

3° Laboratorio Tecnico A.M. di Controllo

Manuale di Gestione

del Protocollo Informatico

Versione 2.0

INDICE

ATTO DI APPROVAZIONE.....	IV
REGISTRAZIONI DELLE AGGIUNTE E VARIANTI.....	V
1. AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE E DEFINIZIONI	1
1.1 Introduzione.....	1
1.1.1 Aree Organizzative Omogenee (AOO).....	1
1.1.2 Unità Organizzative (UO).....	2
1.1.3 Protocollo Unico ed abolizione dei protocolli interni.....	3
1.1.4 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti.....	3
2. COORDINATE DI INGRESSO E DI USCITA DELLA CORRISPONDENZA.....	4
2.1 Indirizzo postale dell'Area Organizzativa Omogenea	4
2.2 Servizio corrieri e corrispondenza esterna	4
2.3 Messaggi militari (telex)	4
2.4 Fax - utenza telefonica istituzionale.....	4
2.5 Casella di posta elettronica ordinaria istituzionale	4
2.6 Casella di posta elettronica certificata (PEC).....	4
3. LE TIPOLOGIE DOCUMENTARIE.....	6
3.1 Il documento amministrativo	6
3.2 Il documento informatico	6
3.3 Il documento analogico	6
3.4 Tipologie documentarie.....	7
3.4.1 Documenti in entrata.....	7
3.4.2 Documenti in uscita	7
3.4.3 Documenti interni	7
3.4.4 Documenti a trattazione particolare	8
3.5 Registrazione delle tipologie documentarie.....	8
3.6 Formazione dei documenti – aspetti operativi.....	9
3.7 Redazione del documento cartaceo in partenza o interno “formale”	9
4. I FLUSSI DOCUMENTALI.....	9
4.1 Descrizione del flusso documentale.....	9
4.2 Documenti in arrivo.....	11

4.2.1	Provenienza esterna dei documenti	11
4.2.2	Provenienza interna dei documenti “formali”	12
4.3	Documenti in partenza	14
4.4	Flusso documenti informatici	15
5.	REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI: REGOLE E MODALITA’	17
5.1	Il protocollo	17
5.1.1	Protocollo documenti cartacei in entrata all’AOO.....	17
5.2	Protocollazione di particolari documenti	18
5.2.1	Protocollo di documenti già registrati	18
5.2.2	Telefax	18
5.2.3	Casella di posta elettronica (e-mail).....	19
5.2.4	Lettere anonime.....	20
5.2.5	Lettere prive di firma	20
5.3	Annullamento di una registrazione.....	20
5.4	Documenti da protocollare.....	21
5.5	Documenti da non protocollare	21
5.6	Privacy e protezione dei dati personali.....	21
5.7	Registro di protocollo	22
5.8	Configurazione di una stazione di protocollo	22
5.9	Linee guida per l’inserimento dei dati.....	22
6.	ARCHIVIAZIONE.....	23
6.1	L’archivio.....	23
6.2	L’archivio corrente.....	23
6.2.1	Organizzazione archivio corrente (documenti analogici-cartacei).....	23
6.2.2	Piano di classificazione	24
6.2.3	I fascicoli	24
6.3	L’archivio di deposito	26
6.3.1	Organizzazione archivio di deposito (documenti analogici-cartacei).....	26
7.	FUNZIONALITÀ DEL SISTEMA DI PROTOCOLLO INFORMATICO.....	28
7.1	Generalità	28
7.2	Manuale Utente SIDPAM.....	28
8.	PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI	29
8.1	Generalità	29

