Responsabili delle singole strutture, su delega del Legale Rappresentante, sono garanti, in conformità alle disposizioni di cui al presente manuale, della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell'accesso agli archivi correnti, e di deposito, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione di determinati servizi.
3. Ogni azione amministrativa comporta la produzione, la tenuta e la conservazione di documentazione archivistica.
4. All'interno delle singole UOR è individuato il Responsabile del Procedimento, ovvero il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti relativi a un affare.

Art.16- Responsabile della conservazione – versamento dei pacchetti documentali nel sistema di conservazione

1. Il Responsabile della conservazione è a capo dell'insieme delle attività elencate nell'articolo 8, comma 1 delle regole tecniche del sistema di conservazione di cui al DPCM 03/12/2013.
2. Il Responsabile della conservazione riceve i registri giornalieri dal Responsabile dell'Ufficio Protocollo e dai Responsabili delle diverse piattaforme informatiche delle serie documentali escluse dalla protocollazione generale e li versa nel sistema di conservazione sostitutiva, secondo le modalità di legge; in particolare, nell'ambito del servizio di gestione informatica del protocollo, al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il registro informatico di protocollo, è trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, che garantisce l'immodificabilità del contenuto, secondo le Regole tecniche per la Conservazione Elettronica sostitutiva.
3. Il Responsabile della conservazione produce il manuale della conservazione e ne cura l'applicazione



Art.17 - Responsabile della Sicurezza

1. Al Responsabile della sicurezza, compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza, curando il Piano di Sicurezza Aziendale e provvedendo che sia applicato.

Art.18 – Coordinamento periodico del sistema di conservazione e di gestione dei flussi documentali

1. I responsabili di cui agli articoli precedenti n. 14, 16 e 17, e il responsabile della Privacy Aziendale, da quest'ultimo presieduti e periodicamente convocati, anche su istanza di uno di essi o della Direzione Generale, verificano l'applicazione delle disposizioni aziendali per il corretto funzionamento di ogni aspetto della gestione documentale dell'Azienda.

CAPO II

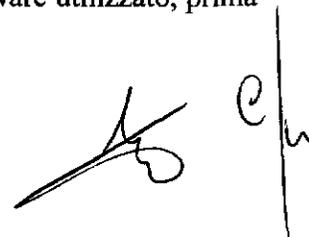
TIPOLOGIA, FORMAZIONE E RICEZIONE DEI DOCUMENTI

Art.19 - Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi

1. Le modalità di formazione dei documenti, la loro struttura, il loro formato e gli altri elementi base, sono determinati dalla Direzione Aziendale e da quanto previsto dal presente Manuale.
2. La loro produzione è regolata sulla base di modelli standard.
3. Il contenuto minimo di ciascun documento deve comunque garantire la presenza delle seguenti informazioni:
 - a - denominazione e logo dell'Azienda;
 - b - indicazione della struttura aziendale che ha prodotto il documento;
 - c - indirizzo e recapiti (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, numero di fax, indirizzo di posta elettronica ordinaria ed eventualmente di posta elettronica certificata – PEC);
 - d - data completa;
 - e - numero di protocollo;
 - f - classificazione;
 - c - oggetto del documento;
 - d - destinatario;
 - e - numero allegati, se presenti;
 - f - testo;
 - h - nominativo del firmatario e relativa sottoscrizione;
 - i - indicazione del Responsabile del Procedimento (Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii.), con i relativi riferimenti (nominativo, struttura di appartenenza, telefono, email);
 - l - indicazione dell'istruttore/referente per la pratica con i relativi riferimenti (nominativo, struttura di appartenenza, telefono, e - mail).

Art.20 - Formato dei documenti informatici

1. I documenti informatici prodotti dall'Azienda - quali rappresentazioni informatiche di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti, indipendentemente dal software utilizzato, prima



della loro sottoscrizione con firma elettronico/digitale, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione.

2. Si adottano formati che possiedono requisiti di leggibilità, interscambiabilità e staticità al fine di garantire la loro inalterabilità durante le fasi di accesso, conservazione e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.
3. Sono utilizzati formati costituenti standard internazionali (de jure e de facto) o, quando necessario, formati proprietari le cui specifiche tecniche siano pubbliche, si prediligono i formati largamente in uso (es: PDF, PDF/A, TIFF e XML); i formati utilizzati sono meglio specificati all'allegato sub A) al presente manuale.

Art.21 - Sottoscrizione dei documenti informatici

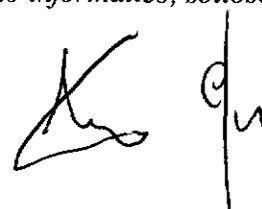
1. La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma elettronico/digitale conforme alle disposizioni di legge.
2. Eventuali richieste di attivazione di firme elettroniche devono essere rivolte a cura dei singoli responsabili UOR alla Direzione Aziendale che provvederà alla valutazione della richiesta e all'eventuale autorizzazione e quindi disporrà all'UOC Sistemi Informativi Aziendali il seguito di competenza in merito al conferimento della casella medesima e alla notizia della sua apertura all'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

Art.22 - Documenti cartacei (anche detti analogici o su supporto fisico): originali, minute e copie

1. In caso di disponibilità di documenti analogici, ovvero su supporto fisico cartaceo, il trattamento la duplicazione e la copia avvengono secondo le disposizioni legislative vigenti.
2. La copia informatica del documento originato su supporto fisico deve avere obbligatoriamente un formato "statico": non deve cioè contenere campi che comporterebbero modifica di alcune parti dello stesso non rilevabili alla verifica della firma. Sono formati statici il PDF/A, l'XML, i formati immagine (ad es. TIFF), i formati testo come il TXT.
3. I documenti informatici contenenti copia o riproduzione di atti pubblici, scritture private, ecc., hanno piena efficacia, ai sensi degli articoli 2714 e 2715 del codice civile, se ad essi è apposta o associata, da parte del pubblico ufficiale che li spedisce o rilascia, una firma digitale o altra firma elettronica qualificata.
4. Alla copia informatica del documento cartaceo va apposta la certificazione di conformità, non essendo bastevole l'apposizione della firma digitale.
5. Le copie informatiche di documenti originariamente fisici sostituiscono i loro originali purché il notaio o altro pubblico ufficiale ne attesti la conformità con dichiarazione allegata al documento informatico secondo le prescrizioni dei precedenti commi 4, 5 e 6 che descrivono gli elementi che attribuiscono efficacia giuridica al documento in copia.

Art.23 - Documenti digitali: originali, duplicati e copie

1. È obbligo delle PP.AA., ai sensi del d.lgs 179/2016 formulare i documenti in originale digitale.
2. Gli atti formati con strumenti informatici e i documenti informatici, comunque detenuti dall'Azienda, costituiscono informazione primaria ed originale da cui è possibile ottenere, su diversi tipi di supporto, duplicati e copie, nei termini e per gli usi consentiti dalla legge.
3. Il documento informatico, redatto nel rispetto delle disposizioni vigenti, è da considerarsi a tutti gli effetti di legge, un documento originale, ovvero ai sensi dell'art.3, comma 3, del Codice dell'Amministrazione Digitale "Il documento informatico, sottoscritto con fir-

Two handwritten signatures in black ink, one on the left and one on the right, positioned at the bottom right of the page.

ma digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata, non produce gli effetti di cui all'art. 21, comma 2, del codice, se contiene macroistruzioni o codici eseguibili, tali da attivare funzionalità che possano modificare gli atti, i fatti o i dati nello stesso rappresentati."

4. la copia, l'estratto e il duplicato del documento informatico, che riproducono e rappresentano letteralmente e integralmente un altro documento informatico, sono validi a tutti gli effetti di legge se conformi alle vigenti disposizioni in materia.
5. Le copie su supporto cartaceo di documento informatico, anche sottoscritto con firma elettronica qualificata o con firma digitale, sostituiscono ad ogni effetto di legge l'originale da cui sono tratte se la loro conformità all'originale in tutte le sue componenti è attestata da un pubblico ufficiale a ciò autorizzato.
6. La formula da usarsi su una copia conforme all'originale informatico è la seguente: "*È copia conforme all'originale informatico, sottoscritto con firma digitale, il cui certificato è intestato al signor ... (eventuali qualifiche contenute nel certificato e relative all'utilizzo della connessa firma digitale), rilasciato da ... (Certificatore: Infocert, Aruba, etc.) n. ..., valido e non revocato, la cui verifica ha avuto esito positivo*".

Art. 24 - Scambio dei documenti all'interno e all'esterno dell'AOO

1. - Il documento amministrativo, in termini operativi, è classificabile in:
 - a - ricevuto;
 - b - inviato;
 - c - interno formale;
 - d - interno informale.
2. La corrispondenza in ingresso può essere acquisita dall'AOO con diversi mezzi e modalità in base alla tecnologia di trasporto utilizzata dal mittente.
3. Un documento informatico può essere recapitato:
 - a - a mezzo posta elettronica convenzionale o certificata;
 - b - su supporto rimovibile quale, ad esempio, *CD ROM, DVD, pen drive*, etc, consegnato direttamente all'UOP o inviato per posta convenzionale o corriere.
4. Un documento analogico può essere recapitato:
 - a - a mezzo posta convenzionale o corriere;
 - b - a mezzo posta raccomandata;
 - c - per telefax o telegramma;
 - d - con consegna diretta da parte dell'interessato o consegnato tramite una persona dallo stesso delegata alle UOP e/o agli Uffici Utenti (UOR) aperti al pubblico.
5. La corrispondenza in uscita può essere inviata con le stesse modalità di recapito viste sopra per i documenti in ingresso.

Art. 25 - Documenti ricevuti, spediti, interni

1. In relazione alle modalità di produzione, ricezione o acquisizione al patrimonio documentale dell'Azienda, i documenti si distinguono come ai comma successivi 2, 3 e 4.
2. Documenti ricevuti (in Arrivo): sono tutti i documenti ricevuti dall'ASL nell'espletamento della propria attività, provenienti da soggetti (persone fisiche o persone giuridiche, pubbliche e private) esterni all'Azienda; sono da considerarsi soggetti esterni anche i dipendenti ASL, qualora inoltrino documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all'espletamento delle loro funzioni.
3. Documenti spediti (in Uscita) sono tutti i documenti prodotti dall'ASL nell'espletamento della propria attività e destinati, per competenza, a soggetti esterni (persone fisiche o giuridiche) all'Azienda; anche in questo caso sono da considerarsi soggetti esterni anche i dipendenti ASL, qualora siano i destinatari di documentazione di carattere personale o comunque non direttamente connessa all'espletamento delle loro funzioni.

4. Documenti interni sono prodotti, mantenuti e destinati, per competenza, ad altre articolazioni aziendali; essi si distinguono come descritto rispettivamente ai successivi articoli 26 e 27.

Art.26 - Documento interno formale

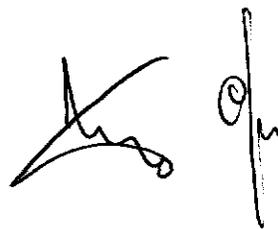
1. I documenti interni formali sono quei documenti aventi rilevanza giuridico - probatoria, di norma redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni ed al fine di documentare fatti inerenti all'attività svolta, alla regolarità dell'azione dell'Azienda o dai quali comunque possano nascere diritti, doveri, o legittime aspettative di terzi; documenti formali devono essere protocollati e consegnati agli uffici solo tramite l'assegnazione all'interno del sistema di protocollo informatico.
2. Lo scambio tra UOR di documenti informatici di rilevanza amministrativa giuridico - probatoria, avviene di norma per mezzo della posta elettronica convenzionale, o, se disponibile, di quella certificata.
3. Il documento informatico viene sottoscritto con firma digitale e dunque numerato.
4. La documentazione generata e scambiata con l'uso di piattaforme che necessitano di UserName e PassWord, è considerata correttamente sottoscritta e valida se non consente modificabilità da terzi diversi dal produttore della documentazione medesima.
5. Il documento interno formale può, nei casi di pregressa formulazione, essere di tipo analogico e lo scambio può aver luogo con i mezzi tradizionali all'interno dell'AOO. In questo caso il documento può anche essere riprodotto e scambiato con strumenti informatici .

Art.27 - Documento interno informale

1. Per la formazione, la gestione e la sottoscrizione di documenti informatici aventi rilevanza esclusivamente interna, l'UOR può adottare, nella propria autonomia organizzativa, regole diverse da quelle contenute nel presente Manuale.
2. I documenti interni informali sono di norma documenti di lavoro di natura non ufficiale, temporanea e/o interlocutoria, a preminente carattere informativo/operativo/preparatorio (ad es.: scambio di prime bozze di documenti senza annotazioni significative, convocazioni e verbali di incontri interni ad una struttura o comunque non caratterizzati da particolare ufficialità, memorie informali, brevi appunti, indicazioni operative del Dirigente della struttura, ecc...); per tutte queste comunicazioni è da preferire l'uso della posta elettronica aziendale, eventualmente richiedendo l'opzione di conferma di avvenuta lettura.
3. Per questa tipologia di corrispondenza vale quanto illustrato per le esclusioni alla protocollazione previste all'articolo 40.

Art. 28 - Ricezione dei documenti su supporto cartaceo

1. Ad eccezione dei casi particolari descritti all'articolo 48, successivo, la corrispondenza pervenuta all'ASL è aperta e protocollata, di norma, nel medesimo giorno lavorativo di ricezione presso l'Ufficio Protocollo ricevente (Generale o decentrato) che allega, ove necessario, la busta allegata agli atti (es. in caso di raccomandate A/R, notifiche giudiziarie a mezzo posta); le buste o altri contenitori di documentazione dei documenti pervenuti si inoltrano agli uffici destinatari insieme ai documenti.
2. La corrispondenza pervenuta a mezzo telefax è soggetta alle stesse regole di registrazione degli altri documenti cartacei ed in particolare è protocollata apponendo numero ed estremi di protocollo direttamente sulla prima pagina del documento e non sulla copertina di trasmissione del telefax.



Art. 29 - Ricezione dei documenti informatici

1. I documenti informatici ricevuti per errore, in quanto destinati ad altro soggetto o non di competenza, dovranno essere respinti, a cura del soggetto ricevente, al mittente informando che si tratta di documenti non di competenza e laddove possibile indicando il soggetto effettivamente competente a trattarli.
2. In caso di documenti ricevuti per errore da una casella di posta certificata associata al sistema di protocollo informatico, la restituzione degli stessi al mittente è assicurata dal programma tramite apposita funzione di ripudio.
3. L'applicativo di protocollo e gestione documentale utilizzato dall'Azienda è un software in grado di garantire anche la ricezione/spedizione dei messaggi di PEC, nonché di assicurare:
 - a - la registrazione automatica di alcuni dati dei messaggi (mittente, oggetto, data/ora ricezione);
 - b - l'associazione di tutti gli oggetti legati al messaggio di PEC (consegne, avvisi anomalie);
 - c - la trasmissione di messaggi di PEC, da parte degli operatori abilitati.

Art. 30 - Ricevute attestanti la ricezione dei documenti cartacei

1. Qualora un documento sia consegnato personalmente dal mittente o da altra persona incaricata all'Ufficio Protocollo (Generale o decentrato) e venga richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, l'addetto al protocollo è autorizzato a rilasciare la stessa utilizzando le funzionalità del sistema.
2. Per la corrispondenza consegnata a mezzo Corriere, il rilascio di ricevuta avviene timbrando e sottoscrivendo la bolletta di consegna a cura dell'addetto ricevente.

CAPO III

POSTA ELETTRONICA E POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Art. 31 - Utilizzo della posta elettronica (e mail non PEC)

1. La posta elettronica può essere utilizzata, ove mai non sia obbligatorio l'utilizzo della PEC, per l'invio di comunicazioni e di documenti, sia all'interno dell'Azienda, sia nei rapporti con i cittadini, con altri soggetti privati, e con altre Pubbliche Amministrazioni.
2. Le comunicazioni e i documenti, trasmessi e ricevuti con qualsiasi mezzo informatico o telematico, formano oggetto di registrazione di protocollo e sono validi ai fini del procedimento amministrativo, una volta che ne sia accertata la provenienza.
3. Le comunicazioni informali ricevute o trasmesse per posta elettronica che consistono in semplice scambio di informazioni che non impegnino l'Azienda verso terzi, non sono protocollate.
4. La posta elettronica individuale/nominativa non può essere utilizzata per comunicazioni non attinenti all'attività dell'Azienda.
5. A chi ne fa richiesta deve sempre essere data la risposta dell'avvenuto ricevimento.
6. Nel formato dei messaggi di posta elettronica ordinaria è inserito il seguente testo: "Ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy), le informazioni contenute nella presente comunicazione sono riservate e ad uso esclusivo del destinatario. La diffusione e/o fotocopiatura del presente documento e di eventuali allegati da parte di qualsiasi soggetto diverso dai destinatari è proibita; tale divieto di diffusione è sanzionato sia



dall'art. 616 c.p. (violazione, sottrazione e soppressione di corrispondenza) che dal D.L.gs. 196/03.

7. Qualora il messaggio fosse pervenuto per errore, va inserita dal corrispondente la dicitura: "La preghiamo di eliminarlo senza copiarlo ovvero inoltrarlo a terzi, dandocene gentilmente immediata comunicazione".

Art.32 - La posta elettronica nelle comunicazioni interna all'Azienda

1. Le comunicazioni tra l'Azienda e i dipendenti, nonché tra le varie articolazioni aziendali, avvengono, di norma, mediante l'utilizzo della casella di posta elettronica ordinaria dei rispettivi dipartimenti/servizi/uffici o le caselle di posta elettronica individuali, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali.
2. La posta elettronica viene utilizzata per:
 - a - convocare riunioni (interne all'Azienda, o esterne purché a basso livello di formalità);
 - b - inviare comunicazioni di servizio o notizie dirette ai dipendenti in merito a informazioni generali di organizzazione;
 - c - diffondere circolari e ordini di servizio;
 - d - trasmettere e/o ricevere domande e/o autorizzazioni di ferie, permesso, uso mezzo proprio, ecc.
 - e - diffondere rappresentazioni digitali di documenti cartacei regolarmente classificati e protocollati. In tal caso, i documenti acclusi al messaggio sono trasmessi in copia immagine o in formato ".pdf";
3. In base alle periodiche comunicazioni effettuate dalla UOC Gestione Risorse Umane contenenti gli elenchi nominativi dei dipendenti in forza o dei cessati, la UOC Sistemi Informativi Aziendali provvede ad aggiornare gli indirizzi di posta elettronica aziendali e le mailing list.

Art.33 - La posta elettronica ricevuta da cittadini o da altri soggetti privati

1. Le comunicazioni di posta elettronica che pervengono all'indirizzo istituzionale dell'Azienda collegato al Protocollo o a caselle mail di singole Strutture aziendali, sono valutate in ragione della loro rispondenza a ragionevoli criteri di attendibilità e riconducibilità al mittente dichiarato, e successivamente soggette, se del caso, a protocollazione, secondo le seguenti modalità:
 - a - messaggi di posta elettronica con allegate rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei: nel caso in cui via posta elettronica pervengano rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei (in uno dei seguenti formati standard TIFF, PDF, PDF - A, JPEG), la rappresentazione digitale e il messaggio che la trasmette verranno inoltrati alla casella di posta elettronica istituzionale protocollo@pec.aslavelino.it e sarà protocollata la rappresentazione digitale;
 - b - nel caso si tratti di istanze o dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, dovrà anche essere obbligatoriamente prodotta copia per immagine dei documenti di identità del sottoscrittore;
 - c - messaggi di posta elettronica senza allegate rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei: qualora si volessero registrare al protocollo semplici messaggi di posta elettronica, il Responsabile del procedimento dovrà richiederne la protocollazione;
 - d - in ogni caso, spetterà al Responsabile del procedimento, ove ne rilevi la necessità, richiedere al mittente la regolarizzazione dell'istanza o della dichiarazione, acquisendo ogni utile documentazione integrativa, compresa la firma autografa del documento.

