



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

## Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

### SOMMARIO

1. INDIVIDUAZIONE DELL'AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA (AOO).....	5
2. ISCRIZIONE DELLA CASELLA PEC ISTITUZIONALE .....	5
3. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI.....	5
3.1 Modalità di formazione dei documenti e contenuti minimi.....	5
3.2 Formato dei documenti informatici .....	6
3.3 Sottoscrizione dei documenti informatici.....	6
3.4 Trasmissione dei documenti informatici .....	6
3.5 Formazione e gestione delle minute .....	6
4. RICEZIONE DEI DOCUMENTI.....	7
4.1 Ricezione dei documenti .....	7
4.2 Orari osservati dal Servizio Protocollo .....	7
4.3 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti.....	8
4.4 Apertura della posta .....	8

Pag. 1 di 27



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004  
via Francesco Sforza, 28 – 20122 Milano – Telefono 02 5503.1 – Fax 02 58304350  
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



4.5 Conservazione delle buste o altri contenitori di documentazione.....	8
<b>5. REGISTRAZIONE E SEGNATURA DEI DOCUMENTI.....</b>	<b>9</b>
5.1 La registrazione dei documenti: indicazioni generali .....	9
5.2 La registrazione delle email PEC.....	9
5.3 Interoperabilità.....	9
5.4 La registrazione delle email non PEC.....	10
5.5 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo .....	10
5.6 Registrazione di protocollo.....	11
5.7 Registrazione in Entrata o Uscita .....	12
5.8 Registrazione di emergenza.....	12
5.9 Segnatura .....	14
5.10 Scansione dei documenti cartacei.....	15
5.11 Annullamento delle registrazioni di protocollo .....	15
5.12 Protocollazione differita.....	15
5.13 Documenti soggetti a protocollo riservato .....	16
5.14 Il registro di protocollo .....	16
<b>6. CASISTICA.....</b>	<b>17</b>
6.1 Allegati .....	17
6.2 Allegati pervenuti senza lettera di accompagnamento .....	18





6.3 Fax.....	18
6.4 Documenti pervenuti in copie plurime.....	18
6.5 Invio massivo .....	19
6.6 Documenti di competenza di terzi .....	19
6.7 Lettere anonime.....	19
6.8 Lettere con mittente non identificabile.....	19
6.9 Lettere prive di firma.....	19
6.10 Atti giudiziari.....	20
6.11 Documentazione relativa a gare d'appalto.....	20
7. SMISTAMENTO E ASSEGNAZIONE .....	20
8. GESTIONE DEI FASCICOLI .....	21
8.1 Fascicoli procedurali .....	21
8.2 Fascicoli del personale.....	22
9. PIANO DI ELIMINAZIONE DEI PROTOCOLLI DI SETTORE .....	22
10. SISTEMA DI PROTOCOLLO INFORMATICO.....	23
11. CRITERI E MODALITA' PER IL RILASCIO DELLE ABILITAZIONI DI ACCESSO AL SISTEMA.....	23
12. GESTIONE DEI LOG DI SISTEMA .....	24
13. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE E GESTIONE DEGLI ARCHIVI.....	24
13.1 Titolario di classificazione.....	24





FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA  
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

13.2 Registratura corrente .....	25
13.3 Archivio di Deposito .....	25
13.4 Selezione e scarto.....	26
13.5 Archivio storico .....	26
13.6 Consultazione.....	27
14. PIANO PER LA SICUREZZA INFORMATICA .....	27



ISO 9001  
BUREAU VERITAS  
Certification





## 1. INDIVIDUAZIONE DELL'AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA (AOO)

Il Testo Unico delle disposizioni in materia di documentazione amministrativa (D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni) prescrive, all'art. 50 comma 4 che ciascuna pubblica amministrazione individui, nell'ambito del proprio ordinamento, gli uffici da considerare ai fini della gestione unica e coordinata dei documenti per grandi aree organizzative omogenee, assicurando criteri uniformi di classificazione e archiviazione.

In tale contesto la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico (nel seguito, "Fondazione") ha individuato un'unica Area Organizzativa Omogenea per la gestione coordinata dei documenti, utilizzando un unico sistema di protocollazione e un unico titolario di classificazione e producendo un unico archivio.

Nell'ambito della AOO individuata:

- il Servizio Protocollo è responsabile delle attività di registrazione di protocollo e di istituzione dei fascicoli procedurali;
- la UOS Beni Culturali è responsabile delle attività di classificazione e tenuta degli archivi.

## 2. ISCRIZIONE DELLA CASELLA PEC ISTITUZIONALE

La Fondazione ha effettuato l'iscrizione della propria casella di posta elettronica certificata istituzionale presso l'IPA.

L'indirizzo di posta elettronica certificata iscritto è il seguente: **protocollo@pec.policlinico.mi.it**

## 3. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI

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

Il contenuto minimo dei documenti formati dalla Fondazione deve garantire la presenza delle seguenti informazioni:

- denominazione e logo della Fondazione, secondo il formato predisposto dall'amministrazione (carta intestata reperibile sul portale Intranet nella sezione "Aree Trasversali / Immagine coordinata");
- indirizzo completo (via, numero civico, codice avviamento postale, città, sigla della provincia, numero di telefono, numero di fax, indirizzo PEC dell'Ente);



- data del documento: luogo, giorno, mese, anno;
- numero di protocollo;
- destinatario, per i documenti in partenza
- oggetto del documento;
- testo;
- numero degli allegati, se presenti;
- estremi identificativi del responsabile del procedimento (L. 241/90);
- indicazione del settore, servizio o ufficio che ha prodotto il documento;
- indicazione dell'autore del documento (nome e cognome anche abbreviato);
- sottoscrizione autografa o digitale del responsabile.