8.2	Obiettivi del piano di sicurezza	30
8.3	Politiche di sicurezza adottate dalla AOO	30
8.4	Documenti oggetto di analisi	30
8.5	Aspetti di sicurezza del sistema	30
8.5.1	<i>Componente Umana.....</i>	30
8.5.2	<i>Componente fisica</i>	31
8.5.3.	<i>Componente Logica</i>	31
8.6	Abilitazioni di accesso.....	32
8.6.1	<i>Responsabile del protocollo informatico</i>	33
8.6.2	<i>Responsabile della conservazione di U.O. sui supporti informatici</i>	33
8.6.3	<i>Amministratore di Sistema SDPAM2</i>	33
8.6.4	<i>Operatore di protocollo del Centro Ricezione e Smistamento (CRS)</i>	33
8.6.5	<i>Operatore di protocollo presso le Unità Organizzative</i>	33
8.6.6	<i>Responsabile del procedimento amministrativo (RPA)</i>	33
8.7	Gestione delle registrazioni di protocollo	33
8.8	Copie di sicurezza delle “PRATICHE” di U.O. sui supporti informatici	34
8.9	Registro di emergenza	34
8.10	Revisione del Piano di sicurezza.....	35
9.	REGISTRO DI EMERGENZA	36
9.1	Il Registro di emergenza	36
9.2	Modalità di apertura del registro di emergenza.....	36
9.3	Modalità di utilizzo del registro di emergenza	37
9.4	Modalità di chiusura e recupero del registro di emergenza	37
10.	NORME TRANSITORIE E FINALI	38
10.1	Approvazione e aggiornamento del Manuale	38
10.2	Diffusione del Manuale	38
	ELENCO ALLEGATI ED ANNESSI	39



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

ATTO DI APPROVAZIONE

Approvo la presente pubblicazione

“Manuale di gestione del Protocollo Informatico”

Versione 2.0

Bari-Mungivacca, _____

IL CAPO LABORATORIO
Ten. Col. G.A.r.n. Antonio GUITTO

1. AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE E DEFINIZIONI

1.1 Introduzione

Il presente documento costituisce il manuale di gestione del protocollo informatico dell'AOO M_D ABA014 redatto ai sensi dell'art. 5 del DPCM del 3 dicembre 2013.

Nel processo di modernizzazione delle pubbliche amministrazioni la gestione elettronica dei flussi documentali rappresenta un importante fattore di sviluppo e razionalizzazione orientato alla trasparenza amministrativa e all'efficienza interna, oltre che alla interoperabilità dei sistemi informativi pubblici.

Le norme relative alla gestione informatica dei documenti, DPR n. 445/2000 recante il "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", stabiliscono che **dal 01 gennaio 2004 tutte le pubbliche amministrazioni devono introdurre il PROTOCOLLO INFORMATICO.**

Il protocollo non è più concepito come una collezione di sistemi autonomi e indipendenti in prevalenza di tipo cartaceo ma, trasformandosi in un sistema informativo specializzato e altamente qualificato, diventa una risorsa strategica per il buon andamento e la **trasparenza** dei procedimenti amministrativi.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013, contenente le "Regole tecniche su protocollo informatico e conservazione", prevede che con l'entrata in vigore del protocollo informatico le pubbliche amministrazioni, ciascuna nel rispetto del proprio ordinamento, perseguono alcuni obiettivi di adeguamento organizzativo e funzionale:

- individuazione delle **Aree Organizzative Omogenee (AOO)**;
- nomina del **Responsabile del Servizio (RdS)** per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi;
- tempi, modalità e misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli interni;
- redazione di un **Manuale di Gestione (MdG)** del protocollo informatico.

1.1.1 Aree Organizzative Omogenee (AOO)

L'individuazione delle AOO, previste dal DPR 20 ottobre 1998 n. 428 e dal successivo DPR 28 dicembre 2000 n. 445, ha come obiettivo primario la nuova determinazione degli ambiti del nuovo sistema di protocollo informatico e viene effettuata in base ai criteri definiti dalla direttiva SMA-ORD-040 la quale, tra l'altro, elenca i relativi codici identificativi attribuiti agli elementi di organizzazione della F.A.

Per AOO si intende un insieme di unità organizzative di un'amministrazione che usufruiscono, in modo omogeneo e coordinato, di comuni servizi per la gestione dei flussi documentali. In particolare, ciascuna AOO mette a disposizione delle **Unità Organizzative (UO)** dipendenti il servizio di **protocollo** dei documenti in entrata ed in uscita, utilizzando **un'unica sequenza** numerica propria dell'AOO stessa ed il servizio per la gestione documentale elettronica.

Ogni AOO mette a disposizione un complesso di risorse umane e strumentali che costituisce il **"Servizio per la gestione informatica dei documenti dei flussi documentali e degli archivi"** cui sono affidate la gestione ed il funzionamento del sistema di gestione informatica documentale (art. 52, DPR 445/2000).

Il 3° Laboratorio Tecnico A.M. di Controllo non avendo autonomia logistica ed amministrativa riceve il supporto da parte del 3° Gruppo Manutenzione Autoveicoli ubicato sul sedime di Bari-Mungivacca.