Art.34 - La posta elettronica certificata ricevuta su indirizzi non PEC

1. Le istanze e le dichiarazioni trasmesse per via telematica a singole Strutture aziendali devono ritenersi valide a tutti gli effetti di legge, qualora:

Two handwritten signatures in black ink, one appearing to be a stylized 'M' and the other a more complex signature.

- a - siano trasmesse, via posta elettronica o via posta elettronica certificata,
 - b - le note in ricezione siano regolarmente sottoscritte con firma digitale dotata di certificato valido rilasciato da un certificatore accreditato e/o l'autore del documento sia identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica o della TS - CNS oppure attraverso altri strumenti informatici messi a disposizione dall'Azienda, che consentano l'individuazione certa del soggetto richiedente;
 - d - si tratti di istanze o dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà trasmesse secondo le modalità di legge.
2. Spetta al Responsabile del procedimento inviare a protocollazione le PEC erroneamente consegnate a caselle di posta non PEC tramite invio telematico alla PEC aziendale legata al Protocollo.

Art.35 - La posta elettronica ricevuta da altre Pubbliche Amministrazioni

1. Le comunicazioni e i documenti ricevuti da altre Pubbliche amministrazioni, attraverso l'utilizzo della posta elettronica, sono valide ai fini del procedimento una volta che ne sia verificata la provenienza ovvero quando:
- a - sono sottoscritti con firma elettronica qualificata o digitale;
 - b - sono dotati di segnatura di protocollo;
 - c - sono trasmessi attraverso sistemi di posta elettronica certificata;
 - d - sono trasmessi attraverso sistemi di interoperabilità di protocollo informatico o altri sistemi idonei ad attestarne inequivocabilmente la provenienza.

Art.36 - Posta Elettronica Certificata (PEC)

1. L'ASL ha istituito una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) istituzionale (protocollo@pec.aslavellino.it) associata al registro di protocollo informatico, pubblicata sul sito web aziendale (www.aslavellino.it) ed inserita nell'Indice PA. L'Azienda ha altresì istituito ulteriori caselle di Posta Elettronica Certificate attribuite alle diverse strutture aziendali che ne hanno fatto richiesta (allegato sub. D).
2. L'ASL, attraverso il sistema di protocollo informatico, assicura la gestione della corrispondenza pervenuta e trasmessa tramite PEC, provvedendo gradualmente ad associare tutte le caselle di Posta Elettronica Certificata attivate al sistema di protocollo informatico e ad abilitare i singoli operatori interessati sia al ricevimento che all'inoltro della relativa corrispondenza.
3. Le comunicazioni PEC una volta protocollate sono rese disponibili ai destinatari interni nell'ambito del sistema di protocollo informatico e sono conservate, unitamente ai relativi allegati e certificati, nel rispetto delle disposizioni previste dal Documento Programmatico sulla Sicurezza dei dati .

Art.37 - Uso di PEC non collegate automaticamente al sistema di protocollo -

1. È ammesso l'uso di PEC Aziendali in capo ai responsabili delle UOR, e/o altri funzionari e/o dirigenti per la corrispondenza di serie documentali non soggette a protocollazione e di cui all'articolo 40.
2. Nel caso pervengano agli indirizzi PEC aziendali non legati al Protocollo Aziendale documenti soggetti a protocollazione essi vanno immediatamente inviati, sempre tramite PEC con messaggio recante la dicitura: "*Documento pervenuto a PEC Aziendale e non collegata al Protocollo Aziendale*" con indicazione di data ora, mittente, indirizzo elettronico.
3. Eventuali richieste di attivazione di ulteriori caselle di Posta Elettronica Certificata Istituzionale dovranno essere rivolte a cura dei singoli responsabili aziendali alla Direzione Aziendale che provvederà alla valutazione della richiesta e all'eventuale autorizzazione e quindi disporrà all'UOC Sistemi Informativi Aziendali il seguito di competenza in merito



al conferimento della casella medesima e alla notizia della sua apertura all'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.

CAPO IV ATTIVITÀ DI PROTOCOLLAZIONE

Art.38 - Registrazione di protocollo e descrizione del sistema Lapis Web

1. Tutti i documenti prodotti e ricevuti dall'Azienda, sia analogici che informatici, sono registrati nel sistema di protocollo informatico, ad eccezione di quelli indicati all'articolo 40 successivo.
2. Salvo quanto previsto per le serie documentali non soggette a registrazione di protocollo sono eliminati tutti i sistemi di registrazione dei documenti alternativi al protocollo informatico.
3. Ad ogni documento deve essere dato un solo numero di protocollo.
4. Lapis web è la piattaforma utilizzata prodotta da Alder s.r.l. per Engineering Ingegneria Informatica SpA; è un sistema di gestione del protocollo, delibere e trasparenza a norma di legge, basato su un server web ASP con database oracle. Un unico utente gestisce tutte le transazioni.

Art.39 - Orari di apertura per il ricevimento della documentazione cartacea

1. L'Ufficio Protocollo Generale è aperto, per l'utenza esterna, dal lunedì al venerdì secondo il seguente orario: 8.30 - 12,30
2. Le articolazioni aziendali si uniformano a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione ai cittadini.

Art.40 - Documenti non soggetti a registrazione obbligatoria di protocollo

1. Sono esclusi della registrazione di protocollo (art. 53, comma 5 del DPR 445/2000):
 - a - gazzette ufficiali, bollettini ufficiali, notiziari della pubblica amministrazione;
 - b - note di ricezione delle circolari e altre disposizioni;
 - c - materiale statistico;
 - d - atti preparatori interni;
 - e - giornali, riviste, materiale pubblicitario, stampe varie, plichi di libri, depliant;
 - f - biglietti augurali, inviti a manifestazioni e documenti di occasione vari;
 - g - comunicati stampa ed altre informazioni/comunicazioni a mezzo stampa;
 - h - rappresentazioni grafiche di progetti tecnici;
 - i - certificati/attestati/stati di servizio (così come definiti ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera f) DPR 445/2000 estratti direttamente da banche dati aziendali;
 - l - certificati/attestati di altri Enti acquisibili anche tramite accesso diretto via Web a banche dati (consultazione), eventualmente stampati per l'utenza;
 - m - modulistica per autorizzazione/liquidazione aggiornamento fuori sede dei dipendenti;
 - n - Eventuale documentazione o modulistica a carattere operativo interna al Servizio (procedure organizzative);
 - o - non sono inoltre soggetti a registrazione di protocollo i documenti aziendali interni informali come definiti al precedente art. 25, comma 4
2. Sono parimenti esclusi della registrazione di protocollo tutti i documenti soggetti a registrazione particolare la cui modalità di registrazione, anche a cadenza annuale, differisce in base alla tipologia documentaria ed all'eventuale sistema informatico utilizzato.



3. Sono soggetti a registrazione particolare:
 - a** - Deliberazioni del Direttore Generale e Determinazioni dirigenziali;
 - b** - verbali di adunanze di organi e organismi istituzionali, comitati e commissioni aziendali;
 - c** - contratti (contratti di appalto, contratti di lavoro autonomo, altri contratti, convenzioni, accordi e protocolli d'Intesa);
 - d** - verbali di ispezioni, sopralluoghi, appropriatezza, vigilanza, verifica requisiti, verifica apparecchi ed impianti, *audit*, campionamenti, sequestri e dissequestri;
 - e** - sanzioni amministrative;
 - f** - denunce Infortuni dipendenti;
 - g** - fatture;
 - e** - ordinativi di Incasso e di Pagamento;
 - f** - ordinativi di Acquisto;
 - g** - notifiche amianto ex art. 250 D.Lgs. n. 81/08 e piani di lavoro rimozione amianto ex art. 256 D.Lgs. n. 81/08 – Relazione annuale amianto;
 - h** - movimenti sostanze stupefacenti di cui al D.P.R. n. 309/90;
 - i** - cartelle cliniche, referti e ogni altra documentazione clinico diagnostica.
 - l** - ogni altra documentazione che debba essere movimentata da e per la Regione Campania, o da e per le Amministrazioni dello Stato, attraverso applicativi informatici appositamente dedicati.
 - m** - Documentazione registrata attraverso altri sistemi informativi risultante già tracciata su apposite piattaforme che ne curano la registrazione, attribuendo loro un codice univoco, e la persistenza nel tempo: tali tipologia di atti non devono essere oggetto di registrazione al protocollo.

Art.41 - Registrazione di protocollo dei documenti

1. La registrazione di protocollo di un documento è eseguita dopo averne verificato l'autenticità, la provenienza e l'integrità.
2. La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni è effettuata in un'unica operazione, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema di protocollo informatico (In Arrivo, In Uscita) e presuppone l'esistenza di un documento firmato.
3. I requisiti necessari di ciascuna registrazione di protocollo sono:
 - a** - numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
 - b** - data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
 - c** - mittente o destinatario dei documenti ricevuti o spediti, registrato in forma non modificabile;
 - d** - oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
 - e** - data e numero di protocollo dei documenti ricevuti, se disponibili;
 - f** - impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, registrato in forma non modificabile;
 - g** - identificativo di chi ha protocollato il documento;
 - h** - classificazione
 - i** - assegnazione;
 - l** - data di arrivo se diversa dalla data di protocollazione;
 - m** - allegati.
 - n** - estremi provvedimento differimento termini di registrazione;
 - o** - mezzo di ricezione/spedizione (lettera ordinaria, prioritaria, raccomandata, corriere, fax, notifica, ecc.);
 - p** - tipo documento (lettera, telefax, e - mail, ecc. ed eventuale indicazione "Riservato");

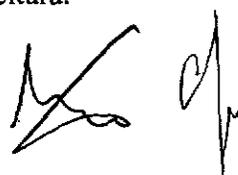
- q** - elementi identificativi del procedimento amministrativo, se necessario;
r - eventuali altre informazioni connesse al documento.
4. La descrizione funzionale e operativa del sistema di protocollo informatico attualmente utilizzato è illustrata nel manuale d'utilizzo dell'applicativo informatico scaricabile nell'applicativo stesso.
 5. Al termine della registrazione il sistema genera automaticamente un numero progressivo, collegato in modo univoco e immutabile alla data di protocollazione, esso rappresenta il numero di protocollo attribuito al documento.
 6. Alle singole registrazioni di protocollo sono legati i documenti informatici o le copie immagine acquisite con lo scanner.
 7. Il numero progressivo di protocollo è un numero ordinale costituito da almeno sette cifre numeriche.
 8. L'insieme delle registrazioni effettuate costituisce il Registro di protocollo, che fa fede della tempestività e dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento, indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.
 9. Il Registro di protocollo si configura come atto pubblico di fede privilegiata.

Art.42 - Segnatura di protocollo

1. La segnatura di protocollo assicura un'associazione indissolubile e direttamente leggibile tra il documento e la corrispondente registrazione di protocollo, consentendo di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.
2. Essa è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo ed è realizzata come di seguito precisato:
 - a** - in caso di documenti analogici: attraverso l'apposizione di un timbro di protocollo o etichetta su cui sono riportate le seguenti informazioni:
 - a 1** - numero di protocollo;
 - a 2** - data di protocollo;
 - a 3** - identificazione in forma sintetica dell'Amministrazione;
 - a 4** - assegnazione;
 - b** - in caso di documenti informatici gestiti attraverso il sistema di protocollo informatico: le informazioni di cui innanzi sono associate al documento all'interno del sistema di protocollo informatico.
3. Per i documenti informatici trasmessi ad altre pubbliche amministrazioni attraverso il sistema di protocollo informatico la segnatura di protocollo include tutte le informazioni di registrazione del documento previste dalla normativa vigente.

Art.43 - Annullamento e modifica delle registrazioni di protocollo

1. Le seguenti informazioni non modificabili sono annullabili unicamente nel rispetto della procedura disposta dal presente regolamento:
 - a** - numero di protocollo del documento;
 - b** - data di registrazione di protocollo;
 - c** - mittente per i documenti ricevuti o, in alternativa, il destinatario o i destinatari per i documenti spediti;
 - d** - oggetto del documento;
 - e** - data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili;
 - f** - l'impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica.
2. Le registrazioni di protocollo possono essere annullate o modificate dall'amministratore del programma di protocollo informatico utilizzando apposita funzione.
3. Le registrazioni annullate e le informazioni modificate rimangono memorizzate nella base dati del sistema e sono evidenziate con apposita dicitura.



4. Parimenti, sul cartaceo del documento corrispondente ad un protocollo annullato è riportata a cura dell'operatore abilitato la dicitura "Annullato".
5. La procedura di annullamento sopra descritta, è sempre autorizzata dal Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, a seguito di motivata richiesta scritta – trasmessa anche via e - mail – od è disposta d'ufficio per iniziativa dello stesso Responsabile.
6. Non è possibile annullare il solo numero di protocollo e mantenere valide le altre informazioni della registrazione. Le registrazioni annullate non possono essere in alcun modo ripristinate.
7. La modifica delle altre informazioni di protocollazione modificabili (es. titolare, destinatari interni, ...) può essere effettuata, anche in relazione a segnalazioni da parte del destinatario del documento, da qualsiasi operatore abilitato, senza alcuna autorizzazione da parte del Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
8. Delle modifiche apportate resta comunque traccia nel programma di protocollo informatico unitamente alla data, all'identificativo dell'operatore che le ha effettuate ed alla tipologia di modifica apportata.

Art.44 - Differimento dei termini di registrazione

1. Le registrazioni di protocollo dei documenti ricevuti sono effettuate - nell'ambito della giornata lavorativa in corso da parte delle Unità di Protocollazione Abilitate (UPA), e comunque non oltre le quarantotto ore dal ricevimento dei medesimi, conferendo valore al timbro datario d'arrivo.
2. Eccezionalmente, il Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi può autorizzare la registrazione in tempi successivi, fissando comunque un limite di tempo entro il quale devono essere protocollati e, in caso di scadenze predeterminate, conferendo valore, attraverso una dichiarazione, al timbro datario apposto sui documenti di cui sia differita la registrazione.

Art.45 - Registro giornaliero di protocollo

1. L'insieme delle informazioni inserite dagli operatori abilitati nel sistema informatico costituisce il registro giornaliero di protocollo.
2. Il contenuto del registro e del sistema di protocollo informatico è contestualmente salvato su server, secondo quanto previsto dal Documento Programmatico sulla Sicurezza aziendale che descrive le operazioni relative alla conservazione dei documenti informatici.
3. Dalle registrazioni del protocollo informatico è sempre possibile estrarre evidenza analogica, utilizzando apposita funzione prevista dal software.
4. La registrazioni giornaliera del protocollo informatico sono inviate al sistema di conservazione sostitutiva entro la giornata lavorativa successiva alle registrazioni medesime.

Art.46 - Registro di emergenza

1. In caso di inconvenienti tecnici che dovessero verificarsi sui collegamenti telematici o comunque sul funzionamento del sistema di protocollo informatico, il Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo su un registro di emergenza, provvedendo ad impartire le disposizioni secondo le seguenti modalità:
 - a - Il Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, autorizza, di volta in volta e secondo necessità, l'utilizzo del registro conservato presso l'Ufficio Protocollo Generale e fornisce

indicazioni ai responsabili degli Uffici Protocollo decentrati per il corretto utilizzo dei registri conservati presso i medesimi uffici;

b - Qualora l'impossibilità ad utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre le ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, detta autorizzazione può essere concessa al fine di garantire l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana, riportando sul registro, a cura dei sopra citati responsabili, gli estremi del relativo provvedimento di autorizzazione;

c - sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione nonché la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema

d - per ogni giornata di registrazione di emergenza è riportato sul registro di emergenza il numero totale di operazioni registrate manualmente;

e - la sequenza numerica utilizzata su un registro di emergenza, anche a seguito di successive interruzioni, deve comunque garantire l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del sistema documentario dell'Area Organizzativa Omogenea;

f - a seguito dell'attivazione del registro di emergenza e del successivo ripristino della procedura informatica le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sono inserite nel sistema informatico, utilizzando un'apposita funzione di recupero dei dati, senza ritardo al ripristino delle funzionalità del sistema, inserendo il riferimento al numero attribuito nel Registro di Emergenza;

g - durante la fase di ripristino, a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo dal sistema informatico ordinario, che provvede a mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza;

h - durante la fase di emergenza dovranno essere conservate le copie dei documenti protocollati al fine della successiva acquisizione delle immagini degli stessi mediante scanner.

Art.47 - Documentazione di gare d'appalto

1. La corrispondenza riportante la dicitura "offerta" o "gara d'appalto" o dalla cui confezione si possa evincere l'attinenza alla partecipazione ad una gara, non viene aperta, ma protocollata a busta chiusa; le operazioni di segnatura vengono praticate direttamente sulla busta chiusa. Sull'esterno della busta, accanto alla segnatura di protocollo, viene annotato l'orario di arrivo unicamente nei casi in cui il documento venga consegnato brevi manu oltre il limite orario stabilito nel bando o nell'avviso pubblico: la specifica oraria viene pertanto a contrassegnare soltanto le offerte pervenute oltre la prevista scadenza.
2. I plichi, così trattati, vengono poi trasmessi agli uffici competenti, che ne cureranno la conservazione.
3. Dopo l'apertura delle buste sarà cura dell'ufficio che gestisce la gara d'appalto riportare eventualmente gli estremi di protocollo sui documenti, conservando in allegato la busta stessa.
4. Per la documentazione delle gare telematiche, vale quanto al comma 3, punto m, dell'art.40 del presente regolamento.

Art.48 - Documenti a carattere riservato, personale e/o confidenziale .

1. Le registrazioni di protocollo particolari (riservate) sono sottratte alla visibilità e alla consultazione da parte di chi non sia espressamente abilitato, a ciò si assolve con l'apposita funzione prevista dal sistema informatico e nell'oggetto deve essere riportato il solo termine "riservato"; tali sono, ad esempio:

a - documenti relativi a vicende di persone o a fatti privati o particolari;

b - documenti di carattere politico e di indirizzo che, se resi di pubblico dominio, possono ostacolare il raggiungimento degli obiettivi prefissati;



- c - documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa;
- d - le altre tipologie di documenti individuati dalla normativa vigente.
2. La registrazione particolare, quando non sia palesemente evidente la necessità, può essere disposta dal Dirigente/Responsabile dell'AOO, con l'apposizione della dicitura: "Riservata", da parte dell'operatore che riceve, sul documento cartaceo.
 3. La corrispondenza indirizzata nominativamente ai Direttori, ai Dirigenti o al personale, viene regolarmente 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 sia personale, lo consegna alla più vicina unità di protocollazione, per la registrazione di protocollo.