### 3.2 Formato dei documenti informatici

I documenti informatici prodotti dall'Amministrazione, indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione con firma digitale sono convertiti nel formato standard PDF, al fine di garantire la loro non alterabilità durante le fasi di accesso e conservazione e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.

### 3.3 Sottoscrizione dei documenti informatici

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni di legge. L'Amministrazione si avvale dei servizi di certificazione (e di marcatura temporale) di Lombardia Informatica S.p.A.

### 3.4 Trasmissione dei documenti informatici

Ai sensi dell'art. 16, comma 1, del DPCM 3.12.2013 "Regole tecniche per il protocollo informatico", lo scambio dei documenti informatici soggetti alla registrazione di protocollo è effettuato mediante messaggi di posta elettronica certificata.

### 3.5 Formazione e gestione delle minute





Per ogni documento cartaceo destinato a essere spedito vengono scritti due o più esemplari quanti sono i destinatari. Uno di questi esemplari si conserva nel fascicolo. L'esemplare che si conserva nel fascicolo si chiama minuta. Sulla minuta è apposta l'etichetta di segnatura a cura del Servizio Protocollo. Dopo la spedizione dell'originale/i, a cura del Servizio Protocollo, verrà apposto il timbro "posta in uscita" sulla minuta presentata all'ufficio.

## 4. RICEZIONE DEI DOCUMENTI

### 4.1 Ricezione dei documenti

I documenti pervengono al Servizio Protocollo secondo quattro modalità:

1. corrispondenza su supporto cartaceo pervenuta per il tramite di Poste italiane e di altri vettori;
2. corrispondenza su supporto cartaceo pervenuta direttamente alle UU.OO./Servizi della Fondazione e da queste recapitata alla registratura, qualora per essa si imponga l'obbligo di protocollazione;
3. corrispondenza su supporto cartaceo consegnata personalmente allo sportello;
4. corrispondenza pervenuta alla casella PEC istituzionale [protocollo@pec.policlinico.mi.it](mailto:protocollo@pec.policlinico.mi.it)

Si osservi che chiunque riceva direttamente documenti concernenti affari o procedimenti amministrativi della Fondazione è tenuto a farli pervenire tempestivamente al Servizio Protocollo per la registrazione.

### 4.2 Orari osservati dal Servizio Protocollo

Il Servizio Protocollo è aperto dal lunedì al giovedì dalle ore 8:00 alle ore 12.30 e dalle ore 13.30 alle ore 16:30. Il venerdì dalle ore 8:00 alle ore 12:00.

Si invitano gli Uffici a uniformarsi a tali orari, sia per le richieste di registrazione di documenti, sia per la comunicazione dell'orario di ricezione di buste, domande di concorso o altra documentazione. Per consentire al Servizio Protocollo di evadere in giornata tutta la documentazione relativa a gare o concorsi la scadenza degli stessi si fissa entro le ore 12.00, con l'avvertenza di non includere il venerdì come giorno di scadenza.





Negli orari in cui il Servizio Protocollo è chiuso, la corrispondenza su supporto cartaceo viene comunque accettata dalla Portineria, che provvede ad apporre sulla busta un timbro riportante la data di ricezione.

Per motivi organizzativi, le UU.OO./Servizi della Fondazione sono tenute ad informare preventivamente il Servizio Protocollo di scadenze massive (gare, bandi, etc.).

#### 4.3 Ricevute attestanti la ricezione dei documenti

Qualora un documento su supporto cartaceo venga consegnato allo sportello personalmente dal mittente o da altra persona incaricata, l'operatore del Servizio Protocollo procede immediatamente alla registrazione del documento e provvede a consegnare al vettore la ricevuta di protocollo.

#### 4.4 Apertura della posta

Il Servizio Protocollo apre tutte le buste pervenute, compresa la corrispondenza nominativamente intestata. Fanno eccezione, e pertanto non vengono aperte, esclusivamente le buste con le caratteristiche seguenti:

1. riportanti le seguenti diciture: "riservato", "personale", "confidenziale" o comunque dalla cui confezione si evinca il carattere di corrispondenza privata;
2. riportanti le seguenti diciture: "offerta", "gara d'appalto" o simili, o comunque dalla cui confezione si evinca la partecipazione ad una gara (ad esempio: presenza di sigilli in ceralacca, firme apposte sui lembi della busta, ecc.).

#### 4.5 Conservazione delle buste o altri contenitori di documentazione

Le buste pervenute tramite posta raccomandata, prioritaria, celere e corriere o altra modalità per la quale si renda rilevante evidenziare il mezzo di trasmissione, sono spillate assieme al documento e trasmesse alla U.O./Servizio di competenza.

Tutte le altre buste sono conservate presso il Servizio Protocollo in plichi quotidiani per 30 giorni. Trascorso tale termine sono eliminate senza formalità.



## 5. REGISTRAZIONE E SEGNATURA DEI DOCUMENTI

### 5.1 La registrazione dei documenti: indicazioni generali

I documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi vanno registrati.

La ratio che deve governare il comportamento di un operatore durante la fase di registrazione di un documento in arrivo deve essere improntata alla valutatività. In altre parole, l'operatore di protocollo deve attestare che un determinato documento così come si registra è pervenuto. Si tratta dunque di una delicata competenza di tipo notarile, attestante la certezza giuridica di data, forma e provenienza per ogni documento.

La registrazione viene effettuata di norma entro la giornata di arrivo. L'unica eccezione prevista è l'utilizzo del protocollo differito.

La numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e rigidamente progressiva. Essa si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia da 1 all'inizio dell'anno successivo.

Poiché la data di registrazione di un documento è parte integrante della segnatura di protocollo non è necessario apporre al documento stesso altri timbri che riportino l'indicazione della data di ricezione.

### 5.2 La registrazione delle email PEC

Il sistema di protocollo informatico accede direttamente alla casella email PEC istituzionale [protocollo@pec.policlinico.mi.it](mailto:protocollo@pec.policlinico.mi.it) e scarica i messaggi ad essa pervenuti.

I messaggi vengono posti dal sistema nello stato "predisposto" e per ognuno di essi il sistema provvede a compilare una prima maschera di registrazione utilizzando i dati ricavabili dalle intestazioni del messaggio digitale e dalla segnatura di protocollo ad esso associata (se disponibile).

L'operatore di protocollo provvede quindi a correggere/integrare i campi necessari alla registrazione e procede quindi con la protocollazione del documento.

### 5.3 Interoperabilità



Il sistema consente di ricevere documenti pervenuti via PEC da un'altra Pubblica Amministrazione acquisendo i dati necessari alla protocollazione direttamente dalla segnatura XML allegata ai documenti stessi.

#### 5.4 La registrazione delle email non PEC

I documenti ricevuti e spediti da chiunque via posta elettronica (e-mail) sono da considerarsi originali a tutti gli effetti di legge solo se sottoscritti con firma digitale o con altro mezzo idoneo ad accertarne la fonte di provenienza (ad esempio: posta certificata); in questo caso essi vanno registrati secondo le indicazioni già fornite.

#### 5.5 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo

Come specificato all'art. 53, comma 3 del DPR 445/2000, gli atti preparatori interni non sono soggetti a registrazione obbligatoria, intendendo per "atto preparatorio interno" qualsiasi documento che non posseda una propria autonomia funzionale poiché correlato ad uno specifico atto. Sulla base di quanto appena precisato, quindi, il Servizio Protocollo di norma non registra la posta interna all'Ente.

Oltre al caso citato, non sono soggette a protocollazione le seguenti tipologie documentali:

1. le tipologie espressamente previste dall'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000;
2. i documenti soggetti a registrazione particolare;
3. le altre tipologie che costituiscono mera notizia di prevalente rilevanza informativa.

L'art. 53, comma 5 del DPR 445/2000 prescrive l'esclusione dalla registrazione a protocollo delle seguenti tipologie:

- Bollettini ufficiali P.A.
- Notiziari P.A.
- Note di ricezione circolari
- Note di ricezione altre disposizioni
- Materiali statistici
- Atti preparatori interni
- Giornali
- Riviste



- Libri
- Materiali pubblicitari
- Inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi

I documenti soggetti a registrazione particolare - e che, quindi, non devono essere protocollati - sono i seguenti:

- Contratti e convenzioni
- Deliberazioni
- Determinazioni
- Denunce di infortunio
- Fatture emesse
- Fatture ricevute
- Mandati di pagamento
- Reversali di incasso

Il software di produzione e conservazione di queste tipologie particolari di documenti deve consentire di eseguire su di essi tutte le operazioni previste per il protocollo informatico.

Gli altri documenti che non devono essere protocollati sono i seguenti:

- Documenti di trasporto
- Documenti di occasione (biglietti augurali, condoglianze, congratulazioni varie ecc.)
- Comunicazione, da parte di altri enti, di bandi di concorso
- Estratti conto bancari
- Lettere accompagnatorie di fatture
- Offerte/preventivi di terzi non richiesti o non inerenti a gare
- Ricevute di ritorno delle raccomandate
- Cedolino stipendiale
- Modello CU
- Cartellino delle presenze/assenze

## 5.6 Registrazione di protocollo

La registrazione dei documenti ricevuti o spediti è effettuata in un'unica operazione.

L'operazione di registrazione può essere di 3 tipi:

- Registrazione in Entrata o Uscita
- Registrazione di emergenza in Entrata o Uscita



- Recupero di una registrazione di emergenza in Entrata o Uscita

## 5.7 Registrazione in Entrata o Uscita

Dati obbligatori, da registrare in forma non modificabile:

- a) numero di protocollo, assegnato automaticamente dal sistema e azzerato all'inizio di ogni anno solare;
- b) data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema;
- c) corrispondente (mittente per il documento in arrivo, destinatario per il documento in partenza);
- d) oggetto del documento.

Dati obbligatori, da registrare in forma modificabile:

- a) assegnazione (destinatari interni).

N.B. L'assegnazione ad un destinatario interno avviene indicando l'Unità Operativa o il Servizio competente in merito alla trattazione del procedimento di cui il documento fa parte così come previsto dagli artt. 4-6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241, modificata dalla Legge 15/2005. Il Responsabile del procedimento coincide con il Responsabile dell'U.O./Servizio competente.

Dati obbligatori, da registrare in forma non modificabile, qualora essi siano disponibili al momento della registrazione stessa:

- a) data e numero di protocollo del documento ricevuto;
- b) impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica.

Dati accessori da registrare, anche se non espressamente richiesto dalla normativa:

- b) numero degli allegati;
- c) descrizione degli allegati;
- d) mezzo di spedizione/ricezione (posta ordinaria, raccomandata, raccomandata R/R, a mano, telegramma, fax, email, ecc.);
- e) altre note (tra cui: estremi provvedimento differimento termini di registrazione, elementi identificativi del procedimento amministrativo ecc.).

## 5.8 Registrazione di emergenza



Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico, ogni evento deve essere registrato su un supporto alternativo, denominato "registro di emergenza".