Presso il 3° Laboratorio Tecnico A.M. di Controllo è stata individuata un'unica Area Organizzativa Omogenea (organigramma in [ALLEGATO "C"](#)).

Il codice identificativo dell'AOO del "3° LABORATORIO TECNICO A.M. DI CONTROLLO" è:

M_D ABA014

laddove:

- "M_D", è il codice identificativo dell'Amministrazione Difesa;
- "A", rappresenta il primo carattere del codice identificativo indicante l'appartenenza della AOO all'Aeronautica;
- "ABA014", è la seconda parte del codice identificativo dell'AOO.

Nell'ambito di ciascuna AOO è individuata la figura del **Responsabile del Servizio** che è responsabile delle operazioni di registrazione, di protocollo, di organizzazione e tenuta dei documenti all'interno dell'AOO stessa.

Per il 3° Laboratorio Tecnico A.M. di Controllo tale figura s'identifica con l'ufficiale che ricopre l'incarico di "**Capo della 1° Sezione Controlli Chimico-Fisici**", nominato con apposito atto dispositivo ([ALLEGATO "D"](#)) e avente le seguenti funzioni (art. 61, DPR 445/2000):

- presiedere alle attività del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi alle dipendenze della stessa AOO;
- attribuire il livello di autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e modifica delle informazioni;
- garantire la regolarità delle operazioni di registrazione e segnatura del protocollo;
- garantire la corretta produzione e la conservazione del registro giornaliero di protocollo;
- curare che le funzionalità del sistema, in caso di guasti o anomalie, possano essere ripristinate entro le 24 ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile;
- in caso di registrazione di protocollo manuale, conservare in luoghi sicuri le copie dei Registri di Protocollo di emergenza;
- autorizzare le operazioni di annullamento di un protocollo;
- vigilare sull'osservanza delle disposizioni da parte del personale incaricato.

1.1.2 Unità Organizzative (UO)

Una Unità Organizzativa è un sottoinsieme di una AOO, ovvero un complesso di risorse umane e strumentali cui sono state affidate competenze omogenee nell'ambito delle quali i dipendenti assumono la responsabilità nella trattazione di pratiche o procedimenti amministrativi.

Le Unità Organizzative di **PRIMO LIVELLO** dell'AOO M_D ABA014 sono:

- Capo Laboratorio

Quelle di **SECONDO LIVELLO** sono:

- 1° Sezione Controlli Chimico Fisici

- 2° Sezione Controlli Chimico-Tecnologici
- 3° Sezione Controlli Ambientali
- Servizio Locale Prevenzione e Protezione
- Segreteria

1.1.3 Protocollo Unico ed abolizione dei protocolli interni

Ai sensi dell'articolo 3 lettera e) del DPCM 3 dicembre 2013, con l'entrata in vigore del Protocollo Informatico, cessano di fatto tutti gli altri sistemi di protocollo non classificati esistenti, o altri sistemi di registrazione dei documenti diversi dal protocollo unico.

Pertanto, contestualmente all'avvio del Protocollo Informatico:

- **vengono disattivati tutti gli altri protocolli, non classificati, esistenti nell'AOO M D ABA014.**

1.1.4 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Nell'ambito dell'AOO M_D ABA014 il sistema di protocollazione è **CENTRALIZZATO** sia per la corrispondenza in entrata che per la corrispondenza in uscita attraverso l'Unità Organizzativa della **SEGRETARIA** la quale pertanto svolge anche la funzione di **Centro Ricezione e Smistamento (CRS)**.

2. COORDINATE DI INGRESSO E DI USCITA DELLA CORRISPONDENZA

2.1 Indirizzo postale dell'Area Organizzativa Omogenea

L'indirizzo postale dell'AOO presso il quale potranno essere recapitati i documenti ed i pacchi a mezzo servizio postale, sia per la posta ordinaria e sia per le raccomandate e le assicurate, è:

*3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
(indicazione della/e UO)
Via Torre di Mizzo, snc
70126 – BARI MUNGIVACCA*

2.2 Servizio corrieri e corrispondenza esterna

Il Nucleo Postale del 3° Gruppo Manutenzione Autoveicoli è preposto al ritiro della corrispondenza ordinaria, delle raccomandate, delle assicurate e dei pacchi.

2.3 Messaggi militari (telex)

I messaggi militari (telex) perverranno e saranno inviati per il tramite della Squadra TLC-Sala TELEX del 3° G.M.A. utilizzando gli indirizzi militari telegrafici in vigore.