Art.49 - Lettere/e - mail anonime

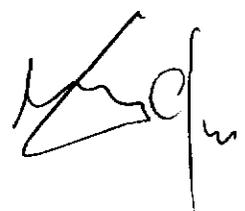
1. Le lettere e le e-mail anonime indirizzate alle Direzioni aziendali o genericamente alla ASL non vengono registrate dall'Ufficio Protocollo Generale, ma semplicemente inoltrate alla Direzione competente che valuta l'opportunità della protocollazione e l'eventuale seguito.
2. Le lettere e le e-mail anonime recapitate presso le unità di protocollazione abilitate decentrate vengono valutate direttamente dal Responsabile della struttura, che ne dispone l'eventuale protocollazione ed il seguito.

Art.50 - Documenti con mancata sottoscrizione o firma illeggibile e documenti informatici con certificato scaduto/revocato

1. I documenti ricevuti con firma illeggibile o in assenza di sottoscrizione e di cui non sia identificabile l'autore non vengono protocollati, salvo diversa valutazione da parte del responsabile dell'Ufficio Protocollo o su richiesta espressa del responsabile del procedimento; in fase di protocollazione è indicata nel campo mittente la dicitura "mittente non identificabile".
2. Il Responsabile del procedimento, ricevuto il documento, valuterà la possibilità, nonché la necessità, di acquisire gli elementi mancanti per il perfezionamento dell'atto, provvedendo altresì a comunicare all'Ufficio Protocollo Generale il nominativo del mittente per le opportune modifiche.
3. I documenti ricevuti privi di firma, ma il cui mittente è comunque chiaramente identificabile, vengono protocollati, con annotazione nel campo note della mancanza della sottoscrizione, e inoltrati ai Responsabili del procedimento, che valuteranno la necessità di acquisire la dovuta sottoscrizione per il perfezionamento degli atti.
4. Qualora l'Azienda riceva documenti informatici firmati digitalmente il cui certificato di firma risulti scaduto o revocato prima della sottoscrizione, questi verranno protocollati ed inoltrati al responsabile del procedimento che farà opportuna comunicazione al mittente.

Art.51 - Documenti pervenuti o inviati a mezzo telefax

1. Tutti i documenti ricevuti e inviati a mezzo fax sono registrati al protocollo, nei termini e nei limiti sopra descritti.
2. Il documento pervenuto o inviato a mezzo fax soddisfa il requisito della forma scritta e, di norma, non deve essere seguito dalla trasmissione dell'originale.
3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, che pervengano via telefax, hanno validità soltanto se accompagnate da fotocopia del documento di identità del richiedente; laddove quest'ultima non venga prodotta, sarà cura dell'ufficio competente provvedere alla verifica dell'identità del richiedente ed agli ulteriori adempimenti necessari alla regolarizzazione dell'istanza.



4. I documenti ricevuti via fax direttamente da un ufficio, laddove soggetti a registrazione di protocollo, sono fatti pervenire, a cura dell'operatore che li riceve, alla più vicina unità di protocollazione abilitata alla registrazione dei protocolli in arrivo e trattati come quelli consegnati o ricevuti con altro mezzo.
5. Di norma, l'etichetta/timbro di segnatura di protocollo va posto sul documento e non sulla copertina di trasmissione.
6. L'originale, di identico contenuto del fax, che pervenga o sia trasmesso successivamente con altro mezzo, è identificato, ove possibile, con lo stesso numero e la stessa data di protocollo già assegnati al medesimo documento, apponendo la specifica dicitura "già inviato via fax", "già pervenuto via fax".
7. Sulla base della normativa vigente la corrispondenza tra Pubbliche Amministrazioni non può avvenire a mezzo telefax ma esclusivamente per via telematica.

Art.52 - Spedizione dei documenti

1. La spedizione dei documenti in copia cartacea segue il presente iter:
 - a** - I documenti da spedire devono essere conformi all'originale elettronico, di classificazione, nonché degli elementi previsti dalla normativa sul procedimento amministrativo;
 - b** - La corrispondenza è imbustata a cura delle strutture produttrici e recapitata agli uffici preposti alle operazioni di registrazione/affrancatura e spedizione, suddivisa tra corrispondenza destinata all'esterno e corrispondenza interna;
 - c** - Nel caso di spedizione che utilizzi distinte di accompagnamento (raccomandate, posta celere, corriere o altro mezzo di spedizione), queste devono essere compilate a cura dell'ufficio produttore, secondo le procedure aziendali in vigore.;
 - d** - La posta in partenza viene consegnata giornalmente all'Ufficio preposto alle operazioni di registrazione/affrancatura e spedizione, secondo orari prestabiliti, direttamente da parte delle strutture produttrici o tramite il "giro - posta" aziendale;
 - e** - La posta destinata a persone fisiche o giuridiche esterne all'Azienda, viene suddivisa in base alla tipologia di spedizione (raccomandate, posta prioritaria, atti giudiziari ecc.), e spedita tramite servizio postale.
2. Eventuali situazioni di urgenza che modifichino la procedura descritta devono essere valutate e autorizzate dal Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
3. I documenti informatici dopo essere stati classificati e protocollati sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai destinatari abilitato alla ricezione della posta per via telematica, ovvero:
 - a** - in caso di spedizione di un documento al cittadino/utente, all'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato in qualità di domicilio digitale;
 - b** - in caso di PA all'indirizzo pubblicato sull'indice PA;
 - c** - in caso di imprese e professionisti all'indirizzo pubblicato sull'indice nazionale degli indirizzi PEC delle imprese e dei professionisti (INI PEC);
 - d** - Per la spedizione, l'ASL si avvale delle caselle di posta elettronica istituzionali, della casella di posta elettronica certificata istituzionale e, per le esclusive finalità per le quali sono state istituite, delle caselle di posta elettronica certificata di cui all'allegato sub D), nonché dei servizi di autenticazione e marcatura temporale offerti da un certificatore abilitato;
 - e** - Gli uffici abilitati alla protocollazione provvedono ad effettuare l'invio tramite posta elettronica certificata, a verificare l'avvenuto recapito dei documenti spediti per via telematica e ad archiviare le ricevute elettroniche collegandole alle registrazioni di protocollo;

Two handwritten signatures in black ink, one on the left and one on the right, appearing to be official signatures.

f - La spedizione di documenti informatici al di fuori dei canali istituzionali descritti è considerata una mera trasmissione di informazioni, priva di carattere giuridico - amministrativo che impegni l'ASL verso terzi.

Art.53 - Corrispondenza con più destinatari

1. *Tutte le comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo. Nei protocolli in uscita con una pluralità di destinatari, potrà essere inserita la dicitura "Destinatari diversi — vedi elenco allegato". L'elenco dei destinatari deve essere unito al documento e acquisito nel sistema di protocollo informatico.*

Art.54 - Allegati

1. Tutti gli allegati devono pervenire alle unità di protocollazione, per la registrazione, *unitamente ai documenti a cui si accompagnano.*
2. Per i documenti in ingresso si annota sia sulla lettera sia nella registrazione di protocollo, l'eventuale mancanza degli allegati.

Art.55 - Documentazione di competenza di altre amministrazioni o di altri soggetti

1. Qualora pervenga all'Azienda un documento di competenza di un'altra amministrazione o destinato ad altra persona fisica o giuridica, lo stesso viene trasmesso a chi di competenza, se individuabile, con lettera protocollata di accompagnamento, altrimenti viene restituito al mittente.
2. Nel caso in cui il mezzo di trasmissione sia informatico, deve essere inviata comunicazione al mittente, con l'utilizzo dello stesso mezzo informatico, specificando che la documentazione trasmessa non risulta di competenza dell'ASL Avellino.
3. Se il documento viene erroneamente protocollato, il numero di protocollo deve essere annullato e il documento inviato al destinatario, con nota accompagnatoria protocollata.

Art.56 - Documenti originali plurimi o in copia per conoscenza – oggetti plurimi

1. Ai documenti originali plurimi, o copie dello stesso documento, si attribuirà un unico numero di protocollo e, successivamente, originali e/o copie si assegneranno ai singoli destinatari.
2. Qualora un documento in entrata presenti più oggetti, relativi a procedimenti diversi e pertanto da assegnare a più fascicoli, si dovranno produrre copie dello stesso documento e successivamente registrarle, classificarle e fascicolarle indipendentemente una dall'altra.
3. L'originale, nel caso sia cartaceo, verrà inviato al destinatario indicato nel documento, oppure, nel caso di destinatari plurimi, al primo in indirizzo.

Art.57 - Produzione seriale di documenti sulla base di un modello generale

1. Nel caso di produzione in serie di documenti che abbiano destinatari multipli e parti minime variabili di contenuto (quali la diversità di importi, date, ecc.), dovranno essere compilati gli elenchi dei destinatari e delle parti variabili dei documenti ad essi riferiti.
2. Gli elenchi devono essere conservati nel fascicolo insieme al documento - base originale ("minuta" da conservare agli atti). Il documento - base deve essere firmato in autografo o con firma digitale.
3. Per quanto riguarda la protocollazione si potrà inserire nel campo del destinatario la dicitura "Destinatari diversi — vedi elenco".
4. Sui documenti inviati ai destinatari, ai quali non si vuole apporre singolarmente la sottoscrizione, dovrà essere obbligatoriamente riportata l'indicazione del nominativo del sottoscrittore, preceduto dall'abbreviazione "F.to", e della seguente dicitura: "L'originale

Handwritten signature and initials in black ink, located at the bottom right of the page.

del documento è conservato presso (indicare la Struttura). La firma autografa/digitale è sostituita dall'indicazione del nome a norma dell'art. 3 comma 2, del D.Lgs. 39/1993'.

Art.58 - Modelli pubblicati

1. L'Azienda si impegna a rendere disponibili sul sito Internet e/o sulla rete Intranet dell'Azienda l'elenco della documentazione richiesta per i singoli procedimenti, i moduli e i formulari validi ad ogni effetto di legge, anche ai fini delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e delle dichiarazioni sostitutive di notorietà.

Art.59 - Trasmissioni telematiche

1. Alcuni flussi di rendicontazione periodica sono trasmessi/ricevuti dall'Azienda con immissione diretta dei dati sul server dell'Ente destinatario, senza la produzione e conservazione dell'originale cartaceo.
2. Anche laddove non vengano trasmessi con firma digitale e sistema di crittografia, tali documenti sono comunque sempre inviati tramite linee di comunicazione sicure, riservate e ad identificazione univoca, attivate con i singoli Enti destinatari.
3. Gli invii telematici sostituiscono integralmente gli invii cartacei della medesima documentazione. La conservazione di tale documentazione digitale è di competenza degli Enti destinatari.

Art.60 - Documentazione sanitaria e socio - sanitaria – contabile - di organismi con sede in Azienda ma afferenti ad altri Enti

1. La documentazione sanitaria o socio - sanitaria (impegnative, referti, piani terapeutici, scelta e revoca ecc.) presentata dall'utenza o rilasciata dall'Azienda al fine dell'erogazione diretta di servizi, di forniture e di certificazioni sanitarie, non viene protocollata in quanto registrata in appositi software gestionali.
2. La documentazione, laddove non restituita all'utenza, viene conservata a cura del Responsabile della struttura competente in apposite aree di archiviazione sui server aziendali, se trattasi di documentazione in formato digitale o in appositi spazi all'uopo destinati, se trattasi di documenti cartacei.
3. La documentazione contabile prodotta e ricevuta dall'Azienda non è protocollata, ed è registrata in apposito applicativo dedicato, secondo quanto previsto dalla UOC Contabilità generale.
4. La documentazione prodotta nell'ambito dell'attività di Commissioni, Comitati, Collegi, Tavoli di lavoro o Uffici afferenti istituzionalmente ad altri Enti o Amministrazioni, ma che hanno sede per l'avvalimento presso l'ASL, non rientra nel patrimonio documentale aziendale e viene gestita secondo le modalità stabilite dagli Enti di rispettiva appartenenza.

CAPO V

ARCHIVIO - GESTIONE DOCUMENTALE

Art.61 - Assegnazione dei documenti

1. Per assegnazione di un documento s'intende l'operazione d'individuazione della struttura aziendale responsabile cui compete la trattazione del documento.
2. Essa può essere effettuata per competenza o per conoscenza.

Two handwritten signatures in black ink, one larger and more stylized, the other smaller and more cursive.

3. L'assegnazione di un documento è eseguita tenuto conto della materia oggetto del documento.
4. L'assegnazione di un documento è effettuata in sede di protocollazione a cura del responsabile dell'Ufficio Protocollo (Generale o decentrato) o dell'Unità di Protocollazione Abilitata (UPA) ricevente il documento.
5. Una volta protocollato ed inserito nel sistema informatico di protocollo (se analogico attraverso il processo di scansione o di associazione delle comunicazioni informatiche anche pervenute a mezzo Posta elettronica ordinaria e certificata), il documento è reso disponibile alle strutture aziendali interne destinatarie, per competenza e conoscenza, e potrà essere consultato dagli operatori abilitati unicamente attraverso il sistema di protocollo informatico.
6. I destinatari interni, assegnatari per competenza e conoscenza, sono per quanto sopra, tenuti ad accedere senza ritardo al sistema di protocollo informatico per la presa in carico dei predetti documenti, provvedendo altresì all'accettazione degli stessi tramite l'apposita funzione prevista dal sistema di protocollo informatico.

Art.62 - Modifica delle assegnazioni

1. Nel caso di un'assegnazione errata, l'articolazione aziendale che riceve il documento è tenuta a restituirlo, nel più breve tempo possibile, all'unità di protocollazione che ha effettuato l'assegnazione, se cartaceo; in caso di documento informatico utilizzerà lo stesso sistema informatico di protocollo, affinché sia consentita la riassegnazione, correggendo le informazioni inserite nel sistema informatico ed assegnando il documento all'articolazione di competenza.
2. Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia dei passaggi di cui sopra, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore agente, data e ora di esecuzione.

Art.63 - Misura per la tenuta unitaria degli archivi

1. Tutti i protocolli di settore e di reparto, di telefax e più in generale i protocolli diversi dal protocollo informatico previsto nel Testo unico sono eliminati, entro e non oltre tre mesi dall'entrata in vigore del presente manuale.
2. Le modalità dei flussi documentali sono quelle previste dal presente manuale.

Art.64 - Consegna dei documenti analogici

1. Esauriti gli adempimenti di cui ai precedenti punti, i documenti cartacei, protocollati e assegnati, e la posta che non necessita di protocollazione, sono resi disponibili ai destinatari individuati quali assegnatari per competenza presso l'Ufficio Protocollo (Generale o decentrato) nelle relative caselline di smistamento della corrispondenza od inoltrate, tramite servizio di navetta interna od autista dedicato, alle strutture competenti site in altre sedi aziendali.
2. I documenti analogici pervenuti dalla Regione, dovranno invece essere resi disponibili in originale, indipendentemente dall'assegnazione per competenza, tramite servizio di navetta interna od autista dedicato, alla Direzione Generale per essere conservati nei relativi archivi.
3. In caso di documenti pervenuti in più originali o copie, gli stessi saranno consegnati con le modalità sopra descritte anche ai destinatari per conoscenza.

Art.65 - Consegna dei documenti informatici

1. I documenti informatici e/o le immagini digitali dei documenti cartacei, inclusi i documenti interni, sono resi disponibili agli uffici o ai responsabili di procedimento tramite l'assegnazione nel sistema di protocollo informatico.



2. Tali documenti non devono essere stampati se non per quanto strettamente necessario allo svolgimento delle funzioni istituzionali.

Art.66 - Documenti soggetti a scansione - Processo di scansione

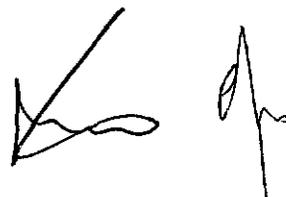
1. I documenti analogici, di formato inferiore o uguale all'A4, dopo le operazioni di registrazione e segnatura protocollo, sono acquisiti con l'ausilio di apposito scanner in formato non modificabile (pdf) e contestualmente associati al corrispondente report di protocollo tramite apposita funzione ("testi allegati").
2. Il processo di scansione si articola nelle seguenti fasi:
 - a - acquisizione delle immagini in modo che ad ogni documento, ancorché composto da più fogli, corrisponda un unico file in un formato standard idoneo alla conservazione;
 - b - verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza agli originali cartacei;
 - c - collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in maniera non modificabile;
 - d - il processo di scansione dei documenti cartacei, volto alla trasformazione in formato immagine, avviene, a cura dell'ufficio protocollante, nella fase di registrazione del protocollo, anche con attività successive alla registrazione stessa e comunque nel minor tempo possibile.
3. Gli operatori addetti alla protocollazione presso postazioni non ancora dotate di appositi scanner, per l'acquisizione dei documenti, procedono alla scansione degli stessi in formato non modificabile (pdf o altro formato immagine) utilizzando un normale scanner e/o fotocopiatrice, in modo da associare successivamente l'immagine del documento al relativo report di protocollo utilizzando la specifica funzione ("Allegati").
4. Il documento cartaceo, dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine, viene consegnato alla struttura responsabile del procedimento o assegnataria per competenza ed ivi conservato.

Art.67 - Gestione archivistica dei documenti

1. la gestione archivistica dei documenti descrive il flusso dei medesimi e avviene sin dalla protocollazione e si concreta con l'avvio dei documenti stessi alle sezioni di archivio e lavorazione distinte per UOR di competenza, ovvero con la procedura di assegnazione di cui all'art. 63.

Art.68 - Struttura e sicurezza dell'archivio

1. L'archivio è l'insieme della documentazione prodotta, ricevuta o comunque acquisita dall'azienda nell'espletamento delle proprie funzioni.
2. Il rispetto delle procedure di protocollazione, di flusso e di archiviazione, prevede la tenuta omogenea dell'archivio corrente e di deposito nelle sue sezioni territoriali.
3. Le modalità di prelievo dei documenti dall'Archivio corrente e di deposito sono disciplinate dall'art.19, commi 2 e 3, del DPR 428/98 ovvero:
 - a - dei documenti prelevati dagli archivi deve essere tenuta traccia del movimento effettuato e della richiesta di prelevamento;
 - b - si applicano all'uso dei documenti prelevati tutte le disposizioni in materia di privacy;
4. Per nessun motivo i dati personali e/o sensibili sono consultabili se non per ragioni d'ufficio e sono fisicamente conservati in maniera da non essere accessibili che al solo personale addetto; i documenti che contengono tali dati sono consultabili nei limiti posti dalla normativa vigente.
5. I responsabili della conservazione per gli archivi informatici ed i Responsabili delle U.O.R. predispongono e verificano l'efficacia delle necessarie misure per evitare accessi non autorizzati.



Art.69 - Classificazione dei documenti

1. Tutti i documenti ricevuti o prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono classificati in base al Titolario di Classificazione.
2. La classificazione dei documenti è effettuata dagli uffici assegnatari o mittenti.
3. Il titolare per la classificazione e la durata dei documenti di cui agli art. 70 e 76 sono disponibili nella schermata di protocollazione e i suoi campi sono obbligatoriamente da compilarsi a cura del servizio competente per l'attribuzione di archivio

Art.70 - Titolario di classificazione e manuale di scarto – durata dei documenti

1. L'Azienda recepisce integralmente il titolare di classificazione per gli archivi delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere di cui all'allegato n. 1 del presente manuale e indicato dal Ministero dei Beni Culturali, Direzione Generale degli Archivi.
2. L'Azienda, altresì, allega, con il n.2, al presente manuale quale sua parte integrante e sostanziale, il "PRONTUARIO DI SELEZIONE PER GLI ARCHIVI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE" parimenti predisposto dal Ministero dei Beni Culturali, Direzione Generale degli Archivi.