Il registro di emergenza viene attivato al verificarsi di una delle due condizioni seguenti:

1. indisponibilità del sistema centrale di protocollo informatico, per guasto o malfunzionamento di una delle sue componenti (server, software, collegamenti di rete);
2. indisponibilità dei sistemi locali, per mancanza di energia elettrica.

Nel primo caso il registro di emergenza viene attivato su supporto informatico, compilando un foglio Excel con schema predefinito; nel secondo caso esso viene attivato su supporto cartaceo.

Il responsabile del Servizio Protocollo autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo su un registro di emergenza a norma dell'art. 63 del DPR 455/2000.

Sul registro di emergenza devono essere riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione, nonché la data e l'ora del ripristino della piena funzionalità del sistema, nonché eventuali annotazioni ritenute rilevanti dal responsabile del protocollo informatico.

Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre le 24 ore, il responsabile del Servizio Protocollo autorizza, di volta in volta, l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

Il registro di emergenza include i seguenti campi:

1. Codice dell'Amministrazione
2. Codice del registro di emergenza
3. Numero progressivo di protocollo
4. Data e ora di protocollo
5. Tipo di protocollo (Entrata/Uscita)
6. Oggetto
7. Mittente
8. Destinatari
9. Destinatari cc
10. Assegnazione
11. Data di arrivo
12. Data e numero di protocollo del mittente (se disponibili)

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



Al termine dell'emergenza il responsabile del Servizio Protocollo revoca l'autorizzazione al protocollo di emergenza e provvede al riversamento delle registrazioni di emergenza nel protocollo informatico generale utilizzando l'apposita funzione di recupero dei dati. Durante la fase di ripristino, a ciascun documento registrato in emergenza viene attribuito un numero di protocollo del sistema informatico ordinario, che provvede a mantenere stabilmente la correlazione con il numero utilizzato in emergenza.

### 5.9 Segnatura

Contestualmente alla registrazione, viene apposta/associata la segnatura di protocollo. La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione unica e contestuale aventi entrambe la natura di atto pubblico.

La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti la registrazione di protocollo per consentire di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

Per i documenti cartacei, la segnatura viene apposta utilizzando un'etichetta autoadesiva prodotta da una stampante termica al momento della registrazione; l'etichetta, di norma, va applicata sul recto del documento nel primo spazio libero. Il sistema consente di produrre più esemplari dell'etichetta da utilizzare, ad esempio, nel caso di documenti uguali indirizzati a destinatari plurimi.

Per i documenti informatici, la segnatura viene associata al documento attraverso la produzione di un file conforme alle specifiche XML.

La segnatura riporta le informazioni seguenti:

1. il numero di protocollo (composto da 7 cifre numeriche riempite con zeri a sinistra);
2. la data di protocollo (nel formato gg/mm/aaaa);
3. l'identificazione in forma sintetica dell'Ente come AOO ("Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico");
4. il codice del registro di protocollo.

Inoltre, la segnatura (nel formato attualmente in uso) contiene anche altre informazioni:

- un codice interno ("Id"), utilizzato dal sistema informatico per identificare univocamente il documento;



- il codice a barre utilizzato dal sistema informatico per legare l'immagine del documento alla relativa registrazione di protocollo;
- la tipologia di registrazione ("E" per registrazione in entrata, "U" per registrazione in uscita).

### 5.10 Scansione dei documenti cartacei

Dopo la registrazione e la segnatura, le immagini dei documenti pervenuti su supporto cartaceo vengono acquisite tramite scanner e automaticamente associate alla registrazione di protocollo corrispondente attraverso il codice a barre apposto contestualmente alla segnatura.

### 5.11 Annullamento delle registrazioni di protocollo

È consentito l'annullamento di una registrazione di protocollo per motivate e verificate ragioni. Non è possibile annullare il solo numero di protocollo e mantenere valide le altre informazioni della registrazione.

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo rimangono comunque memorizzate nel registro informatico per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, comprese le visualizzazioni e le stampe.

Il sistema conserva traccia della data e dell'ora dell'annullamento, del riferimento all'operatore che ha effettuato l'operazione, e richiede obbligatoriamente di specificare le motivazioni dell'annullamento.

L'indicazione dell'annullamento va apposta anche sul documento. Il documento la cui registrazione è annullata, deve essere conservato fatto salvo il caso di restituzione ad altra persona fisica o giuridica per non afferenza a procedimenti amministrativi dell'Ente.

Solo il responsabile del Servizio Protocollo (o un suo delegato) è autorizzato ad annullare le registrazioni di protocollo, per propria iniziativa o a seguito di motivata richiesta scritta.

### 5.12 Protocollazione differita



Nel caso di un temporaneo ed eccezionale carico di lavoro che non permetta di evadere la corrispondenza ricevuta nella medesima giornata lavorativa o comunque entro 24/48 ore dal ricevimento e qualora dalla mancata registrazione di protocollo del documento nella medesima giornata lavorativa di ricezione possa venire meno un diritto di terzi (ad esempio per la registrazione di un consistente numero di domande di partecipazione ad un concorso in scadenza), è ammessa la registrazione mediante l'uso del protocollo differito, che fa decorrere il valore giuridico della protocollazione a partire dalla data di arrivo (antecedente, in questo caso, rispetto a quella di registrazione).

Il protocollo differito consiste nel dichiarare espressamente la data effettiva di arrivo e le motivazioni del ritardo nella registrazione. Le informazioni circa il differimento dei termini vanno riportate, all'atto della protocollazione, nel campo "note" presente nella maschera di registrazione.

Il ricorso alla protocollazione differita deve essere autorizzato dal responsabile del Servizio Protocollo.