2.4 Fax - utenza telefonica istituzionale

Il fax è vietato tra le PP.AA. (art. 47/2/c CAD). Con le aziende è obbligatoria la comunicazione via PEC. Pertanto il fax, ove dichiarato, può essere utilizzato solo con i privati cittadini, seguendo le indicazioni dell'art. 38 del DPR 445/2000 e dell'art. 45 del CAD.

L'utenza telefonica istituzionale abilitata alla ricezione di documenti tramite apparato fax è indicata in [ALLEGATO "E"](#).

2.5 Casella di posta elettronica ordinaria istituzionale

La casella di posta elettronica ordinaria istituzionale adibita alla ricezione/trasmissione di documenti è indicata in [ALLEGATO "E"](#).

I documenti che perverranno al suddetto indirizzo, sotto forma di e-mail o suoi allegati, se ricevuti in "interoperabilità" attraverso il medesimo sistema di gestione centralizzata, saranno gestiti automaticamente dallo stesso, altrimenti saranno gestiti e protocollati a cura del personale del **CRS**, secondo le modalità di dettaglio successivamente descritte al sottoparagrafo [5.2.3.2](#)

2.6 Casella di posta elettronica certificata (PEC)¹

La casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) adibita alla ricezione e trasmissione di documenti è indicata in [ALLEGATO "E"](#).

La PEC è un servizio di comunicazione elettronica tra Cittadino e Pubblica Amministrazione o tra le diverse Pubbliche Amministrazioni. Attraverso la PEC si può dialogare in modalità sicura e certificata, in quanto:

- fornisce tutte le garanzie di una posta elettronica certificata quali la data e l'ora riferiti all'accettazione e alla consegna del messaggio o l'integrità del contenuto trasmesso;

¹ La PEC consente l'invio di documenti informatici per via telematica la cui trasmissione avviene ai sensi degli articoli 6 e 48 del Codice dell'Amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, con gli effetti di cui all'art. 16-bis, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185.

- permette di dare ad un messaggio di posta elettronica la piena validità legale nei casi previsti dalla normativa;

I documenti che perverranno al suddetto indirizzo, sotto forma di e-mail o suoi allegati, se ricevuti in “interoperabilità” attraverso il medesimo sistema di gestione centralizzata, saranno gestiti automaticamente dallo stesso, altrimenti saranno gestiti e protocollati a cura del personale del CRS, secondo le modalità di dettaglio successivamente descritte al sottoparagrafo [5.2.3.1](#).

La casella di PEC è disponibile nell'Indirizzario (<https://indicepa.gov.it/documentale/n-ricerca-avanzata.php>) delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) attualmente in fase di progressivo completamento.

3. LE TIPOLOGIE DOCUMENTARIE

3.1 Il documento amministrativo

Per documento amministrativo si intende ogni rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa (art. 1 del "Testo Unico").

Il documento amministrativo, in termini tecnologici, è classificabile in:

- informatico;
- analogico.

Secondo quanto previsto dall'art. 40 comma 1 del D.Lgs 82/2005 – Codice dell'Amministrazione digitale "le pubbliche amministrazioni formano gli originali dei propri documenti, inclusi quelli inerenti ad albi, elenchi e pubblici registri, con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche di cui all'articolo 71".

3.2 Il documento informatico

Per documento informatico si intende qualsiasi supporto informatico contenente dati o informazioni aventi efficacia probatoria, cioè la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti (art. 1 comma 1 lettera p del "decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82").

Il "decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82" all'art 20 comma 1 bis, prevede inoltre che:

- Il documento informatico soddisfa il requisito della forma scritta e ha l'efficacia prevista dall'articolo 2702 del Codice civile quando vi è apposta una firma digitale, altro tipo di firma elettronica qualificata o una firma elettronica avanzata o, comunque, è formato, previa identificazione informatica del suo autore, attraverso un processo avente i requisiti fissati dall'AgID ai sensi dell'articolo 71 con modalità tali da garantire la sicurezza, integrità e immodificabilità del documento e, in maniera manifesta e inequivoca, la sua riconducibilità all'autore. In tutti gli altri casi, l'idoneità del documento informatico a soddisfare il requisito della forma scritta e il suo valore probatorio sono liberamente valutabili in giudizio, in relazione alle caratteristiche di sicurezza, integrità e immodificabilità. La data e l'ora di formazione del documento informatico sono opponibili ai terzi se apposte in conformità alle Linee guida.