Art.71 - Archivio corrente.

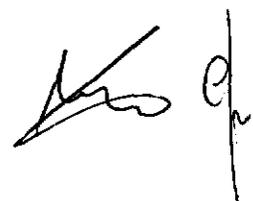
1. Per archivio corrente s'intende il complesso dei documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi in corso di istruttoria e di trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse attuale e contingente.
2. L'Archivio corrente è organizzato presso ciascuna struttura aziendale, a cura e sotto la responsabilità del Dirigente ad essa preposto, il quale provvede ad assicurarne l'ordinata conservazione e la corretta gestione.

Art.72 - Formazione e identificazione dei fascicoli

1. Il fascicolo conserva i documenti, classificati in maniera omogenea, relativi ad un determinato affare o procedimento amministrativo di competenza di una struttura aziendale.
2. Tutti i documenti, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, sono riuniti in fascicoli o serie documentarie.
3. La gestione e l'apertura di nuovi fascicoli compete ai responsabili di struttura aziendale competenti per materia, che sulla base del titolare e dell'elenco dei fascicoli del proprio archivio provvedono alla classificazione di dettaglio dei singoli documenti inseriti nel sistema di protocollo informatico.
4. I documenti costituenti il fascicolo cartaceo sono raccolti all'interno di una copertina che riunisce tutta la documentazione riferita a un determinato affare o procedimento amministrativo. La copertina reca informazioni utili all'immediata identificazione del fascicolo e alla sua razionale e coordinata gestione: anno di apertura, titolo, classificazione, numero fascicolo, oggetto dell'affare o del procedimento amministrativo.
5. I fascicoli cartacei dell'archivio corrente sono conservati presso le strutture aziendali responsabili e formati a cura del responsabile del procedimento amministrativo.

Art.73 - Processo di formazione dei fascicoli

1. In presenza di un documento da inserire in un fascicolo il Responsabile della struttura competente stabilisce se esso si collochi nell'ambito di un affare o procedimento in corso, oppure se dia avvio ad un nuovo procedimento.
2. Se il documento deve essere inserito in un fascicolo (o pratica) già aperto, dopo la classificazione e protocollazione, verrà consegnato al Responsabile del procedimento, che avrà cura di inserirlo nel fascicolo; se invece da avvio ad un nuovo affare, il medesimo Responsabile aprirà un nuovo fascicolo (o pratica).



Art.74 - Tenuta dei fascicoli dell'Archivio corrente

1. I fascicoli dell'Archivio corrente sono gestiti a cura dei Responsabili delle varie strutture e conservati presso gli uffici di competenza fino al trasferimento nell'Archivio di deposito.

Art.75 - Inserimento dei documenti informatici nelle banche dati

1. Per alcune tipologie di documenti informatici (es. flussi socio sanitari) è effettuato l'inserimento in apposite banche dati gestite da Regione Campania.

Art.76 - Archivio corrente e memorizzazione dei documenti informatici e delle rappresentazioni digitali dei documenti cartacei

1. I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.
2. Le rappresentazioni digitali dei documenti originali su supporto cartaceo, acquisite con l'ausilio dello scanner, sono memorizzate nel sistema, in modo non modificabile, al termine del processo di scansione.
3. La documentazione corrente analogica è conservata a cura del Responsabile del procedimento. Le banche dati presenti sui server aziendali sono gestite e conservate come descritto nel DPS.

Art.77 - Trasferimento delle unità archivistiche nell'Archivio di deposito

1. I fascicoli/pratiche relativi ad oggetti in corso di trattazione, i fascicoli conclusi nell'anno corrente e i fascicoli cartacei chiusi e detenuti dagli uffici, devono essere conservati a cura degli stessi. Gli uffici trasferiscono nei locali di deposito le pratiche chiuse non prima di un anno dall'avvenuta chiusura.
2. Delle operazioni di trasferimento deve essere lasciata traccia documentale.

Art.78 Archivio di deposito

1. Per archivio di deposito si intende il complesso dei fascicoli relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse sporadico.
2. Anche questa documentazione è conservata presso ciascuna struttura aziendale a cura e sotto la responsabilità del Dirigente ad essa preposto.

Art. 79 - Selezione e procedura di scarto dei documenti

1. Un documento si definisce scartabile quando ha perso totalmente la sua rilevanza amministrativa e non ha assunto alcuna rilevanza storica.
2. L'Amministrazione si avvale del Titolare di Classificazione e Massimario di scarto della documentazione allegato al presente manuale.
3. La procedura di scarto di documenti consta delle seguenti fasi:
 - a - il Responsabile della struttura aziendale interessata, accertata l'eliminabilità dei documenti, sulla base del succitato massimario, invia apposita proposta di scarto al Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi;
 - b - provvede altresì all'inoltro della medesima richiesta alla Soprintendenza Archivistica della Campania per il rilascio dell'autorizzazione allo scarto di cui all'art. 21 del D. Lgs. 22/01/2004 n. 42 *Codice dei beni culturali e del paesaggio*, utilizzando il "modello di elenco della documentazione di cui si propone lo scarto" messo a disposizione sull'intranet aziendale;
 - c - la richiesta di cui al precedente punto b, debitamente sottoscritta dal responsabile dell'archivio interessato, deve essere corredata delle seguenti informazioni:

- c1 - classificazione della documentazione che si propone per lo scarto;
- c2 - descrizione dettagliata degli atti che si propongono per lo scarto;
- c3 - estremi cronologici;
 - numero pezzi e relativa qualità dei contenitori (buste, cartelle, faldoni, ecc.);
- c4 - peso in chili dei contenitori;
- c5 - motivazione dell'eliminazione;
- d - ottenuta l'autorizzazione allo scarto da parte della Soprintendenza Archivistica, il succitato Responsabile provvede a darne comunicazione scritta al Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e, in caso di autorizzazione parziale, provvede all'integrazione della relativa richiesta per la successiva trasmissione alla Soprintendenza Archivistica;
- e - in caso di ottenimento dell'autorizzazione allo scarto, anche parziale, il Responsabile della struttura aziendale richiedente assicura l'esecuzione delle operazioni di distruzione con il supporto dell'UOC Provveditorato, per il tramite della Croce Rossa Italiana o altra associazione individuata dalla predetta UOC, predisponendo il relativo verbale di consegna, il cui schema viene trasmesso dal Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi contestualmente all'autorizzazione allo scarto;
- f - un originale di detto verbale, debitamente compilato e sottoscritto dalle parti intervenute all'atto della consegna, deve essere inviato al Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi per il successivo inoltramento alla Soprintendenza Archivistica a conclusione del procedimento.

Art.80 - Trasferimento dei fascicoli nell'Archivio Storico

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

Art.81 Archivio storico

1. Per archivio storico si intende il complesso dei documenti relativi ad affari esauriti e destinati, previa effettuazione delle operazioni di selezione e scarto, alla conservazione permanente; di solito il termine di trasferimento all'archivio storico è di 40 anni.
2. Esso si implementa delle eventuali future acquisizioni di materiale archivistico dell'Azienda o di altri fondi provenienti da Enti pubblici soppressi o da privati, sia per acquisto sia per donazione o comodato.
3. L'Archivio Storico svolge le seguenti funzioni e persegue le seguenti finalità:
 - a - la conservazione, l'ordinamento e la gestione dei fondi archivistici costituenti la memoria storica dell'Azienda;
 - b - la consultazione e la fotocopiazione dei documenti in esso conservati, su richiesta dei soggetti che ne abbiano interesse;
 - c - la promozione di attività didattiche e di ricerca storica, nonché di valorizzazione dei patrimoni documentali in esso contenuti;
 - d - il raccordo costante con l'Archivio di deposito.
4. Gli archivi storici sono ubicati sia presso le sedi aziendali in locali opportunamente individuati sia in magazzini esterni gestiti da apposita società.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

CAPO VI
RISERVATEZZA – SICUREZZA - ACCESSI

Art.82 - Tutela della riservatezza

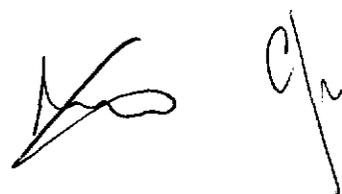
1. I documenti, le banche dati, il protocollo e gli altri registri, sono prodotti in modo da tutelare la riservatezza dei dati personali, dei dati sensibili e dei dati giudiziari secondo la normativa vigente e le disposizioni aziendali di sicurezza.
2. L'Amministrazione garantisce che il trattamento di dati destinati ad altre Amministrazioni pubbliche avvenga secondo i principi di necessità, di pertinenza e di non eccedenza, rilasciando all'Amministrazione procedente apposita autorizzazione in cui vengono indicati i limiti e le condizioni di accesso volti ad assicurare la riservatezza dei dati personali ai sensi della normativa vigente.
3. Gli utenti autorizzati ad accedere al sistema di protocollo informatico sono autorizzati a trattare i dati secondo il profilo di abilitazione concesso dal Responsabile dell'Ufficio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
4. Le disposizioni che consentono di garantire l'integrità e la riservatezza delle informazioni e dei dati, nonché l'autenticità e la validità temporale dei documenti informatici sono emanate dal relativo organismo aziendale.

Art.83 - Rilascio delle abilitazioni di accesso alle informazioni per il tramite del Protocollo

1. L'Azienda assicura il diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi.
2. Il controllo degli accessi è il processo che garantisce l'impiego degli oggetti/servizi del sistema informatico di protocollo esclusivamente secondo modalità prestabilite.
3. Il processo è caratterizzato da utenti che accedono ad oggetti informatici (applicazioni, dati, programmi) mediante operazioni specifiche (lettura, aggiornamento, esecuzione).
4. Gli utenti del servizio di protocollo, in base alle UOR di appartenenza, ovvero in base alle rispettive competenze, hanno autorizzazioni di accesso differenziate in base alle tipologie di operazioni stabilite dall'ufficio di appartenenza.
5. Ad ogni utente è assegnata:
 - a - una credenziale di accesso, costituita da una componente pubblica che permette l'identificazione dell'utente da parte del sistema (userID) e da una componente privata o riservata di autenticazione (password);
 - b - un'autorizzazione di accesso (profilo) al fine di limitare le operazioni di protocollo e gestione documentale alle sole funzioni necessarie e indispensabili a svolgere le attività di competenza dell'ufficio cui l'utente appartiene.
6. I diversi livelli di autorizzazione, descritti all'articolo 85, sono assegnati agli utenti dal Responsabile del Servizio Protocollo.
7. Le abilitazioni all'utilizzo delle funzionalità del sistema di gestione informatica del protocollo e dei documenti, ovvero l'identificazione del personale abilitato allo svolgimento delle operazioni di registrazione di protocollo, organizzazione e tenuta dei documenti all'interno dell'AOO sono costantemente aggiornate a cura del Responsabile del protocollo.

Art.84 – Sicurezza dei dati e dei processi

1. I documenti e le informazioni trattate dall'AOO sono disponibili, integre e riservate.
2. I dati personali comuni, sensibili e/o giudiziari vengono custoditi in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, in relazione alle conoscenze



acquisite in base al progresso tecnico, alla loro natura e alle specifiche caratteristiche del trattamento.

3. Il controllo degli accessi è il processo che garantisce l'impiego degli oggetti/servizi del sistema informatico di protocollo esclusivamente secondo modalità prestabilite.
4. Il processo è caratterizzato da utenti che accedono ad oggetti informatici (applicazioni, dati, programmi) mediante operazioni specifiche (lettura, aggiornamento, esecuzione).
5. Gli utenti del servizio di protocollo, in base alle UOR di appartenenza, ovvero in base alle rispettive competenze, hanno autorizzazioni di accesso differenziate in base alle tipologie di operazioni stabilite dall'ufficio di appartenenza.

Art.85 - Livelli di autorizzazione all'uso interno del sistema di protocollo

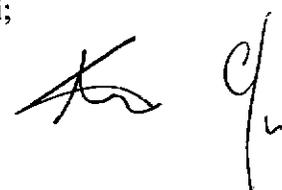
1. L'accesso interno al sistema prevede quattro livelli:
 - a - *visibilità* - l'utente abilitato può visualizzare le registrazioni di protocollo con limitazione ai documenti cui gli è consentito l'accesso;
 - b - *inserimento* - l'utente abilitato può inserire i dati e procedere alla registrazione del documento;
 - c - *modifica* - l'utente abilitato può modificare gli elementi accessori del protocollo con esclusione degli elementi obbligatori e limitatamente ai documenti cui gli è consentito l'accesso;
 - d - *annullamento* - l'utente abilitato può annullare una registrazione di protocollo.

Art.86 - Soggetti interni abilitati alla consultazione

1. Il Direttore Generale accede a tutta la documentazione protocollata.
2. Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Coordinatore dei Servizi Sociali accedono a tutta la documentazione delle strutture di cui sono a capo.
3. I Dirigenti Responsabili delle U.O.R. accedono alla documentazione di competenza.
4. I funzionari responsabili degli uffici accedono alla documentazione assegnata dal Responsabile U.O.R. .
5. le funzioni di cui ai precedenti comma sono delegabili con motivato provvedimento debitamente notificato ai delegati e al Responsabile del Protocollo e e Archivio.

Art.87 – Sintesi delle disposizioni di sicurezza

1. Nello svolgimento delle attività inerenti l'acquisizione, la consultazione, la manutenzione, l'archiviazione, il confronto, la registrazione e l'annullamento dei dati personali che confluiscono negli archivi suddetti e presenti nella eventuale documentazione cartacea pervenuta al Servizio Protocollo, si dovranno tenere presenti le seguenti disposizioni:
 - a - le parole chiave utilizzate per l'accesso alle banche dati sono personali e pertanto non devono essere comunicate a terzi né essere rese evidenti su supporti materiali;
 - b - la parola chiave è composta da almeno otto caratteri o, nel caso in cui lo strumento elettronico non lo permetta, da un numero di caratteri pari al massimo consentito; essa non contiene riferimenti agevolmente riconducibili all'incaricato ed è modificata da quest'ultimo al primo utilizzo e, successivamente, almeno ogni sei mesi; in caso di trattamento di dati sensibili la parola chiave è modificata almeno ogni tre mesi;
 - c - si raccomanda di non lasciare incustodito il PC dopo aver attivato le procedure di accesso agli archivi;
 - e - nel caso di assenza si chiuda l'applicazione attivata onde evitare una visione non autorizzata dei dati personali da parte di terzi non abilitati;
 - f - dati sensibili individuati dall'art. 4 comma 1, lett. d) del d. lgs. 196/2003 eventualmente contenuti nella documentazione cartacea utile per l'espletamento delle proprie mansioni devono essere trattati secondo le norme e i regolamenti;



g - un uso improprio dei predetti dati sensibili può comportare, laddove si dovessero verificare illeciti, l'applicazione di sanzioni civili e penali;

e - i dati personali ai quali si riferisce l'incarico ricevuto per la gestione documentale non devono essere comunicati o diffusi se non per consentire lo svolgimento delle specifiche attività relative alla gestione del protocollo informatico e degli archivi;

f - nell'espletamento delle attività demandate ed in particolare di quelle oggetto dell'incarico, si è tenuti comunque ad usare la massima riservatezza e discrezione nel trattamento dei dati riservati, sensibili e personali e nella conseguente loro protezione, in armonia con gli obblighi che derivano, in quanto prestatore di lavoro subordinato, dagli artt. 2104 e 2105 c.c. .

Art.88 - Browser - Antivirus - controlli di routine e di sicurezza

1. Il sistema di protocollo, lato utente, funziona in modalità web
2. In tal caso il browser minimo previsto per l'utilizzo dei servizi di protocollo è Internet Explorer 6.0.
3. Può essere impostato con un livello di protezione "medio", impostabile tramite il menu "Strumenti" e "Opzioni Internet".
4. I posti di lavoro sono dotati di un prodotto antivirus installato dall'Amministrazione al fine di prevenire la diffusione di software malevolo (virus e worms) proteggendo sia la stazione di lavoro sia le reti alle quali l'utente è collegato. L'aggiornamento è automatico ad ogni connessione con il sistema informativo centrale.
5. È possibile abilitare uno speciale servizio di assistenza (HDA - Protocollo) al quale rivolgersi attraverso l'apertura di un ticket per la risoluzione di eventuali anomalie emerse durante la fruizione del servizio.
6. Il Servizio Protocollo Informatico, di conseguenza il Responsabile del Servizio, cura che le funzionalità del sistema, in caso di guasto o anomalia, siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile (art. 61, comma 3 del Testo unico).

Il Fornitore ha dichiarato i seguenti parametri e valori di soglia:

a - Continuità del Servizio: disponibilità del servizio protocollo informatico dalle ore 8 alle 18: dal lunedì al venerdì;

b -Tempo di Ripristino: nel 99% dei casi di blocco, il servizio protocollo informatico deve ripartire entro 24 ore dal fermo; nell'1% dei casi di blocco, il servizio protocollo informatico deve ripartire entro 48 ore dal fermo;

c - Tempestività di comunicazione: in caso d'anomalia o malfunzionamento del Servizio Protocollo, il fornitore è tenuto a comunicare, dal momento in cui l'anomalia è accertata, al Responsabile del Servizio il problema riscontrato, la comunicazione può avvenire, anche tramite email, entro 2 ore;

d - Periodo d'osservazione: dalle 8,00 alle 18,00 dal lunedì al venerdì.

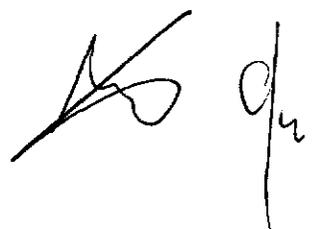
**CAPO VII
NORME FINALI E DI RINVIO**

Art.89 – Entrata in vigore e abrogazioni

1. Sono abrogate tutte le precedenti disposizioni sulla materia.
2. Il presente manuale entra in vigore dalla data di esecutività della relativa deliberazione di approvazione

Art.90 – Norme di salvaguardia e rinvio

1. il presente manuale viene inviato, per quanto di competenza, alla Soprintendenza Archivistica della Campania e pubblicato secondo le prescrizioni di legge.
2. L'azienda adeguerà il presente regolamento all'evoluzione normativa in materia; comunque ne verifica l'efficacia come prima scadenza entro il 31/12/2015 e comunque successivamente per ogni eventuale criticità verificarsi; gli elenchi di cui agli allegati subA) sub B) sub C) e sub D) sono sempre modificabili con Deliberazione della Direzione Generale senza riedizione del presente manuale.
3. Per tutto quanto non previsto, si fa rinvio alla normativa vigente.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

Allegato 1
al
Manuale di Gestione
del protocollo informatico
dei flussi documentali e degli archivi



Titolario di classificazione dei documenti



TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE
per gli archivi delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende ospedaliere

TITOLO I
Area amministrativa

I/1	AFFARI ISTITUZIONALI		
I/1.1		Leggi dello Stato e della Regione – Piani sanitari	
I/1.2		Statuti e regolamenti della ASL/AO	
I/1.3		Rapporti con l'Amministrazione statale	
I/1.4		Rapporti con la Regione e altri enti pubblici territoriali	
I/1.5		Protocolli di intesa, costituzione società miste	
I/1.6		Comunicazione, promozione, marketing	
I/1.7		Conferenza dei Sindaci	
I/2	ORGANI DI DIREZIONE GENERALE		
I/2.1		Atti di indirizzo dell'attività amministrativa e sanitaria	
I/2.2		Composizione organi, nomine ¹	
I/2.3		Convocazioni, ordini del giorno e verbali	
I/2.4		Programmazione e ripartizione risorse	/1. Predisposizione dei programmi di formazione /2. Predisposizione degli obiettivi clinici e valutazione dei risultati conseguiti /3. Elaborazione dei programmi di attività dell'Azienda /4. Organizzazione e sviluppo dei servizi /5. Organizzazione dell'attività libero professionale interna ed esterna /6. Altro
I/2.5		Attività di vigilanza del Collegio Sindacale	
I/2.6		Attività del Nucleo di Valutazione	
I/2.7		Ispezioni e controlli esterni ²	
I/3	AFFARI AMMINISTRATIVI		
I/3.1		Proposte e pareri per la Direzione generale	
I/3.2		Corrispondenza servizi amministrativi	
I/3.3		Indagini e inchieste sull'organizzazione e il funzionamento aziendale	
I/3.4		Rapporti con le direzioni operative della ASL	
I/3.5		Rapporti con le Organizzazioni sindacali	/1. Contratti collettivi nazionali /2. contrattazione decentrata
I/3.6		Rapporti con le associazioni del volontariato e di tutela dei diritti del malato	

¹ Riguarda sia il Collegio di Direzione che il Collegio dei Sindaci.