### 5.13 Documenti soggetti a protocollo riservato

Tutti i documenti vengono registrati utilizzando il protocollo informatico unico dell'Ente. Non sono quindi previsti documenti soggetti a protocollazione riservata.

Nei casi in cui sia necessario adottare misure di riservatezza ulteriori (ad esempio, nei casi seguenti: documenti legati a vicende di persone o a fatti privati, documenti contenenti informazioni sensibili, documenti dalla cui contestuale pubblicità possa derivare pregiudizio a terzi o al buon andamento dell'attività amministrativa ecc.) nell'oggetto del documento si indicano le generalità degli individui coinvolti utilizzando le iniziali del nome e del cognome anziché riportarle per esteso.

### 5.14 Il registro di protocollo

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





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

Il responsabile del Servizio Protocollo, attraverso apposita funzionalità del sistema di protocollo informatico, provvede quotidianamente alla produzione del registro giornaliero di protocollo in formato PDF/A e alla sua archiviazione all'interno del sistema di gestione documentale.

Nelle more della completa implementazione del sistema di conservazione sulla base di quanto disposto dal DPCM 3.12.2013 "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione", il responsabile del Servizio Protocollo provvede alla stampa su supporto cartaceo del registro giornaliero di protocollo. L'insieme dei registri giornalieri può essere rilegato in uno o più volumi che vanno a costituire il registro di protocollo annuale.

## 6. CASISTICA

Qui di seguito vengono fornite alcune indicazioni pratiche riguardo ai comportamenti organizzativi da adottare di fronte ad alcune situazioni che accadono comunemente negli uffici di registratura in relazione a particolari casi di corrispondenza in entrata.

### 6.1 Allegati

Tutti gli allegati pervenuti al Servizio Protocollo vanno registrati indicando nella registrazione del documento di accompagnamento il loro numero (effettiva quantità di allegati ricevuta) e la loro descrizione. Su ogni singolo allegato andrà trascritto il numero e l'anno di protocollo del documento di accompagnamento. Si osserva che sugli allegati non vanno applicate copie dell'etichetta utilizzata come segnatura di protocollo del documento di accompagnamento.

Il sistema informatico prevede una funzione specifica per la gestione dei singoli documenti allegati, utilizzabile qualora se ne ravvisi la necessità.

Gli allegati di documenti ricevuti direttamente dalle UU.OO./Servizi possono essere da esse trattenuti fermo restando l'obbligo di inviare al Servizio Protocollo il documento di accompagnamento per la registrazione; in tal caso le UU.OO./Servizi avranno cura di trascrivere sul documento il numero e la descrizione degli allegati sottoscrivendo la nota a penna. L'Ufficio Protocollo registrerà il documento indicando il numero di allegati e come loro descrizione la dicitura "altri documenti allegati sono stati trattenuti dalla U.O./Servizio...". Le UU.OO./Servizi,





ricevuto il documento protocollato, avranno cura di trascrivere sui singoli allegati il numero e l'anno di protocollo del documento di accompagnamento.

## 6.2 Allegati pervenuti senza lettera di accompagnamento

Per i documenti da considerare ai fini procedurali come documenti allegati, ma pervenuti senza lettera di accompagnamento, si procede registrandoli secondo l'usuale procedura.

## 6.3 Fax

Per i documenti ricevuti e inviati via fax si seguono le medesime indicazioni fornite relativamente ai documenti pervenuti o trasmessi attraverso altri mezzi di spedizione e quindi, nei casi già descritti, devono essere registrati dal Servizio Protocollo.

Si ponga attenzione a riportare la segnatura non tanto sulla copertina di trasmissione, quanto piuttosto sul documento. A questo proposito si sottolinea l'inutilità della copertina di trasmissione qualora essa abbia una funzione prevalentemente informativa e non giuridico-probatoria. Se la copertina del fax riporta un commento, un'indicazione o una frase significativa, la segnatura va posta sulla copertina e il documento dovrà essere trattato come allegato.

Si osserva che ogni documento deve essere individuato all'interno dell'Ente da un solo numero di protocollo, indipendentemente dal supporto e dal mezzo di trasmissione; qualora successivamente al fax pervenisse anche l'originale del documento, a questo dovrà essere attribuito lo stesso numero di protocollo e su di esso dovrà essere applicata l'etichetta con la segnatura (comprensiva di codice a barre). Il fax potrà quindi essere distrutto tranne nel caso in cui su di esso siano state apposte informazioni ritenute importanti (note del dirigente, appunti, ecc.) o si discosti significativamente dal documento pervenuto in seguito.

## 6.4 Documenti pervenuti in copie plurime

Nel caso di documenti pervenuti in più copie (documenti uguali indirizzati a destinatari plurimi) si darà ad ognuno di essi lo stesso numero di protocollo (applicandovi anche l'etichetta con la segnatura) e successivamente dovranno essere assegnati ai singoli destinatari.





## 6.5 Invio massivo

Qualora il medesimo documento debba essere inviato a un numero considerevole di destinatari, per esigenze di semplificazione della procedura verrà seguita la procedura di seguito descritta:

- nel campo "Destinatari" della procedura di protocollo informatico andrà riportato solo il nominativo del primo destinatario;
- nel campo "Descrizione allegati" andrà riportata la dicitura "Elenco altri destinatari";
- alla minuta del documento andrà allegato l'elenco di tutti i destinatari.

## 6.6 Documenti di competenza di terzi

Qualora pervengano all'Ente documenti di competenza di terzi, questi vanno inoltrati al destinatario con lettera protocollata di accompagnamento. Nel caso in cui il destinatario non sia individuabile il documento deve essere rimandato al mittente.