² Per "Ispezioni e controlli esterni" si intendono quelli effettuati sui centri accreditati (case di cura, laboratori, ecc.).

I/3.7		Servizi di protocollo e gestione dei flussi informativi, degli atti e dei documenti, archivio di deposito, eliminazione documenti di nessun valore storico	
I/3.8		Archivio storico. Inventari	
I/3.9		Biblioteca	
I/3.10		Normativa sulla tutela dei dati	
I/3.11		Rapporti con l'utenza, attuazione trasparenza amministrativa, reclami	
I/3.12		Indagini statistiche	
I/3.13		Carta dei servizi	
I/3.14		Controllo di qualità	
I/3.15		Accreditamenti strutture private	
I/3.16		Acquisti a gestione economale (vitto, prodotti igienici, cancelleria, combustibile)	
I/3.17		Assicurazioni	
I/3.18		Contenzioso	
I/3.19		Pareri legali	
I/4	PERSONALE		
I/4.1		Pianta organica	
I/4.2		Domande di assunzione	
I/4.3		Concorsi	
I/4.4		Assunzione personale a tempo determinato	
I/4.5		Categorie protette	
I/4.6		Comandi e trasferimenti	
I/4.7		Trattamento economico	/1 Stipendi /2 Indennità integrative. /3 Permessi retribuiti. /4 Assegni nucleo familiare /5 Detrazioni per assenze ingiustificate /6 Scioperi /7 Missioni /8 Straordinario /9 Funzioni superiori /10 Pronta disponibilità /11 Prestiti, cessioni stipendio /12 . Liquidazioni indennità di buonuscita /13. Contributi assistenziali

I/4.8		Trattamento giuridico	/1. Accertamento malattie per cause di servizio /2. Congedi ordinari /3. Congedi straordinari. /4. Aspettative /5. Assenza obbligatoria per gravidanza o puerperio /6. Assenza facoltativa post partum /7. visite mediche di controllo /8. Dimissioni – decadenza /9. Riammissioni in servizio /10. Cessazioni incarichi /11. Mobilità aziendale e interaziendale /12. Documentazione domande di pensione /13. Pensioni integrative /14. Dispense dal servizio per infermità /15. Passaggi di funzione /16. Rapporti con le organizzazioni sindacali /17. Rapporti con gli istituti previdenziali /18. Osservanza delle disposizioni da parte del personale /19. Provvedimenti di recesso per i dirigenti /20. Provvedimenti disciplinari
I/4.9		Formazione e aggiornamento del personale	
I/5	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE DELL'AZIENDA		
I/5.1		Fattori di rischio	
I/5.2		Informazioni ai lavoratori sui rischi connessi all'ambiente, macchinari, impianti e attrezzature	
I/5.3		Misure preventive e protettive, procedure di sicurezza; segnalazione infortuni ³	
I/5.4		Formazione dei lavoratori sui rischi e sulle procedure di sicurezza	
I/5.5		Raccolta di informazioni sulla tutela della salute dei lavoratori	
I/5.6		Rapporti coi servizi di prevenzione e protezione di altri enti e aziende	
I/5.7		Smaltimento rifiuti prodotti dall'attività dell'Azienda	/1. Normali /2. Speciali

³ Si intendono riferite all'attività interna dell'Azienda.

I/6	SERVIZIO RACCOLTA ED ELABORAZIONE DATI		
I/6.1		Attività di indirizzo e consulenza per le strutture territoriali e aziendali (per acquisto attrezzature)	
I/6.2		Gestione sistema informatico	
I/6.3		Gestione tecnologie informatiche	
I/7	PATRIMONIO IMMOBILIARE		
I/7.1		Inventari beni immobili	
I/7.2		Atti di liberalità (donazioni e lasciti)	
I/7.3		Proprietà (acquisti, vendite, dismissioni)	/1 Planimetrie e mappe /2 Dati catastali /3 Rapporti con Comune, Regione, Soprintendenza e Catasto /4 Condoni edilizi
I/7.4		Condominio e gestione degli immobili	
I/7.5		Manutenzioni e ristrutturazioni	
I/7.6		Locazioni	
I/8	ECONOMATO		
I/8.1		Inventari beni mobili	
I/8.2		Parco automezzi: acquisti e manutenzione	
I/8.3		Attrezzature sanitarie: gestione in prova	
I/8.4		Attrezzature e strumenti sanitari: acquisti	
I/8.5		Attrezzature e strumenti sanitari: manutenzione	
I/8.6		Acquisti mobili e suppellettili, macchine, attrezzature per uffici	
I/8.7		Alienazione materiale non più in uso	
I/9	CONTABILITA'		
I/9.1		Attività di indirizzo, coordinamento e consulenza per le strutture territoriali	
I/9.2		Controllo gestione contabile analitica: centri di costo	
I/9.3		Controllo gestione contabile analitica: analisi comparative	
I/9.4		Conto consuntivo: predisposizione	
I/9.5		Contabilità: rendicontazione trimestrale	
I/9.6		Mutui, prestiti, finanziamenti	
I/9.7		Liquidazione contabile dei centri di assistenza e delle ditte	
I/9.8		Liquidazione visite fiscali	
I/10	BILANCIO E RENDICONTAZIONI		
I/10.1		Bilancio preventivo pluriennale	
I/10.2		Bilancio preventivo annuale: predisposizione	
I/10.3		Bilancio preventivo annuale: variazioni	
I/10.4		Avanzi di esercizio	
I/11	IMPOSTE E TASSE		
I/11.1		ICI	
I/11.2		IVA	
I/11.3		Dichiarazione dei redditi	
I/12	GESTIONE DI CASSA		
I/12.1		Emissione fatture e registrazione	

I/12.2		Pagamento canoni di locazione e spese condominiali immobili	
I/12.3		Pagamento case di cura	
I/12.4		Pagamento centri e specialisti convenzionati	
I/12.5		Pagamento farmacie	
I/12.6		Pagamento fornitori	
I/12.7		Pagamento medici di medicina generale e pediatria	
I/12.8		Pagamento onorario professionisti	
I/12.9		Partitario fornitori	
I/12.10		Rimborsi assistiti	
I/13	TESORERIA		
I/13.1		Servizio di tesoreria	/1 richieste anticipazioni di cassa /2 situazione mensile /3 spesa corrente /4 spesa conto capitale

TITOLO II
Area sanitaria e sociosanitaria

II/I	DIREZIONE SANITARIA		
II/1.1		Disposizioni del Direttore Sanitario	
II/1.2		Proposte e pareri per la Direzione Generale	
II/1.3		Coordinamento e indirizzo attività sanitarie	/1. Informazione e sperimentazione farmaci /2. Indagini e statistiche /3. Ricerche scientifiche /4. Uffici di Coordinamento delle attività distrettuali /5. Programmi distrettuali delle attività territoriali /6. Materno infantile /7. Tossicodipendenze /8. Farmaceutico /9. Salute mentale /10. Assistenza anziani /11. Assistenza e cura domiciliare /12. Assistenza riabilitativa /13. Assistenza sanitaria territoriale /14. Attività psicologiche
II/1.4		Consiglio dei Sanitari	
II/1.5		Rapporti con i Distretti Sanitari	/1. Comitati dei Sindaci dei Distretti /2. Gestione contabile separata dei Distretti
II/1.6		Rapporti con i Dipartimenti	/1. Comitati di Dipartimento /2. Piani delle attività e delle risorse disponibili dei Dipartimenti
II/1.7		Rapporti con il Dipartimento Salute Mentale	
II/1.8		Rapporti con il Dipartimento Prevenzione	/1. Gestione contabile separata del Dipartimento Prevenzione

II/1.9		Coordinamento e rapporti con i vari Servizi	/1. Pratiche generali /2. Segreteria /3. Rapporti con l'utenza e cittadini
II/1.10		Direzione presidio ospedaliero	
II/2	DIREZIONE SOCIO SANITARIA		
II/2.1		Disposizioni del Direttore sociosanitario	
II/2.2		Coordinamento e indirizzo sociosanitario	/1. Indagini e statistiche. /2. Ricerche scientifiche. /3. Uffici di Coordinamento delle attività distrettuali /4. Programmi distrettuali delle attività territoriali /5. Materno infantile /6. Tossicodipendenze /7. Farmaceutico /8. Salute mentale /9. Assistenza anziani /10. Assistenza e cura domiciliare /11. Assistenza riabilitativa /12. Assistenza sociosanitaria territoriale /13. Attività psicologiche
II/2.3		Proposte e pareri per la Direzione Generale	.
II/2.4		Rapporti con i Distretti Sanitari	/1. Comitati dei Sindaci dei Distretti. /2. Gestione contabile separata dei Distretti
II/2.5		Rapporti con i Dipartimenti	/1. Comitati di Dipartimento /2. Piani delle attività e delle risorse disponibili nei Dipartimenti
II/2.6		Rapporti con il Dipartimento di Salute Mentale	
II/2.7		Rapporti con il Dipartimento Prevenzione	/1. Gestione contabile separata del Dipartimento Prevenzione
II/2.8		Coordinamento e rapporti con i Servizi	
II/3	COMITATI - COMMISSIONI - COLLEGI - CONSIGLI		
II/3.1		Convocazioni, verbali, ordini del giorno, ecc.	
II/4	ASSISTENZA SANITARIA		
II/4.1		Assistenza sanitaria territoriale	/1. Pratiche generali /2. Anagrafe assistiti /3. Assistenza indiretta e convenzionata /4. Assistenza ambito CEE /5. Attivazione CUP /6. Contabilità medici convenzionati. /7. Rimborsi
II/4.2		Assistenza specialistica ambulatoriale	/1. Esenzione ticket /2. Prenotazioni, pagamento ticket /3. prestazioni

II/4.3		Continuità assistenziale, guardia medica	
II/5	PREVENZIONE E CURA TOSSICO DIPENDENZE		
II/5.1		Attività preventiva	
II/5.2		Accettazione	
II/5.3		Programmi riabilitativi	
II/5.4		Programmi terapeutici	
II/5.5		Patologie associate	
II/5.6		Supporto psicologico e psicoterapeutico alle famiglie	
II/6	TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA		
II/6.1		Continuità assistenziale pediatrica (guardia medica)	
II/6.2		Consultori	/1. pediatrici /2. per la salute della donna /3. familiari
II/6.3		Medicina scolastica	
II/6.4		Vaccinazioni	
II/6.5		Rapporti autorità giudiziaria	
II/7	ASSISTENZA A DISABILI E ANZIANI		
II/7.1		Assistenza ambulatoriale terapeutica e riabilitativa	
II/7.2		Assistenza domiciliare terapeutica e riabilitativa	
II/7.3		Valutazione geriatrica e dell'handicap	
II/7.4		Protesica	
II/7.5		Autorizzazione internato o seminternato	
II/7.6		Supporto psicologico e psicoterapeutico alle famiglie	
II/8	PATOLOGIE TERMINALI		
II/8.1		Assistenza ambulatoriale e domiciliare	
II/8.2		Rapporti terapeutici con nuclei familiari e gruppi	
II/8.3		Ricovero e controllo della degenza in case di cura e strutture semiresidenziali	
II/8.4		Supporto psicologico alle famiglie	
II/9	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE		
II/9.1		Assistenza ambulatoriale	
II/9.2		Assistenza domiciliare	
II/9.3		Rapporti terapeutici con nuclei familiari e gruppi	
II/9.4		Ricovero e controllo della degenza in case di cura e strutture semiresidenziali	
II/9.5		Trattamento sanitario obbligatorio	
II/10	IGIENE E SANITA' PUBBLICA		
II/10.1		Rapporti con l'Azienda regionale protezione ambientale	

II/10.2		Attestazioni varie	
II/10.3		Autorizzazioni sanitarie	
II/10.4		Controlli sanitari e igienico sanitari	/1 Sanzioni e contravvenzioni
II/10.5		Denunce all'autorità giudiziaria	
II/10.6		Controllo automezzi di pubblica utilità ⁴	
II/10.7		Distruzione derrate alimentari	
II/10.8		Interventi polizia mortuaria	
II/10.9		Profilassi malattie infettive	/1 Vaccinazioni obbligatorie ⁵ /2 Vaccinazioni non obbligatorie /3 Interventi di profilassi
II/10.10		Vigilanza sugli insediamenti produttivi	
II/10.11		Nulla osta sanitari	
II/10.12		Pareri sanitari richiesti	
II/10.13		Controllo igienico sanitario delle sedi scolastiche	
II/10.14		Tutela ambiente	/1.Smaltimento rifiuti speciali /2 Disinfezione, disinfestazione, sanificazione ambientale /3 Controllo emissioni elettromagnetiche non ionizzanti
II/11	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO TERZI		
II/11.1		Infortuni sul lavoro	
II/11.2		Malattie professionali	
II/11.3		Programmi e aggiornamento sulla prevenzione ⁶	
II/11.4		Vigilanza e controllo nei luoghi di lavoro	
II/11.5		Coordinamento con l'INAIL	
II/11.6		Rapporti con l'autorità giudiziaria	
II/11.7		Medico competente	
II/12	VETERINARIA IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE		
II/12.1		Ambulatori veterinari	
II/12.2		Profilassi malattie infettive e parassitarie	
II/12.3		Impianti di macellazione e trasformazione	
II/12.4		Latte e produzioni lattiero-casearie	
II/12.5		Alimentazione zootecnica	
II/12.6		Allevamenti, riproduzioni, fecondazioni artificiali	
II/12.7		Conservazione alimenti di origine animale	
II/12.8		Trasporto di alimenti di origine animale	
II/12.9		Malattie trasmissibili all'uomo	
II/12.10		Sorveglianza sul trattamento degli animali	
II/12.11		Canili municipali	
II/12.12		Repressione del randagismo, sterilizzazione, profilassi	
II/12.13		Farmaci di uso veterinario	
II/12.14		Pareri ed autorizzazioni	
II/12.15		Denunce all'autorità giudiziaria	
II/13	MEDICINA LEGALE		

⁴ Ambulanze e autobotti dei VV.FF.

⁵ non pediatriche (per addetti mense, viaggiatori in paesi dove è richiesta la vaccinazione, ecc.)

⁶ Per es.. radioprotezione.

II/13.1		Invalità civile	
II/13.2		Medicina necroscopica	
II/13.3		Rapporti con l'autorità giudiziaria	
II/13.4		Certificazioni medico legali	
II/13.5		Pareri	
II/13.6		Patenti speciali	
II/13.7		Porto d'arma	
II/13.8		Medicina fiscale	
II/13.9		Medicina sportiva	
II/14	SERVIZIO FARMACEUTICO		
II/14.1		Ordini fornitori	
II/14.2		Corrispondenza farmacie ospedaliere	
II/14.3		Gestione e vigilanza farmacie convenzionate	
II/14.4		Prescrizioni e distribuzione farmaci, tickets	
II/14.5		Prontuario farmaceutico	
II/14.6		Consulenza farmacologica e autorizzazioni ⁷	
II/14.7		Farmaci prescrivibili con attivazione registro Azienda USL	

TITOLO III
Area ospedaliera

Per quanto riguarda la documentazione amministrativa e sanitaria, si rinvia alle categorie dei Titoli I e II

Per una aggiornata definizione dei settori di competenza dell'assistenza ospedaliera, cfr. E. BORGONVI, *Il modello organizzativo: analisi delle varianti regionali nel servizio sanitario nazionale*, in « Rassegna giuridica sanitaria», 185, 2000, sez.I, pp. 25-30.

III/1	ASSISTENZA OSPEDALIERA		
III/1.1		Emergenza sanitaria 118	
III/1.2		Pronto soccorso	
III/1.3		Reparti / Cliniche/ Servizi/ Dipartimenti/Unità/ Laboratori di Analisi/Centri Trasfusionali ⁸	/1. Chirurgia /2. Ortopedia e traumatologia /3. Pediatria ecc.ecc.

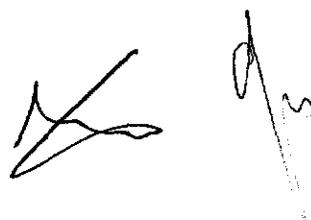
⁷ Tariffe medicinali, sequestro e distruzione medicinali, disciplina per l'immissione in commercio di farmaci di banco.

⁸ Cfr. BORGONVI, cit.; p.26, tabella 6.

Allegato 2
al
Manuale di Gestione
del protocollo informatico
dei flussi documentali e degli archivi



Elenco dei documenti in base alla durata
(prontuario di scarto)



PRONTUARIO DI SELEZIONE PER GLI ARCHIVI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

Il presente atto di indirizzo reca indicazioni sui tempi di conservazione dei documenti generati e/o custoditi da Aziende sanitarie pubbliche ed accreditate, con proposta di estensione altresì alle strutture sanitarie private non accreditate.

Dopo analitica ricognizione delle tipologie documentali presenti in aziende sanitarie pubbliche, sono stati definiti i criteri per la determinazione del periodo minimo di conservazione, demandando ai diversi livelli istituzionali coinvolti l'eventuale decisione sull'estensione del lasso temporale di mantenimento.

Nell'individuazione del tempo minimo si è tenuto conto di:

- disposti normativi nazionali - in carenza di fonti normative nazionali, si è talvolta tratta ispirazione da fonti normative regionali;
- pareri di organismi tecnici;
- pronunce giurisprudenziali;
- contributi dottrinari.

Il criterio analogico è stato applicato per una pluralità di situazioni, in difetto di prescrizioni normative specifiche.

Il tempo di prescrizione per la proposizione di azioni giudiziarie ha costituito ulteriore elemento di valutazione per le categorie di atti passibili di una più consistente probabilità di coinvolgimento in procedure di contenzioso.

I documenti generati e/o custoditi dalle aziende sanitarie hanno contenuto molto eterogeneo: dati impersonali, dati personali non sensibili, dati sensibili, dati genetici,... : tale contenuto è stato valorizzato per l'iscrizione a categorie documentali e l'assoggettamento ad un dato regime di conservazione.

Sono state poi oggetto di attenzione le esigenze della ricerca storica, in un ambito di così ampio e variegato interesse come quello sanitario.

Il periodo temporale minimo indicato deve ritenersi applicabile a tutta la documentazione prodotta e conservata nei luoghi da individuare a cura di ogni azienda, rimettendo alle scelte organizzative interne alle aziende stesse la decisione riguardante la custodia di ulteriori esemplari dei documenti.

I tempi previsti sono riferibili sia a documenti su supporto "tradizionale" – carta, lastra, microfilm, ...- sia a quelli elettronici – *ab origine* o successivamente a conversione da supporto tradizionale - per i quali trovano applicazione specifiche regole tecniche.

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

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

A tal fine, si rende necessaria una conduzione ordinata e razionale dell'archivio fin dall'inizio, prevedendo:

- aggiornamento costante dei documenti prodotti e/o ricevuti, con opportuna classificazione;
- programmazione di periodiche verifiche, in rapporto ai tempi di conservazione;
- eliminazione periodica degli atti inutili.

Il presente Prontuario si presenta come strumento di ausilio per le aziende sanitarie, mediante individuazione delle tipologie di documenti con relativo tempo di conservazione, con i limiti precisati in presentazione.

L'individuazione dei documenti da conservare perennemente è affidata dalla normativa vigente all'Amministrazione archivistica statale, attraverso i competenti organi del Ministero per i Beni e le Attività Culturali; ne consegue che le "voci" del Prontuario che prevedono la conservazione illimitata sono da intendersi come tassative.

Categoria documentale

Tempo di conservazione **ILLIMITATO** cioè **PERENNE**

Accertamenti sanitari su lavoratori (incluse visite fiscali)	ILLIMITATO se nel fascicolo personale[1]; altrimenti 5 anni
Alimenti (autorizzazioni sanitarie per locali e attrezzature per produzione, ...istanze, relazioni tecniche, planimetrie, atti istruttori, copia atto autorizzativo,....)	Fino a cessazione attività o modifica di titolarità di esercizio (subingressi) o modific di locali
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: v. libretto sanitario	
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 (subingressi) o modifica di locali
Alimenti (autorizzazioni sanitarie per locali e attrezzature per produzione, ...istanze, relazioni tecniche, planimetrie, atti istruttori, copia atto autorizzativo,....)	Fino a cessazione attività o modifica di titolarità di esercizio (subingressi) o modific di locali
Amianto (ditte abilitate a smantellamento; siti con strutture;..)	ILLIMITATO
Amministrazioni dello Stato (specie di quelle vigilanti; rapporti,...)	ILLIMITATO
Analisi di campioni in laboratorio	ILLIMITATO
Animali - morsi d'animali: v. denunce	
Appalto: v. gare	
Apparecchiature ed attrezzature: certificati di garanzia	Per durata periodo di validità



Apparecchiature ed attrezzature: verbali dei collaudi	ILLIMITATO
Applicazioni contrattuali per personale: v. contratti	
Aspettativa del personale: v. personale	
Assegnazioni interne e graduatorie mobilità: v. personale	
Assenze per malattie di personale: v. certificati	
Assicurazioni: polizze, denunce sinistri,...	ILLIMITATO
Assicurazioni personale: pratiche ricongiunzione periodi assicurativi; pratiche riscatto;...: v. personale	
Assistenza al parto: certificato -CEDAP-	ILLIMITATO in cartella clinica; altrimenti 10 anni
Aste ed aggiudicazioni: v. gare	
Attività del personale (schemi di servizio,...)	ILLIMITATO
Attrezzature : certificati di garanzia (v. apparecchiature)	
Attrezzature: verbali dei collaudi (v. apparecchiature)	
Autopsie (registri, referti autoptici): v. referti autoptici	
Autorità giudiziaria: denunce; segnalazioni	ILLIMITATO
Beni culturali: restauro (progetti, contratti di appalto, certificati di congruità)	ILLIMITATO
Beni mobili: inventario	ILLIMITATO
Beni mobili e immobili: donazioni	ILLIMITATO
Bilanci (di previsione, consuntivo,...)	ILLIMITATO
Bollettini Regionali: v. gazzette....	
Cartelle di rischio in ambiente di lavoro : v. 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 ASL competente per territorio
Cartelle utenti SERT	ILLIMITATO
Case di cura : v.ambulatori	
Cassa economale: registri, libro giornale	ILLIMITATO
Cassa Pensione, INADEL, ONAOSI : v. contributi	
Cassa: verbali verifiche	ILLIMITATO
Cause di morte (scheda ISTAT)	ILLIMITATO
Certificati di garanzia attrezzature: v. apparecchiature	
Certificati di malattia del personale	ILLIMITATO se nel fascicolo personale[2]; altrimenti 10 anni da cessazione attività

Circolari e direttive: v. disposizioni legislative + gazzette	
Citologia vedi referti citologici	
Clienti e fornitori: v. partitari	
Collaudi di attrezzature ed apparecchiature, verbali	ILLIMITATO
Collegio di Disciplina : v. Commissione di disciplina	
Collegio Medico art. 20 L. 482/68: atti	ILLIMITATO
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali : fascicoli personali medici specialisti ambulatoriali convenzionati	ILLIMITATO
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali: verbali riunioni	ILLIMITATO
	Fino a cessazione di attività o modifica di titolarità di esercizio – subingresso
Commercio (attestati – nulla osta;...)	
Commissari straordinari: decreti di nomina: v. organi statuari	
Commissioni di Disciplina : atti: v. disciplina	
Commissioni Invalidi Civili: atti	ILLIMITATO
Concorsi per personale (normativa; atti istruttori; nomina vincitori,...)	ILLIMITATO
Consenso a trattamento dati personali	ILLIMITATO in cartella clinica, 1 anno altri esemplari
Consiglio dei Sanitari : elezioni, verbali	ILLIMITATO
Consulenti esterni: pareri: v. pareri	
Contenzioso (cause, ricorsi, ingiunzioni, citazioni, pignoramenti, transazioni, patrocini legali ecc..)	ILLIMITATO
Contrattazioni con Organizzazioni Sindacali: v. organizzazioni sindacali	
Contratti di lavoro: repertorio	ILLIMITATO
Contratti di lavoro: applicazioni giuridico-economiche	ILLIMITATO
Contravvenzioni: registri e verbali (sanzioni amministrative)	ILLIMITATO
Contributi CPS, CPDEL, INADEL per ruoli; tabulati riepilogativi imponibili	ILLIMITATO
Convenzioni	ILLIMITATO
Corrispondenza, registri protocollo	ILLIMITATO
CPDEL, CPS, INADEL: v. contributi	
Danni da vaccinazioni e/o trasfusioni: v. vaccinazioni	
Dati ospedalieri (ricoveri, statistiche,...): v. registri ricoveri	
Decessi, registri	ILLIMITATO
Decreti di liquidazione vedi Liquidazione, decreti e ordinanze	

Two handwritten signatures in black ink, one larger and more stylized, the other smaller and more vertical.

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
Dipartimento: elezioni, verbali	ILLIMITATO
Direttive e circolari : v. disposizioni legislative + gazzette	
Dirigenti : provvedimenti dirigenziali (originali)	ILLIMITATO
Disciplina: atti istruttori e provvedimenti	ILLIMITATO
Disegni e progetti di immobili dell'Azienda: v. immobili	
Disposizioni legislative e regolamentari disciplinanti l'attività dell'Ente fin dalla sua istituzione	ILLIMITATO
Dosimetria: scheda personale	ILLIMITATO
Donatori organi, tessuti: registri e documenti pertinenti	ILLIMITATO
Donatori sangue, registro vedi sangue: registro donatori	
Donazione beni mobili e immobili: v. beni mobili/immobili	sino alla cessazione dell'attività o modifiche alla titolarità dell'esercizio o subingresso
Duralità, attestati	
Economato: v. cassa economale	
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
Enti: ricognizioni patrimoniali di enti confluiti: v. patrimonio	
Esami di laboratorio, referti	ILLIMITATO in cartella clinica 1 anno altri esemplari
Farmacie	ILLIMITATO (fino a cessazione di attività o modifiche di titolarità di esercizio –subingressi)
Fascicoli del personale: v. personale	
Fascicoli personali medici specialisti ambulatoriali convenzionati: v. Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	
Ferie: v. personale, congedi	
Festività: v. personale, congedi	
Finanza: rapporti ispettivi Ispettorato Generale di Finanza	ILLIMITATO
Fisco e tributi: documenti indagini	ILLIMITATO
Fornitori e clienti: v. Clienti	

Funzionamento e organizzazione dell'Azienda, atti	ILLIMITATO
Garanzia di attrezzature ed apparecchiature: v. apparecchiature	
Gare (appalto;...)	ILLIMITATO
Gazzette Ufficiali, Bollettini Regionali, Bollettini Ufficiali, quotidiani, periodici ed altro materiale bibliografico	A discrezione dell'unità organizzativa
Immobili: contratti, perizie, stime e verbali patrimonio immob.	ILLIMITATO
Immobili: progetti e disegni di immobili dell'Azienda	ILLIMITATO
Inchieste ed indagini su organizzazione e funzionamento Azienda	ILLIMITATO
Indagini fiscali e tributarie	ILLIMITATO
Infettive: v. malattie infettive	
Infortuni: libro infortuni del personale	ILLIMITATO
Infortuni e malattie professionali. (doc. sanitari, amministrativi, inchieste, indagini ambientali,...)	ILLIMITATO
Ingiunzioni: v. ordinanze, ingiunzioni	
Invalidità (riconoscimento/modifica; benefici; registri;...)	ILLIMITATO
Inventario di beni mobili	ILLIMITATO
Ispezioni: verbali	ILLIMITATO
Istanze, denunce, esposti	ILLIMITATO
Istologia vedi referti istologici	
IVG (Interruzione volontaria di gravidanza), documentazione	ILLIMITATO
Laboratori analisi, case di cura: v. ambulatori	
Legale e giuridico (vertenze giudiziarie ed extragiudiziarie, surroghe rivalsa, sentenze ed atti di transazione)	ILLIMITATO
Legali: v. pareri	
Legge 29/1979: v. personale - ricongiunzioni	
Legge 626/1994 : documentazione non sanitaria, di vario tipo	Fino a cessazione di attività o modifiche di titolarità di esercizio (subingressi) o modifiche dei locali
Legge 626/1994: documentazione sanitaria: v. medico competente	
Leggi e altre fonti normative: v. gazzette + disposizioni normative	
Libretti sanitari di rischio in ambienti di lavoro	ILLIMITATO se in fascicolo personale[3]; altrimenti 30 anni da cessazione attività
Libro giornale: v. Cassa economale	
Libro infortuni del personale: v. Infortuni	

Libro mastro	ILLIMITATO
Libro matricola del personale	ILLIMITATO
Malattie del personale: v. certificati di malattia	
Malattie infettive, registri	ILLIMITATO, se denunce 10 anni
Malattie professionali e infortuni: v. infortuni	
Mangimifici : v. allevamenti	
Matricola: v. personale- libro matricola	
Medici convenzionati: fascicolo	ILLIMITATO
Medici specialisti ambulatoriali convenzionati: v. Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	
Medici: registri visite e prestazioni effettuate	ILLIMITATO
Medicina nucleare, referti	
	ILLIMITATO se nel fascicolo personale[4]; altrimenti 30 anni da cessazione attività
Medico competente: documenti sanitari	
Missione: v. personale - missione, aggiornamento	
Mobilità personale: v. personale -mobilità	
Modelli rilevazione attività personale: v. personale - modelli	
Modelli per la rilevazione dei costi: v. costi	
Necroscopia: v. guardia necroscopica	
Normativa applicata/applicabile ad attività istituzionali	ILLIMITATO
Nosologica: v. scheda nosologica	
Onoranze, premi scientifici	ILLIMITATO
Operazioni vedi registri operatori	ILLIMITATO
Ordinanze del Sindaco	ILLIMITATO
Ordinanze e ingiunzioni	ILLIMITATO
Ordinanze di liquidazione vedi Liquidazione, decreti e ordinanze	
Ordini di servizio	ILLIMITATO
Organi: registri donatori: v. donazione	
Organi istituzionali: atti nomina e funzionamento;	ILLIMITATO
Organico: v. pianta organica	
Organizzazioni Sindacali: verbali contrattazioni;...	ILLIMITATO
Parametri biologici vedi Tracciati di parametri biologici ...	
Pareri legali, tecnici, di consulenti esterni	ILLIMITATO
Partitari fornitori e clienti	ILLIMITATO

Parto: certificati assistenza : v. certificato di assistenza al parto	
Patrimonio: ricognizioni patrimoniali di enti confluiti	ILLIMITATO
Patrimonio immobiliare: contratti, perizie, stime e verbali	ILLIMITATO
Patrocini legali: v. legali	
Pensione: trattamento di quiescenza; liquidazione riscatti;...	ILLIMITATO (a conclusione, inserite nei fascicoli personali)
Personale – azioni legali: v. legale e giuridico	
Personale - congedi (aspettativa; assenze per malattia; festività; ferie...)	Illimitato nel fascicolo personale[5] 5 anni altri esemplari
Personale: fascicolo	ILLIMITATO
Personale: inquadramento	ILLIMITATO
Personale: libro infortuni: v. infortuni	
Personale: libro matricola	ILLIMITATO
Personale: liquidazione ricongiunzioni Legge 29/1979 (ruoli di pagamento)	ILLIMITATO
Personale: missione, aggiornamento obbligatorio e facoltativo	ILLIMITATO
Personale: mobilità;...	ILLIMITATO
Personale: modelli per la rilevazione attività	ILLIMITATO
Personale: pianta organica	ILLIMITATO
Personale: repertorio contratti di lavoro : v. contratti	
Personale: ricongiunzioni assicurazioni,...	ILLIMITATO
Personale: riepilogo annuale retribuzioni	ILLIMITATO
Personale: scheda valutazione del personale	ILLIMITATO nel fascicolo personale[6]; 1 anno altri esemplari
Personale: scheda personale anamnestica	ILLIMITATO
Personale: trattamento di quiescenza e previdenza	ILLIMITATO
Piani generali profilassi	ILLIMITATO
Pignoramenti	ILLIMITATO
Planimetrie (elaborati tecnici): v. immobili	
Polizia giudiziaria: nomine e revoche di UPG	ILLIMITATO
Polizia veterinaria: rapporti disciplinari;..	ILLIMITATO
Polizze assicurative; denunce sinistri	ILLIMITATO
Prestazioni e visite mediche –registri: v. registri	
Prestazioni specialistiche vedi referti prestazioni specialistiche	
Prestazioni: tariffario	ILLIMITATO



Privacy, tutela : consenso al trattamento dati: v. consenso	
Procedimenti disciplinari : v. disciplina	
Profilassi, piani generali	ILLIMITATO
Profilassi antirabbica, registri	ILLIMITATO
Progetti di educazione alla salute: v. educazione sanitaria	
Progetti e disegni relativi ad immobili: v. immobili	
Programmazione e valutazione delle risorse	ILLIMITATO
Pronto Soccorso: referti e registri	ILLIMITATO
Pronto Soccorso: scheda triage	ILLIMITATO
Protezione da radiazioni: v. radiazioni	
Protocollo di corrispondenza: registri	ILLIMITATO
Provvedimenti dirigenziali (originali): v. dirigenti	
Pubblicazioni a cura dell'ente	ILLIMITATO
Rabbia vedi profilassi antirabbica	
Radiazioni: protezione (relazioni; documento sanitario personale; registri: schede personali; verbali ecc.)	ILLIMITATO se in fascicolo personale; altrimenti 30 anni da cessazione attività
Radiografie vedi Referti radiografici e Iconografia	
Referti autoptici	ILLIMITATO
Referti citologici	ILLIMITATO nella cartella clinica; altrimenti 10 anni altri esemplari se non di screening; 5 anni se di screening
Referti istologici	ILLIMITATO nella cartella clinica; 10 anni altri esemplari
Referti di laboratorio	ILLIMITATO nella cartella clinica; 1 anno altri esemplari
Referti di medicina nucleare	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Referti altre prestazioni specialistiche	ILLIMITATO nella cartella clinica; 5 anni altri esemplari
Referti Pronto Soccorso (e registri)	ILLIMITATO
Referti radiografici	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Regione: Ruoli Nominativi Regionali, scheda e ricorso	ILLIMITATO
Registri Cassa economale: v. cassa economale	
Registri decessi: v. decessi	
Registri contravvenzioni e verbali: v. contravvenzioni	
Registri donatori organi/tessuti: v. donazioni	

Registri malattie infettive: v. malattie infettive	
Registri notizie di reato: v. Autorità giudiziaria	
Registri Pronto Soccorso: v. Pronto Soccorso, referti e registri	
Registri protocollo corrispondenza: v. protocollo	
Registri referti autoptici: v. referti autoptici	
Registri ricoveri (tabulati o registri informatizzati)	ILLIMITATO
Registri operatori	ILLIMITATO
Registro riceventi sangue vedi Sangue: registro riceventi	
Registri sanzioni amministrative e verbali: v. contravvenzioni	
Registri segnalazioni e verbali: Autorità giudiziaria, per affinità	
Registri trapianti : v. donatori organo	
Registri tumori	ILLIMITATO
Registri vaccinazioni, mensili: v. vaccinazioni	
Registri visite e prestazioni effettuate: v. prestazioni mediche	
Registri volontariato: v. volontariato	
Regolamenti interni	ILLIMITATO
Reparti di degenza, dati statistici riferiti all'attività: v. registri ricoveri	
Repertorio contratti: v. contratti	
Restauro beni culturali: v. beni culturali	
Retribuzioni personale, riepilogo annuale: v. personale	
Ricerche scientifiche, documentazione finale (resoconti, relazioni, rapporti, inchieste)	ILLIMITATO
Riceventi sangue, registro vedi Sangue: registro riceventi	
Ricognizioni patrimoniali di enti confluiti: v. beni immobili	
Ricoveri vedi Registri ricoveri (tabulati o registri informatizzati)	
Ricoverati, dati statistici: v. registri ricoveri	
Ruoli Nominativi Regionali, scheda e ricorso: v. regione	
Sala operatoria, registri: v. registri operatori	
Sangue: registro donatori	ILLIMITATO
Sangue: registro riceventi	ILLIMITATO
Sangue: percorso unità trasfusionali (prelievo, destinazione finale, consenso a donazione, risultati indagini di validazione)	ILLIMITATO
Sanzioni amministrative: v. contravvenzioni	
Scarto di documenti (richiesta, elenchi, nulla osta,...)	ILLIMITATO

Scheda ISTAT di cause di morte: v. decessi	
Scheda di Pronto Soccorso	ILLIMITATO
Scheda triage di Pronto Soccorso	ILLIMITATO
Scheda personale anamnestica: v. personale	
Scheda personale dosimetrica: v. dosimetria	
Scheda vaccinazioni: v. vaccinazioni	
Scheda valutazione del personale: v. personale	
SDO (scheda dimissione ospedaliera)	ILLIMITATO in cartella clinica
Segnalazioni all'autorità giudiziaria: v. autorità giudiziaria	
Sentenze: v. contenzioso	
SERT, cartelle utenti: v. cartelle SERT	
SERT, dati statistici	ILLIMITATO
Servizio antirabbico - registri interventi effettuati	ILLIMITATO
Sinistri: v. polizze assicurative	
Siti con strutture in amianto: v. amianto	
Surroghe, rivalsa: v. contenzioso	
Tabulati CED/ registri ricoveri: v. registri ricovero	
Tariffario prestazioni: v. prestazioni	
Tracciati di parametri biologici ...	ILLIMITATO in cartella clinica; altrimenti 10 anni, se non consegnati a pazienti
Trapianti, registri: v. donatori organo	
Transazione, atti: v. contenzioso	
Trasfusioni e/o vaccinazioni, danni da: v. vaccinazioni	
Trasfusioni vedi Sangue: percorso unità trasfusionali (prelievo, destinazione finale, consenso a donazione, risultati indagini di validazione)	
Trattamento dati personali, consenso: v. consenso a ..	
Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO)	ILLIMITATO
Triage, scheda: v. referti pronto soccorso	
Tributi: v. fisco	
Tumori, registri: v. registri tumori	
Tutela privacy – consenso a trattamento dati : v. consenso	
Ufficiali di polizia giudiziaria: v. polizia giudiziaria	
Vaccinazioni e/o trasfusioni, danni da ...	ILLIMITATO
Vaccinazioni, registri	ILLIMITATO
Valutazione e programmazione risorse: programmazione	