Inoltre, se il documento è stato erroneamente protocollato il numero di protocollo deve essere annullato.

## 6.7 Lettere anonime

Le lettere anonime devono essere protocollate. Nel campo mittente va indicata l'anagrafica "Anonimo".

## 6.8 Lettere con mittente non identificabile

Le lettere (non anonime) per le quali non sia identificabile il mittente devono essere protocollate. Nel campo mittente va indicata l'anagrafica "Mittente non identificato".

## 6.9 Lettere prive di firma

Le lettere prive di firma (per le quali il mittente sia comunque identificabile attraverso altri elementi presenti nel documento) vanno protocollate in ogni caso. Agli addetti alla registratura spetta solo il compito di certificare che quel documento è pervenuto in quel modo e in quelle forme determinate senza valutare la validità giuridica dello stesso.



## 6.10 Atti giudiziari

Con il termine “atti giudiziari” si intende tutta la corrispondenza proveniente da:

- Procure della Repubblica
- Tribunali di ogni ordine e grado
- Commissariati di Polizia
- Arma dei Carabinieri
- Polizia locale

Tale corrispondenza deve essere protocollata al pari della corrispondenza ordinaria. Data la specificità di tale documentazione, inoltre, gli estremi del documento ricevuto vanno anche riportati su un registro apposito e controfirmati dal soggetto che ha ricevuto la notifica.

## 6.11 Documentazione relativa a gare d'appalto

Nel caso di offerte di gare d'appalto o altra documentazione da consegnarsi all'Ente in busta/pacco chiuso, il Servizio Protocollo registra l'involucro in quanto tale e vi appone l'etichetta riportante la segnatura di protocollo. Qualora la documentazione sia pervenuta l'ultimo giorno utile prima della scadenza, all'etichetta prodotta dal sistema di protocollo informatico andranno aggiunti manualmente l'ora e i minuti relativi alla consegna della busta/pacco.

Dopo l'apertura dell'involucro, l'Ufficio che gestisce la gara avrà cura di trascrivere il numero di protocollo assegnato su ciascun documento in esso contenuto.

## 7. SMISTAMENTO E ASSEGNAZIONE

Dopo la registrazione, la corrispondenza indirizzata a destinatari interni esplicitamente indicati viene trasmessa dal Servizio Protocollo direttamente all'Ufficio competente attraverso apposita funzionalità del sistema informatico di gestione documentale.

La corrispondenza indirizzata genericamente alla Fondazione o quella per la quale non sia immediatamente evidente quale sia l'Ufficio competente, viene trasmessa alla Direzione Generale, affinché essa ne possa valutare il contenuto e possa definire i destinatari interni per competenza e per conoscenza. La Direzione Generale trasmette quindi i documenti ricevuti alla Direzione



Amministrativa, per ulteriori valutazioni. La Direzione Amministrativa, infine, provvede a trasmettere i documenti agli Uffici competenti tramite il sistema informatico di gestione documentale e a smistare materialmente gli esemplari pervenuti su supporto cartaceo.

Successivamente, ogni Ufficio abilitato alla consultazione di un documento archiviato all'interno del sistema informatico di gestione documentale può trasmetterlo informaticamente ad ogni altro Ufficio dell'organizzazione.

Il sistema informatico di gestione documentale consente ad un Ufficio di rifiutare la trasmissione di un documento nel caso in cui esso valuti di avere ricevuto il documento per errore.

## 8. GESTIONE DEI FASCICOLI

### 8.1 Fascicoli procedurali

Un fascicolo è l'insieme dei documenti concernenti una medesima trattazione. L'istituzione di un fascicolo e la sua trattazione devono essere attivate, possibilmente, in vista di un obiettivo specifico, in modo tale che il raggiungimento dell'obiettivo porti automaticamente all'esaurimento del fascicolo; tutto ciò al fine di evitare il protrarsi negli anni di fascicoli che potrebbero, secondo il criterio appena esposto, essere archiviati.

I fascicoli informatici vengono istituiti dal Servizio Protocollo su richiesta del Responsabile di una U.O./Servizio; la richiesta viene inoltrata al Servizio Protocollo utilizzando una procedura di compilazione on-line, pubblicata sul portale Intranet della Fondazione.

La creazione di un nuovo fascicolo avviene utilizzando un'apposita funzionalità del sistema informatico di gestione documentale, che assegna in automatico al fascicolo informatico un codice numerico univoco, secondo una progressione che si rinnova ad ogni anno solare.

Contestualmente alla creazione del fascicolo informatico, il Servizio Protocollo provvede a predisporre una cartella di cartoncino leggero, detta "papela", destinata a raccogliere in ordine cronologico i documenti su supporto cartaceo relativi alla trattazione oggetto del fascicolo. La papela ha la costola di plastica variamente colorata per distinguere più velocemente le cartelle; il colore cambia di anno in anno e si ripete ogni cinque anni.

Sul frontespizio della papela viene riportato il numero progressivo del fascicolo informatico corrispondente, l'anno di istituzione, la data di istituzione, l'oggetto della trattazione, il Servizio





titolare del procedimento, un ulteriore codice identificativo per particolari tipologie di trattazione (ad esempio: sperimentazioni cliniche).

Il sistema informatico di gestione documentale consente di associare ad un fascicolo informatico sia documenti protocollati, sia documenti non protocollati. E' responsabilità del Servizio competente associare a un fascicolo informatico i documenti relativi alla trattazione corrispondente, nonché allegare i documenti su supporto cartaceo alla relativa papela.

Si osserva che ai fascicoli non vanno allegati i documenti di preminente carattere informativo quali, ad esempio: memorie informali, appunti, brevi comunicazioni di rilevanza meramente informativa scambiate tra Uffici. Si devono invece allegare i documenti interni di preminente carattere giuridico-probatorio, ovvero quelli redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni e al fine di documentare fatti inerenti l'attività svolta e la regolarità delle azioni amministrative o qualsiasi altro documento dal quale possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi.

La trasmissione tra i diversi Uffici dei fascicoli informatici avviene con le stesse modalità utilizzate per trasmettere i singoli documenti.

## 8.2 Fascicoli del personale

Per ogni dipendente viene istituito un apposito fascicolo nominativo.

Il fascicolo viene aperto al momento dell'assunzione o riaperto nel caso di ripristino del rapporto di lavoro.

Il fascicolo viene archiviato e trasmesso all'archivio di deposito un anno dopo la cessazione del rapporto di lavoro.

I fascicoli del personale costituiscono una serie archivistica, da conservare in ordine di matricola o, se assente, in ordine alfabetico per cognome e nome.

## 9. PIANO DI ELIMINAZIONE DEI PROTOCOLLI DI SETTORE

Ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera e) del D.P.C.M. 3.12.2013 "Regole tecniche per il protocollo informatico", la Fondazione provvede a definire i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate all'eliminazione dei protocolli di settore e di reparto, dei protocolli multipli, dei protocolli di telefax e, più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico previsto dal testo unico.





A tal fine, viene predisposto il seguente piano di attuazione in quattro fasi:

1. distribuzione di un questionario a tutti i Servizi, per la rilevazione dello stato di fatto;
2. valutazione degli esiti dell'indagine conoscitiva;
3. predisposizione di un piano di formazione per i Servizi interessati, per diffondere la conoscenza delle funzioni del sistema informatico di gestione documentale, a disposizione dei Servizi stessi;
4. erogazione delle sessioni di formazione e contestuale abbandono di ogni tipologia di registrazione alternativa al protocollo informatico unico della Fondazione.

Le attività di cui sopra verranno concluse entro la fine dell'anno 2016.

## 10. SISTEMA DI PROTOCOLLO INFORMATICO

Il Servizio Protocollo utilizza il sistema informatico **DocsPA** della ditta NTT Data Italia S.p.A.

Il sistema DocsPA garantisce l'immodificabilità della registrazioni di protocollo nonché la contemporaneità della stessa con l'operazione di segnatura.

La descrizione funzionale ed operativa del sistema informatico è contenuta nel manuale allegato al presente documento.

## 11. CRITERI E MODALITA' PER IL RILASCIO DELLE ABILITAZIONI DI ACCESSO AL SISTEMA

Le abilitazioni all'accesso al sistema informatico di protocollo e gestione documentale DocsPA vengono rilasciate dal responsabile del Servizio Protocollo, in coordinamento con la UOC Sistemi Informativi ed Informatici. L'accesso al sistema è consentito unicamente al personale della Fondazione: non vengono pertanto rilasciate abilitazioni a soggetti esterni all'Amministrazione.

I nuovi utenti vengono abilitati all'accesso al sistema previa richiesta formulata dal responsabile della U.O./Servizio presso la quale operano; ad essi viene assegnato un livello di abilitazione corrispondente al ruolo ricoperto. Ogni utente abilitato accede al sistema utilizzando le proprie credenziali di dominio, secondo una logica di "Single Sign On".

Il sistema informatico garantisce la riservatezza delle informazioni, consentendo di limitare la visibilità dei documenti/registrazioni ai soli utenti che possiedono uno specifico livello di



abilitazione. In particolare, gli utenti sono abilitati alla visione dei soli documenti/registrazioni da essi stessi caricati nel sistema, o di quelli che gli sono stati trasmessi da altri utenti.

Valgono inoltre le regole di trasmissione gerarchica delle abilitazioni, in base alle quali un utente B con livello gerarchicamente superiore ad un utente A, è abilitato automaticamente alla visione dei documenti caricati dall'utente A.

Una specifica funzionalità del sistema consente di ottenere in ogni momento l'elenco degli utenti che hanno visibilità su un determinato documento.

Per quanto riguarda le istruzioni operative relative alle funzionalità di profilazione degli utenti, si rimanda al manuale del sistema DocsPA, allegato al presente documento.

## 12. GESTIONE DEI LOG DI SISTEMA

Il sistema DocsPA è predisposto per tracciare eventi o azioni compiute dagli utenti e dagli amministratori durante l'uso del protocollo informatico e la gestione documentale (c.d. "Log").

La funzione di Log può essere attivata, in particolare, per i seguenti oggetti:

- Allegati
- Documenti
- Fascicoli
- Interoperabilità
- Registri
- Rubrica
- Trasmissioni
- Utenti

## 13. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE E GESTIONE DEGLI ARCHIVI

### 13.1 Titolare di classificazione

La Fondazione dispone di un titolare di classificazione, il cui uso è consolidato nel tempo e che è pienamente rispondente alle funzioni dell'Ente; il titolare è stato sottoposto a revisione nel 2005 ed è allegato al presente documento.



In caso di variazioni nelle funzioni o attribuzioni dell'Ente, il titolare può essere aggiornato. Possono essere aggiunte nuove voci e livelli (tenendo traccia della data in cui entrano in uso); le voci abbandonate non possono più essere incrementate, ma restano visibili per la ricerca del pregresso.

A ogni voce di classificazione sono associate indicazioni per la selezione: il massimario indica le tipologie di documenti da selezionare e i tempi per la loro conservazione, che decorrono dal momento dell'invio all'archivio delle pratiche.