Verbali contravvenzioni: v. contravvenzioni	
Verbali elezioni: v. elezioni	
Verbali ispezioni: v. ispezioni	
Verbali sanzioni: v. contravvenzioni	
Visite fiscali: v. accertamenti sanitari	
Volontariato, registri	ILLIMITATO

Tempo di conservazione LIMITATO

Recupero retribuzione dei dipendenti assenti dal lavoro per responsabilità di terzi	40 anni
Attività produttive (parere igienico – sanitario per inizio, trasferimento, modifica, subingresso;.. pareri interni;....)	30 anni dalla cessazione attività
Liquidazione, decreti e ordinanze	30 anni
*****	*****
Commissione Medica Locale in materia di Patenti Speciali, pratiche	20 anni
Sangue – registrazioni determinazione emogruppo, anticorpi irregolari, reazioni trasfusionali, prove di compatibilità	20 anni
Abitabilità civili abitazioni e usabilità tombe private, pratiche per parere igienico-sanitario	10 anni
Acconti e conguagli per il personale, riepiloghi	10 anni
Aggiornamento – ammissione a corsi di aggiornamento, formazione	10 anni, salvo contenzioso in atto
Agibilità / usabilità insediamenti produttivi, pareri per rilascio	10 anni
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
Ambulatorio veterinario – autorizzazioni	10 anni
Analisi campioni, richieste, comunicazioni all'utente di poter presenziare all'analisi	10 anni
Animali morti (macellerie, pescherie, uova) – autorizzazioni	10 anni
Animali vivi e mangimi, autorizzazione importazione ed esportazione; autoriz. Automezzi di trasporto	10 anni
Annuari e rassegna stampa	10 anni

Antigienicità / inabilità, pratiche rilascio: v. certificati	
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
Appropriatezza ricoveri (PRUO, ...)	10 anni
Ascensori e montacarichi, libretti e verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Assegnazione ai medici di zone carenti, comunicazione; accettazione dei medici	10 anni
Assistenza al parto: certificato -CEDAP-	10 anni; ILLIMITATO in cartella clinica
Assistenza diretta e indiretta, autorizzazioni x 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 invalidi	10 anni
Assistenza riabilitativa in convenzione, prestazione.	10 anni
Assunzione impegno, modelli S1	10 anni
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 (Decr. Leg. 29/98 e successive modifiche ed integrazioni)	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di programmazione
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: v. libretti	
Automezzi trasporto animali vivi, autorizzazione: v. animali	
Autorizzazione ambulatori veterinari	10 anni
Autorizzazione automezzi trasporto carni, latte, formaggi, prodotti ittici: v. automezzi	
Autorizzazione – concessione edilizia civile e tombe private, pratiche per espressione di parere igienico – sanitario preventivo su progetti edilizi	10 anni
Autorizzazione proroga del ricovero in internato/semi-	10 anni

internato, trattamento ambulatoriale nella struttura di accoglienza. Allegata scheda di proroga – assistenza invalidi	
Autorizzazione automezzi trasporto animali vivi: v. animali	
Autorizzazione importazione ed esportazione animali vivi, mangimi: v. animali	
Autorizzazione importazione ed esportazione carni e sottoprodotti origine animale	
Autorizzazione macellerie, pescherie, uova e tutto ciò che riguarda animali morti: v. animali	
Avanzamento lavori – stati di avanzamento lavori – fatture	10 anni
Avvisi pubbliche relazioni	10 anni
Banca d'Italia, estratti conto	10 anni
Bilancio: carteggio interlocutorio interno, contabilità impegni, incassi e pagamenti, elenchi di fatture, estratti delle operazioni bancarie, situazioni contabili periodiche	10 anni
Collaborazioni e consulenze rese a istituzioni varie	10 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
Carni, latte, formaggi, prodotti ittici- autorizzazioni: v. automezzi	
Casa di cura, autorizzazioni per ricoveri in assistenza diretta e in indiretta e rimborsi	10 anni
Cassa, copie bollettari	10 anni
Cassa Economale, Estratti c/c	10 anni
Cassa Economale, copia ordini	10 anni
Cassa interna, registri	10 anni
Cassa, raccordi con il tesoriere	10 anni
Cassa, situazione	10 anni
Cassa, statistiche triennali	10 anni
Assistenza al parto: certificato -CEDAP-	10 anni; ILLIMITATO in cartella clinica
CEDAP vedi certificato assistenza al parto	
Certificati di analisi di alimenti e bevande: v. campioni	
Certificati di antigienicità / inabilità, pratiche rilascio	10 anni
Certificati di idoneità ed inidoneità sportiva	10 anni
Certificati di infortuni - documentazione per finalità epidemiologiche	10 anni



Certificati di malattia del personale	10 anni da cessazione attività, altrimenti ILLIMITATO se nel fascicolo personale[7]
Certificati elezione Collegio Arbitrale di Disciplina: v. Collegio	
Certificati elezione Consigli di Dipartimento: v. Consigli	
Certificati elezione Consiglio dei Sanitari: v. Consiglio	
Certificazione di idoneità 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 debito
Citologia – preparati citologici non da screening	10 anni
Collegio Arbitrale di Disciplina –elezione: lista, certificati elettorali, scheda di votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Comandi di personale, documentazione	10 anni
Comandi, consulenze, lezioni scuola infermieri – liquidazione per il personale	10 anni
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali – documentazione per determinare premio di operosità	10 anni
Commissione Medica Locale Patenti, contabilità (richieste, atti di liquidazione e documentazione corredata)	10 anni
Commissioni Sanitarie in materia di Invalidi civili, contabilità (richieste ed atti di liquidazione ai servizi competenti, documentazione a corredo)	10 anni
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 su attività svolta (DLgs 29/98)	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di programmazione
Comunità terapeutiche, fatture –SERT	10 anni
Concessione / autorizzazione edilizia civile e tombe private: v. autorizzazione	
Conguagli e acconti per il personale, riepiloghi	10 anni
Consegna di materiali diagnostici, bolle; interventi effettuati	10 anni
Consigli di Dipartimento – elezione: lista, certificati elettorali, scheda di votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Consiglio dei Sanitari – elezione: lista, certificati elettorali, scheda di votazione, tabelle di scrutinio	10 anni
Consulenze, comandi, lezioni scuola infermieri – liquidazione – personale: v. comandi	

Consulenze da parte dei medici presso altre strutture, documentazione attestante lo svolgimento	10 anni
Convegni (relazioni, interventi, estratti, materiale pubblicitario)	10 anni
Convenzioni con il servizio di tesoreria	10 anni
Costi, modelli per la rilevazione	10 anni
Cooperative servizi sociali, fatture, ordinativi liquid.	10 anni
CUF, farmaci prescrivibili con attivazione Registro ASL- scheda di segnalazione	10 anni
Dichiarazioni dei redditi e dichiarazioni fiscali	10 anni
Distinta contabile riepilogativa delle prestazioni effettuate da professionisti o presidi convenzionati + impegnativa – medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Distinte giornalieri degli incassi con conto corrente postale	10 anni
Documentazione amministrativa degli ospiti ex ospedali psichiatrici: v. 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 la gestione
Documentazione di utenze (telefono, elettricità, gas,...)	10 anni
Domanda di autorizzazione alla scelta del medico	10 anni
Domanda di scelta del medico in deroga	10 anni
Economato – Estratti c/c Cassa	10 anni
Edilizia civile e tombe private, pratiche per espressione di parere igienico – sanitario preventivo su progetti edilizi per concessione / autorizzazione: v. autorizzazione	
Elenco riepilogativo delle fatture emesse: v. fatture	
Elettricità – documentazione utenza: document. Utenze	
Epidemiologia – documentazione per finalità epidemiologiche	10 anni da ultima registrazione
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, doc. amministrativa ospiti	10 anni
Farmaci prescrivibili con attivazione Registro ASL- scheda di segnalazione (CUF) : v. CUF	
Fatture assistenza domiciliare	10 anni

Handwritten signature and initials, possibly 'C/h'.

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
Formaggi, carni, latte, prodotti ittici – autorizzazione automezzi trasporto: v. automezzi	
Frequenze allievi di Enti ed Associazioni (stages)	10 anni
Gas: v. documentazione utenza	
Generatori di vapore, libretti e verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Gestione versamenti trattenute extrastipendi (giri retributivi) –personale	10 anni
Iconografia per ricoverati e pazienti ambulatoriali (ecografie, videoregistrazioni, lastre,)	10 anni, se non consegnata a pazienti ambulatoriali
Idoneità al lavoro o cambio mansioni lavorative , pratiche relative a visite collegiali (richieste enti datori 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
Immobili – documentazione preliminare e preparatoria per acquisti, vendite, locazioni, manutenzione, restauri patrimonio immobiliare)	10 anni (salvo contenzioso in atto)
Impegno, assunzione (modelli S1): v. assunzione	
Impianti a terra e delle scariche atmosferiche, scheda e relativi verbali - verbali biennali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Impianti di riscaldamento, libretti e verbali	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Impianti e strutture gestite, documentazione	10 anni oltre la data in cui è cessata la gestione
Importazione ed esportazione carni e sottoprodotti origine animale, autorizzazione: v. carne	
INAIL – competenze legge 389/1989- personale	10 anni
INAIL, pagamenti personale medico ospedaliero	10 anni
Incasso, reversali (e relativa documentazione)	10 anni
Inchieste epidemiologiche su malattie infettive di particolare	

rilevanza e/o soggette a sorveglianza: epidemiologia	
Indagini epidemiologiche: v. epidemiologia	
Insedimenti produttivi, pareri per rilascio usabilità/agibilità	10 anni
Interventi di profilassi su viaggiatori internazionali, scheda di registrazione : v.profilassi	
Istologia – preparati istologici ed occlusioni in paraffina	10 anni
Lastre radiografiche; v. anche Radiografie	10 anni
Lavoro autonomo, redditi Modello 770/D bis – medicina specialistica interna ed esterna -	10 anni
Lettere a giornali e pubbliche relazioni	10 anni
Libretti di viaggio	10 anni
Libretti degli apparecchi e relativi verbali degli apparecchi di sollevamento	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Libretti e verbali di apparecchi a pressione	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Libretti e verbali di ascensori e montacarichi	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Libretti e verbali di generatori di vapore	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Libretti e verbali di impianti di riscaldamento	10 anni da data di avvenuta demolizione impianti
Liquidazione, atti e documentazione relativa	10 anni (originale al servizio competente)
Locali ad uso scolastico, rilascio di certificazione di idoneità	10 anni
Macelli, verbali di sopralluogo	10 anni
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)
Mangimi, autorizzazione	10 anni
Mansioni lavorative, cambio o idoneità al lavoro – pratiche relative a visite collegiali (richieste enti datori di lavoro, documentazione allegata, verbali di visita)	10 anni
Modelli S1 per assunzione impegno	10 anni
Modello redditi personale dipendente, copia	10 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
Notifiche al servizio veterinario in relazione al servizio antirabbico	10 anni
Occlusioni in paraffina e preparati istologici	10 anni
Operosità, premio – Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	10 anni
Ordinanze di liquidazione	10 anni
Ordinativi di liquidazione per cooperative servizi sociali	10 anni
Ospedale, documentazione amministrativa-contabile ricoveri pazienti stranieri	10 anni
Ospedale, contestazione anomalie SDO	10 anni
Pagamenti ad altre strutture ospedaliere, documentazione	10 anni
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 e usabilità tombe private: v. abitabilità	
Pareri per rilascio di usabilità/agibilità insediamenti produttivi: v. agibilità	
Patenti , contabilità Commissione Medica Locale (richieste, atti di liquidazione e documentazione corredata): v. Commissione medica locale	
Patrimonio immobiliare(documentazione preliminare e preparatoria per acquisti, vendite, locazioni, manutenzione, restauri): v. immobili	
Pazienti stranieri: v. ospedale	
Personale – cessione V dello stipendio	10 anni dopo l'estinzione del debito
Personale – conguagli derivanti da applicazioni contrattuali	10 anni
Personale – documentazione relativa ai comandi	10 anni
Personale dipendente, copia modello dichiar. Redditi	10 anni
Personale – gestione versamenti trattenute extrastipendi (giri retributivi)	10 anni
Personale – liquidazione comandi, consulenze, lezioni scuola infermieri	10 anni
Personale medico ospedaliero, pagamenti INAIL	10 anni

Personale – rapporti con INAIL – competenze legge 389/1989	10 anni
Personale – riepiloghi per acconti e conguagli	10 anni
Personale – tabulati mensili riepilogativi retribuzioni	10 anni
Personale – variazioni mensili per retribuzioni	10 anni
Prelievo carburante, buoni e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	10 anni
Premio di operosità – Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali: v. operosità	
Prenotazione (registri) e calendari attività settimanale	10 anni
Preparati citologici non di screening ed istologici ed occlusioni in paraffina : v. citologia + istologia	
Presidi convenzionati o professionisti, distinta contabile riepilogativa delle prestazioni effettuate (+ impegnativa) – medicina specialistica interna ed esterna	10 anni
Prestazioni effettuate da professionisti o presidi convenzionati (+ impegnativa), distinta contabile riepilogativa – medicina specialistica interna ed esterna: v. presidi convenzionati	
Privacy, tutela – reclami	10 anni
Prodotti ittici, carni, latte, formaggi, - autorizzazione automezzi trasporto: v. automezzi	
Profilassi su viaggiatori internazionali, scheda di registrazione per interventi	10 anni
Progetti edilizi per concessione / autorizzazione edilizia civile e tombe private, pratiche per espressione di parere igienico – sanitario preventivo	10 anni
PRUO, vedi Appropriatezza ricoveri (PRUO, ...)	
Raccordi di cassa con il tesoriere	10 anni
Radiografie: v. iconografia	
Reclami e segnalazioni da parte di utenti	10 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 di medicina nucleare	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Referti radiografici	ILLIMITATO; 10 anni la documentazione iconografica
Registri cassa interna e registri specifici	10 anni
Registri corrispettivi	10 anni

Registri prenotazione e calendari attività settimanale	10 anni
Registri stupefacenti vedi Stupefacenti, registri	
Registro ASL, farmaci prescrivibili – scheda di segnalazione (CUF)	10 anni
Relazioni annuali sull'attività svolta, dati e comunicazioni di carattere statistico (Decr. Leg. 29/98 e successive modifiche ed integrazioni)	10 anni ILLIMITATO se allegate a delibere o a documenti di programmazione
Rendiconto modello RND 01	10 anni
Riversali di incasso (e relativa documentazione)	10 anni
Ricoveri, vedi Appropriatezza ricoveri (PRUO, ...)	
Ricoveri assistenza indiretta, riepilogo rimborsi ad assistiti	10 anni
Riqualificazione – concorsi per l'ammissione ai corsi di aggiornamento, formazione e di riqualificazione,	10 anni a partire dalla ratifica e salvo contenzioso in atto
Riscossione forzata	10 anni
Salme, esumazioni e cremazioni	10 anni
Salme, pratiche di traslazione	10 anni
Salme, pratiche rilascio parere igienico-sanitario estumulazione	10 anni
Scelta del medico in deroga, domanda – medicina di base	10 anni
SDO vedi Ospedale, contestazione anomalie SDO	
Segnalazioni e reclami da parte di utenti: v. reclami	
SERT –fatture delle comunità terapeutiche	10 anni
Servizio antirabbico, notifiche al servizio veterinario	10 anni
Servizio tesoreria, convenzioni	10 anni
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: v. epidemiologia	
Sottoprodotti origine animale e carni, autorizzazione importazione ed esportazione	10 anni
Statistiche triennali di cassa	10 anni
Stupefacenti, registri	10 anni
Sussidi	10 anni
Telefono: v. documentazione utenza	
Tesoreria, convenzioni	10 anni
Tesoriere, raccordi di cassa	10 anni
traslazione salme, pratiche	10 anni

Trasporto carni, latte, formaggi, prodotti ittici - autorizzazione automezzi: v. automezzi	
trattenute extrastipendi, gestione versamenti(giri retributivi) -personale	10 anni
Usabilità/agibilità insediamenti produttivi, pareri per rilascio	10 anni
Utenti, reclami e segnalazioni: v. reclami	
Utenze (telefono, elettricità, gas, ..): v. documentazione utenze	
Visite collegiali idoneità mansione	10 anni
Zone carenti, comunicazione ai medici di assegnazione; accettazione dei medici - medicina di base	10 anni
Accertamenti sanitari su lavoratori (incluse visite fiscali)	5 anni; ILLIMITATO se nel fascicolo personale[8]
Ambulanza: turni sanitari	5 anni
Anagrafe assistiti (tabulati)	5 anni (1 anno se anagrafe è informatizzata)
Apparecchi radiogeni: schedario dei detentori: v. radiogeni	
Assistenti sociali, relazioni	5 anni, se non contenute in cartella clinica
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 integrativa, riepiloghi, richieste di rimborso, dichiarazioni, contabilità, buoni prelievo ...	5 anni
Assistiti vedi Anagrafe assistiti (tabulati)	
Attestati cause di morte	5 anni
Attestazione occupazione stranieri per richiesta iscrizione al SSN: v. esteri	
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
Autoparco, elettromedicali, risorse strumentali – richieste di intervento e richieste forniture	5 anni
Autorizzazione mostre, mercati, fiere	5 anni
Autorizzazione prestazioni di particolare impegno	5 anni
Autorizzazione prestazioni specialistiche esterne	5 anni
Beni e servizi, corrispondenza con ditte fornitrici	5 anni

Beni mobili, manutenzioni, immobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento	5 anni
Bilancio di previsione per la spesa relativa al personale	5 anni
Bolle di consegna di materiali diagnostici, interventi effettuati	5 anni
Bollettari di cassa, copie	5 anni
Bollettini di conto corrente postale, ricevuta di versamento	5 anni
Buoni di prelievo, richieste	5 anni
Buoni prelievo assistenza integrativa: v. assistenza integrativa	
Buoni di prelievo carburante e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	5 anni
Calendari attività settimanale e registri prenotazione	5 anni
Carburante, buoni di prelievo e documenti riguardanti l'uso degli automezzi	5 anni
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
Cassa interna, verifiche	5 anni
Cause di morte: v. attestati	
Cedolini mensili competenze del personale: v. personale	
Certificato di idoneità patente di guida, pratiche per il rilascio (compreso originale ricevuta versamento diritti)	5 anni
Chiamate in pronta disponibilità e turni personale: v. personale	
Citologia – preparati citologici da screening	5 anni
Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali – avviso di pubblicazione per turni vacanti di ore di specialistica: v. ore	
Comunicazione di ricusazione: v. medicina di base	
Continuità assistenziale (guardia medica), competenze economiche mensili: v. medicina di base	
Continuità assistenziale, registri interventi medici convenzionati	5 anni
Contributi – modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale: v. INPS	
Convocazione a riunioni, richieste di partecipazione a gruppi di lavoro	5 anni
Conto corrente postale, bollettini –ricevuta di versamento	5 anni
Conto corrente postale, distinte giornaliere incassi	5 anni

Handwritten signature and initials, possibly 'e' and 'h'.