### 13.2 Registratura corrente

Con Registratura corrente si intende il complesso dei documenti (fascicoli) relativi ad affari e a procedimenti amministrativi in corso di istruttoria e di trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse corrente. I fascicoli restano presso le UU.OO./Servizi responsabili della trattazione, fino al loro esaurimento. La posizione di ciascuno di essi è registrata nel sistema informatico di gestione documentale.

I documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi, per i quali non risulta più necessaria una trattazione o comunque verso i quali sussista un interesse solo sporadico, sono trasmessi all'Archivio (UOS Beni Culturali).

### 13.3 Archivio di Deposito

L'archivio di deposito svolge le seguenti attività:

- Ricezione delle pratiche inviate agli atti
- Verifica degli allegati (vengono segnalate eventuali mancanze); predisposizione per la conservazione (es. organizzazione di allegati voluminosi, "ripulitura" dalle carte che non devono essere conservate, o da elastici o fermagli metallici, etc.)
- Classificazione secondo il titolare di classificazione
- Registrazione (in corrispondenza del numero di atti viene annotato il rimando alla voce di classificazione e l'anno di archiviazione, che rendono possibile reperire la pratica)
- Selezione e predisposizione dello scarto della documentazione non destinata a conservazione illimitata. Al momento della presa in carico, le tipologie di atti non destinati a conservazione permanente vengono individuate grazie a un massimario di scarto associato alle voci di classificazione. Le carte vengono rese facilmente identificabili e





posizionate nel deposito in maniera distinta dagli altri carteggi, indicando l'anno in cui sarà possibile lo scarto a seconda del tempo di conservazione prevista (1, 5, 10, 20 anni).

- Collocazione logica nelle serie, condizionatura fisica dei fascicoli in cartelle e sistemazione nei depositi. Dal 2006, recependo un'indicazione della Soprintendenza archivistica, si è interrotta la continuazione per "serie aperte" per creare serie annuali. Le pratiche sono pertanto ordinate per anno di archiviazione, poi per voce di titolare, quindi per numero di atti (questo consente immediatezza nell'identificare scadenze: per lo scarto, per la consultabilità, per il versamento alla sezione storica). I fascicoli del personale dipendente e cessato formano una serie a sé stante, in ordine di numero di matricola. Le pratiche amministrative archiviate prima del 2006 costituiscono serie ormai chiuse; all'interno dello schema di classificazione sono disposte per anno di istituzione.

#### 13.4 Selezione e scarto

Lo scarto avviene ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 30. 09. 1963 n. 1409. La procedura prevede l'individuazione delle carte che hanno esaurito ogni funzione amministrativa e che non sono destinate a conservazione illimitata in virtù di un possibile interesse storico. Come detto, la predisposizione avviene o sulle pratiche in fase di archiviazione, o in occasione di interventi di riordino e inventario.

L'elenco viene approvato con una apposita deliberazione, che deve essere sottoposta alla Soprintendenza per il necessario nulla-osta. L'elenco riporta: Classificazione dei documenti sulla base del titolare / Descrizione dei documenti che si propongono per lo scarto / Date estreme / Numero unità di conservazione (Buste, Cartelle, Faldoni ecc.) / Metri lineari di scaffale liberato / Peso in Kg. / Osservazioni

Successivamente allo scarto deve essere trasmessa alla Soprintendenza copia della deliberazione e del verbale di cessione del materiale cartaceo alla Croce Rossa Italiana. Il conferimento alla Croce Rossa non è più obbligatorio per legge, ma resta vantaggioso per l'assenza di costi connessi al macero.

#### 13.5 Archivio storico

I documenti relativi ad affari e a procedimenti amministrativi conclusi da oltre 40 anni sono destinati, previa l'effettuazione delle operazioni di scarto, alla conservazione perenne nella sezione separata d'archivio.





### 13.6 Consultazione

È possibile la consultazione delle pratiche archiviate da parte degli uffici amministrativi. Le pratiche archiviate da meno di 40 anni possono essere trasmesse in visione agli uffici richiedenti (previa compilazione di un modulo di richiesta da porre al posto del fascicolo e la tenuta di un registro), con l'avvertenza che non è più possibile allegare o modificare in alcun modo il contenuto. I documenti della sezione storica (ovvero trattazioni esaurite da più di 40 anni) possono essere consultati unicamente presso l'archivio (fascicoli dipendenti in visione unicamente alla UO Risorse Umane).

È possibile la consultazione da parte degli studiosi, conformandosi al Codice di deontologia e di buona condotta per il trattamento di dati personali per scopi storici (Provvedimento n. 8/P/2001 del Garante per la protezione dei dati personali). Gli studiosi vengono registrati, acquisendo i dati anagrafici, nel rispetto della legge n. 675 del 31.12.1996, e facendo firmare la presa visione dell'informativa sulla privacy. I dati raccolti sono conservati dall'Archivio dell'Ospedale Maggiore di Milano. La raccolta dei dati avviene esclusivamente per finalità proprie dell'Amministrazione (tutela dell'integrità del proprio patrimonio culturale in occasione di accesso di terzi all'Archivio), senza alcuna comunicazione o diffusione dei medesimi.

È possibile la consultazione da parte di terzi aventi diritto all'accesso, ai sensi della Legge 241/90.

### 14. PIANO PER LA SICUREZZA INFORMATICA

Per gli aspetti inerenti al piano per la sicurezza informatica, relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste nel disciplinare tecnico pubblicato in allegato B del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, si rimanda al contenuto del "Documento programmatico sulla sicurezza" della Fondazione, aggiornato con determinazione n. 697 del 31.3.2015.