Cure termali, rendiconti	5 anni
Decessi: comunicazioni a Sindaco	5 anni
Degenti votanti in ospedale, pratiche elezioni: v. elezioni	
Dischi di frigoemoteca	5 anni
Disponibilità – comunicazioni di pronta disponibilità; turni; registri : v. personale	
Ditte private e pubbliche, verbali prelievi di sorveglianza	5 anni
Domanda di rimborso spese per prestazioni sanitarie fruito all'estero	5 anni
Elenco medici e pediatri con trattenute sindacali – medicina di base	5 anni
Elenco reperibilità medica e tecnico-sanitaria: v. personale	
Elenco turni di reperibilità – guardia necroscopica e guardia igienica: v. guardia necroscopica + igienica	
Elettromedicali, autoparco, risorse strumentali – richieste di intervento: v. autoparco	
Elezioni, degenti votanti in ospedale, pratiche	5 anni
Emergenza 118- registrazione telefonica delle richieste di intervento degli utenti e successive comunicazioni	5 anni
Esportazione ed importazione animali vivi e mangimi, autorizzazione: v. 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 fruito 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
Farmacie convenzionate, ricette mediche integre di fustelle, spedite e consegnate	5 anni
Feste paesane, tessere sanitarie per alimentaristi	5 anni
Fiere, mostre, mercati: v. autorizzazione	
Finalizzate, ricerche e progetti obiettivo	5 anni
Firme del personale, registri: v. personale	

Handwritten signature and initials, possibly 'L. C/n'.

Fitofarmaci, abilitazione vendita	5 anni
Fogli presenze: v. personale	
Forniture, richiesta (prodotti diagnostici, elettromedicali, risorse strumentali, materiali vari, autoparco): v. autoparco	
Frigoemoteca, dischi : v. dischi	
Fustelle : v. ricette mediche integre di fustelle	
Guardia igienica – elenchi turni di reperibilità	5 anni
Guardia necroscopica – elenchi turni di reperibilità	5 anni
Idoneità patente di guida, pratiche per il rilascio del certificato: v. certificato: patente	
Idoneità sanitaria alimentaristi, scheda di registrazione avvenuto rilascio / rinnovo libretto: v. alimentaristi	
Immobili, manutenzioni, beni mobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento:v. autoparco	
Impegnative case di cura laboratori e specialisti convenzionati	5 anni
Impegnative per prestazioni sanitarie	5 anni
Impegno professionale – riepiloghi e singole autorizzazioni prestazioni di particolare impegno professionale:v. medicina di base	
Imponibili INPS, tabulati riepilogativi – regolarizzazioni contributive, modello DM/10, copia modello 01/M: v. INPS	
Importazione ed esportazione animali vivi e mangimi, autorizzazione: v. animali	
Incassi per prestazioni a pagamento, ricevute di versamento al servizio tesoreria	5 anni
Inconvenienti igienico sanitari, segnalazioni / esposti ed atti di vigilanza: v. esposti e segnalazioni	
Infermieri e paramedici, registri ospedalieri	5 anni
INPS: modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale	5 anni
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
Libretti idoneità sanitaria alimentaristi, scheda di registrazione avvenuto rilascio / rinnovo: v. alimentaristi	
Magazzino, registri carico-scarico: v. registri	
Mandati e reversali, distinte di trasmissione al tesoriere	5 anni

Handwritten signature and initials, possibly 'C. W.' or similar, located at the bottom right of the page.

Manutenzione, richieste, corrispondenza con ditte fornitrici	5 anni
Manutenzioni, beni mobili, immobili, elettromedicali – richiesta di intervento, ordinativo di intervento	5 anni
Marcatempo, cartellini: v. personale	
Maternità anticipata, atti	5 anni
Matrici ricettari riconsegnati dai medici	5 anni
Medici, situazioni quote in carico	5 anni
Medicina di base – assistenza domiciliare programmata (riepiloghi)	5 anni
Medicina di base – competenze economiche mensili continuità assistenziale (guardia medica)	5 anni
Medicina di base – competenze economiche mensili medici di medicina generale	5 anni
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 specialistica interna ed esterna – impegnative case di cura laboratori e specialisti convenzionati	5 anni
Medicina specialistica interna ed esterna – rendiconti cure termali	5 anni
Mercati, mostre, fiere: v. autorizzazione	
Modelli E107, E108, E109, E111, E112, E114, E115, E122, E125, E127 – esteri	5 anni
Modello 01/M (copia), modello DM/10, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale, rapporti con INPS	5 anni
Modello DM/10, copia modello 01/M, tabulati riepilogativi imponibili INPS, regolarizzazioni contributive – personale, rapporti con INPS	5 anni
Mostre, mercati, fiere: v. autorizzazione	
Ore di specialistica, avviso di pubblicazione turni vacanti -Comitato zonale medici specialisti ambulatoriali	5 anni
Patente di guida, pratiche per il rilascio del certificato idoneità (compreso originale ricevuta versamento diritti)	5 anni
Paramedici vedi Infermieri e paramedici, registri ospedalieri	
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[9]
Personale – corsi	5 anni se non in fascicolo personale[10]
Personale – fogli presenze e rapporti giornalieri	5 anni
Personale – permessi di studio	5 anni se non in fascicolo personale[11]
Personale – permessi sindacali	5 anni se non in fascicolo personale[12]
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 – scioperi	5 anni
Personale – visite fiscali	5 anni se non in fascicolo personale[13]
Pescherie, macellerie, uova e tutto ciò che riguarda animali morti: v. autorizzazioni	
Posta – registri spese postali	5 anni
Prescrizione – proposta per richieste di prestazioni sanitarie: v. prestazioni	
Prestazioni a pagamento, documentazione (3° copia note di addebito, ricevute di versamento al servizio tesoreria degli incassi, ecc.)	5 anni
Prestazioni di particolare impegno professionale, autorizzazioni, riepiloghi: v. medicina di base	
Prestazioni, richieste	5 anni
Progetti obiettivo e ricerche finalizzate: v. finalizzate	
Pronta disponibilità chiamate e turni, registri: v. personale	
Radiogeni, apparecchi (schedario dei detentori)	5 anni da cessazione attività
Referti campioni prelevati dai servizi veterinari	5 anni
registrazione telefonica emergenza 118 delle richieste di intervento degli utenti e successive comunicazioni vedi Emergenza 118	
Registri carico-scarico magazzino	5 anni
Registri carico e scarico rifiuti speciali	5 anni
Registri firme del personale: v. personale	
Relazioni assistenti sociali: v. assistenza sociale	
Reversali e mandati: v. mandati	

Revoca e scelta del medico di base e pediatra: v. iscrizione	
Ricerche finalizzate e progetti obiettivo: v. finalizzate	
Ricettari, matrici riconsegnate dai medici: v. matrici	
Ricette mediche integre di fustelle, spedite e consegnate dalle farmacie convenzionate: v. fustelle	
Ricevute di pagamento prestazioni: prestazioni	
Richiesta prestazioni sanitarie, prescrizioni, proposte: v. prestazioni	
Richiesta visite fiscali	5 anni
Ricusazione, comunicazione: v. medicina di base	
Rifiuti speciali, registri di carico e scarico: v. registri	
Scelta e revoca del medico di base e pediatra: v. iscrizione	
SSN, iscrizione - scelte e revoche del medico: v. iscrizione	
Scheda individuale prestazioni domiciliare: v. assistenza domiciliare	
Scioperi del personale: v. personale	
Stranieri, attestazione occupazione per richiesta iscrizione al SSN: v. esteri	
Sterilizzazione, reports	5 anni
Stupefacenti, buoni acquisto	5 anni
Ticket, esenzione	5 anni
Tracciati di parametri vitali (ECG, EEG,) pazienti ambulatoriali; vedi anche referti	5 anni, se non consegnati a pazienti
Verifiche casse interne	5 anni
Versamento al servizio tesoreria degli incassi per prestazioni a pagamento, ricevute	5 anni
Visite fiscali del personale: v. personale	
Consenso e informativa per trattamento dati sensibili non anonimi per statistica o ricerca scientifica	3 anni
Dati statistici	3 anni
Accesso ai documenti, richiesta	1 anno
Ambulanza, autorizzazioni ai trasporti in ambulanza	1 anno
Ambulatorio, registri prenotazioni	1 anno
Analisi di laboratorio , referti: v. esami	
Attività 118 (cartellini di servizio)	1 anno
Autorizzazione presidi sanitari	1 anno

Handwritten signature and initials, possibly 'C/ur'.

Autorizzazione trasporti in ambulanza	1 anno
Bestiame: modelli per trasferimento	1 anno
Biancheria e divise, bolle di carico e scarico	1 anno
Bolle di accompagnamento	1 anno
Bollettari per riscossioni	1 anno
Cancelleria, registri	1 anno
Cartelle cliniche, richiesta copia	1 anno
CUP, prenotazione per prestazioni	1 anno
Deleghe per il ritiro di referti	1 anno
Esami di laboratorio, referti	1 anno; ILLIMITATO in cartella clinica
Pagamento ticket, ricevute	1 anno
Ricevute di versamenti effettuati per prestazioni a pagamento, copie, ticket	1 anno
Referti esami di laboratorio,	1 anno; ILLIMITATO in cartella clinica
Sangue: registrazione temperature di conservazione, controlli di sterilità, controlli di qualità	1 anno
Spese d'ufficio registri	1 anno
Spese postali, registri	1 anno
Vaccinazioni, campagne vaccinali: documentazione diversa da registri	1 anno
Vaccini, richiesta forniture (ordinativo)	1 anno

[1] Per fascicolo personale 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

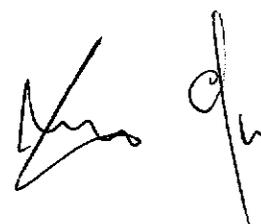
[2] Per fascicolo personale si intende quello formato e conservato presso la struttura centrale responsabile della gestione del personale e dove confluiscono i documenti che sono destinati a conservazione illimitata, perché utili a ricostruire la vita lavorativa dei dipendenti

[3] Per fascicolo personale 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

[4] Per fascicolo personale 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

[5] Per fascicolo personale 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

- [6] Per fascicolo personale 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
- [7] Per fascicolo personale 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
- [8] Per fascicolo personale 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
- [9] Per fascicolo personale 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
- [10] Per fascicolo personale 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
- [11] Per fascicolo personale 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
- [12] Per fascicolo personale 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
- [13] Per fascicolo personale 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

Handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script.

Allegato sub A)
al
Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi



File composti da linguaggi di markup

- **HTML**
- **XHTML,**
- **XML,**
- **CSS,**
- **Office Open XML.**

Codice sorgente

- **asm (sorgenti di programmi in Assembly)**
- **bat oppure cmd, batm**
- **bas (BASIC)**
- **c**
- **cpp oppure c++, cxx, cc o C (maiuscolo, solamente sui sistemi case sensitive)**
- **CS (C#)**
- **h**
- **java**
- **pas (Pascal)**
- **py (Python)**
- **PS**
- **sd7 (Seed7)**
- **VB (Visual Basic)**

File documenti

- **DB**
- **DOC (Microsoft Word)**
- **LIT**
- **MDB (Microsoft Access)**
- **XLS (Microsoft Excel)**
- **PPT (Microsoft Power Point)**
- **PDF (Adobe Acrobat)**
- **DCF**
- **Le estensioni sono semplicemente riconoscibili grazie all'aggiunta di una "x" alle precedenti dei file di office (doc, xls e ppt diventano docx, xlsx e pptx).**

File compressi e archivi

Formati impiegati per archiviare un insieme di file in un unico file

- **TAR**

Formati che combinano le funzioni di archivio e di compressione:

- **TGZ**
- **ZIP**
- **PIF (Package interchange format; l'estensione equivale a ZIP)**
- **JAR**
- **RAR (WinRar)**
- **7z (7-Zip)**
- **ACE (WinACE)**
- **CAB, usato per la distribuzione di programmi in ambiente Microsoft Windows**
- **ISO, usato per archiviare come file l'immagine del file system di un CD-ROM secondo lo standard ISO 9660**
- **CSO, usato come metodo di compressione delle immagini ISO**
- **MDF (Alcohol 120%)**
- **TOAST (Formato per Mac OS X)**
- **SITX (Formato per Mac OS)**
- **ZIM, usato per archiviare il contenuto di una wiki**

File grafici Grafica bitmap

- **BMP (Bitmap)**
- **GIF**
- **JPEG, JPG**
- **PNG**
- **TIFF**
- **PCX**

Grafica vettoriale

- **dwg (AutoCAD etc. - Grafica vettoriale)**
- **dxf (Drawing Interchange (eXchange))**

File audio

- **MID**
- **MP1 (MPEG-1 Layer 1)**
- **MP2 (MPEG-1 Layer 2)**
- **MP3**
- **M4a**
- **QuickTime**
- **WAV**
- **WMA**

File video

- **AnimGIF**
- **AVI**
- **DivX**
- **FLV (Macromedia Flash)**
- **SWF (Macromedia Flash)**
- **MPEG**
- **MP4V**
- **WMV**
- **QuickTime (MOV)**
- **VOB**

Allegato sub B)
al
Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi



METADATI

I metadati sono omogenei ai metadati minimi indicati nell' 03/12/2013 allegato 5 del DPCM 03/12/2013

Integrazione su Canale FTP

Il modulo di integrazione prevede che il documento rappresentante il Registro Giornaliero del Protocollo sia in formato di file pdf o xml, rispetteranno la seguente nomenclatura:

<COD_Aaa>. <TIPO_REGISTRO>. <SIGLA_REGISTRO>. <GIORNO_DAL>. <GIORNO_AL> <estensione>

dove:

<COD_Aaa>: e il codice IPA dell'Area Organizzativa Omogenea che ha prodotto il registro (qualora il produttore sia un privata e non l'AOO di una PA sarà un codice concordato all'atto di attivare il servizio).

<TIPO_REGISTRO>: indica se trattasi di registro di:

PG = Protocollo

Generale

PP = Protocollo

particolare

REP = Repertorio

RUF = Registro unico

fatture

A = Altro tipo di registro

<SIGLA_REGISTRO>: e la sigla che contraddistingue lo specifico registro. Andrà lasciata vuota nel caso di

TIPO_REGISTRO pari a PG o RUF, mentre andrà valorizzata per i tipi registri PP, REP e A

<GIORNO_DAL> e <GIORNO_AL> sono gli estremi - come giorni - del periodo cui si riferisce il registro

(l'estremo superiore e l'ultimo giorno i cui dati sono presenti nel registro). Nel caso di registro giornaliero

<GIORNO_DAL> e <GIORNO_AL> coincidono, ma è possibile mandare anche registri relativi a periodi più

ampi (annuale, mensile ecc). <GIORNO_DAL> e <GIORNO_AL> vanno espressi nel formato GGMMAAAA

(giorno e mese sempre a due cifre, anno sempre a 4; es: 19082015 per 19 Agosto 2015).

<estensione>: pdf o xml a seconda del formato del registro..



Allegato sub C)
al

Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi

Elenco piattaforme informatiche in uso presso ASL AVELLINO

STRUTTURA ASL	PIATTAFORMA WEB	A CHI SI COLLEGA
Collegio Sindacale	http://portaleigf.tesoro.it/default.aspx	Verbalizzazioni Collegio Sindacale con sistema PIS
Dip. Di Prevenzione	www.orsacampania.it/index.php	Osservatorio Regionale Sicurezza Alimentare
Dip. Mat. Inf.	https://www.progettoviva.org/default_1.asp	Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno
Direzione Sanitaria	http://www.epicentro.iss.it/passi/	Regione Campania-Programma di screening oncologico regionale
Distretti	http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=892&area=Assistenza%20sanitaria&menu=sistemi	Portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica
Ospedali	http://www.sistri.it/	Assistenza sanitaria per l'estero
U.O.C. SIA - Flussi Informativi	http://www.arsan.campania.it/	Ministero dell'Ambiente-Gestione Rifiuti
Uff. Legale	http://pst.giustizia.it/PST/	Regione Campania
	www.inps.it	Ministero di Grazia e Giustizia-Processo Telematico
	www.fondoperseo.it	INPS - Attività varie
	www.aranagenzia.it	Fondo previdenza complementare
	www.inail.it	Agenzia Regionale
	www.onaosi.it	INAL - Attività varie
	https://telematici.agenziaentrate.gov.it/Servizi/login.jsp	Previdenza Medici
UU.OO.CC. GVRU, Economico Finanziario	http://www.soresa.it/Pagine/Default.aspx	Agenzia delle entrate
	https://www.acquistinretepa.it/opencms/opencms/cupweb.tesoro.it/	Regione Campania
UU.OO.CC. Provveditorato, GUM, SIA, Tecnico Patrimoniale	http://www.anticorruzione.it/portal	Ministero Economia e Finanze
	http://www.nsis.salute.gov.it/	Presidenza del Consiglio dei Ministri - DIPE
	https://malattierare.ne.overnetwork.it/jsp/UserFace/portale.js	Autorità Nazionale Anticorruzione
UU.OO.CC. SIA - Distretti		Ministero della Salute
		Regione Campania-Malattie Rare

[Handwritten signature]

Allegato sub D)
al
Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi



ELENCO PEC AZIENDALI

1 acaggiano@pec.aslavellino.it
2 collegio.sindacale@pec.aslavellino.it
3 controllodigestione@pec.aslavellino.it
4 cpirone@pec.aslavellino.it
5 cure.domiciliari@pec.aslavellino.it
6 dfilippone@pec.aslavellino.it
7 dipartimento.prevenzione@pec.aslavellino.it
8 dir.amm.posolofra@pec.aslavellino.it
9 direzione.dipartimento.prevenzione@pec.aslavellino.it
10 direzione.generale@pec.aslavellino.it
11 distretto.ariano@pec.aslavellino.it
12 distretto.avellino@pec.aslavellino.it
13 dsm@pec.aslavellino.it
14 emma.solazzo@pec.aslavellino.it
15 fgrasso@pec.aslavellino.it
16 gdavino@pec.aslavellino.it
17 gestionerisorseumane@pec.aslavellino.it
18 gigrasso@pec.aslavellino.it
19 polo.adozioni@pec.aslavellino.it
20 postmaster@pec.aslavellino.it
21 protocollo@pec.aslavellino.it
22 randreano@pec.aslavellino.it
23 risk.management@pec.aslavellino.it
24 sert.avellino@pec.aslavellino.it
25 sert.grottaminarda@pec.aslavellino.it
26 u.o.c.provveditorato@pec.aslavellino.it
27 uoc.assistenza.giuridico.legale@pec.aslavellino.it
28 uoc.economico.finanziario@pec.aslavellino.it
29 uoc.gum.economato@pec.aslavellino.it
30 uoc.medicina.legale@pec.aslavellino.it
31 uoc.sia@pec.aslavellino.it
32 uoc.sian@pec.aslavellino.it
33 uoc.tecnico.patrimoniale@pec.aslavellino.it
34 uocprovveditorato.ordini@pec.aslavellino.it
35 UOSD@pec.aslavellino.it
36 visitefiscali.atripalda@pec.aslavellino.it