I documenti informatici sono prodotti con strumenti informatici (es. file generati con strumenti di produttività individuale come Word, Excel, Outlook, Notepad o qualunque altro editor ASCII).

Nello specifico i soli formati accettati dal sistema di protocollazione in uso sono file in txt, doc/docx, xls/xlsx, ppt/pptx, pdf, (xml e p7m con il rilascio della nuova versione).

Le attività di produzione, trasmissione, gestione e conservazione di documenti informatici presentano caratteristiche e problematiche proprie rispetto ai documenti analogici, in particolare per gli aspetti relativi all'autenticità, affidabilità, stabilità.

I documenti informatici prodotti dall'amministrazione, prima della loro sottoscrizione con firma digitale, sono convertiti nei formati standard (XML, PDF, TXT) previsti dalla normativa vigente in materia di archiviazione recante le regole tecniche per la conservazione dei documenti, al fine di garantire la leggibilità per altri sistemi e la non alterabilità durante le fasi di accesso e conservazione e l'immutabilità nel tempo del contenuto e della struttura.

3.3 Il documento analogico

Il documento analogico è la rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti (art 1 comma 1 lettera p-bis Codice dell'Amministrazione digitale).

3.4 Tipologie documentarie

Le tipologie di documenti (in **entrata**, in **uscita** ed **interni**) trattati dall'AOO M_D ABA014 sono:

- lettera, messaggio militare, telegramma, telefax, e-mail;
- appunto, nota, nota esplicativa, promemoria, verbale di riunione, resoconto sommario di riunione, modulo inoltro documento, modulo di coordinamento, ordine del giorno, atto dispositivo e disposizione permanente.

Il Sistema di Gestione Documentale è abilitato soltanto alla trattazione dei documenti **non classificati**², con restrizioni particolari per i dati sensibili e giudiziari (cfr. successivo para [5.6](#)).

3.4.1 Documenti in entrata

Per documenti in entrata s'intendono quelli acquisiti dall'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni. I documenti in arrivo nell'AOO, una volta acquisiti e registrati da parte dell'unico CRS (Segreteria del 3° Laboratorio Tecnico A.M. di Controllo - Via Torre di Mizzo sn - 70126 Bari), sono smistati dall'incaricato delle operazioni di smistamento (Responsabile/Sostituto/delegato) alla UO di competenza nell'ambito delle quale è individuata la figura del **Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA)**. E' compito di quest'ultimo, provvedere alla classificazione/fascicolazione, vale a dire della corretta gestione del fascicolo relativo al procedimento amministrativo cui il documento si riferisce.

3.4.2 Documenti in uscita

Per documenti in partenza si intendono i documenti redatti dal personale appartenente all'AOO nell'esercizio delle proprie funzioni diretti, e cioè spediti, ad altre Amministrazioni, a privati (persone fisiche o giuridiche) o ad altra AOO della stessa Amministrazione.

La fascicolazione dei documenti in partenza è di competenza del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA), mentre il protocollo viene effettuato dal personale del CRS.

3.4.3 Documenti interni

I documenti interni sono scambiati tra le diverse UO facenti capo alla medesima AOO.

Essi si distinguono in:

- documenti di preminente carattere informativo (di seguito indicati come "informali");
- documenti di preminente carattere giuridico-probatorio (di seguito indicati come "formali").

Si intendono documenti interni di preminente carattere informativo i documenti scambiati tra le UO la cui rilevanza è meramente informativa (memorie informali, appunti, note o qualsiasi altro documento per lo scambio di informazioni delle quali è facoltativa la conservazione); **tali documenti, di norma, non vanno protocollati.**

Si intendono documenti interni di preminente carattere giuridico-probatorio i documenti redatti dal personale nell'esercizio delle proprie funzioni e al fine di documentare atti o provvedimenti amministrativi dai quali sorgano diritti, doveri o legittime aspettative di terzi; **tale tipologia documentale è sempre soggetta a registrazione di protocollo.**

Nell'AOO, il processo di registrazione a protocollo e di classificazione dei documenti interni "*formali*", come per i documenti in partenza, è di competenza del Responsabile del Procedimento

² Con esclusione dei documenti riportanti l'indicazione "Informazioni Non Classificate Controllate".

Amministrativo (RPA) per quanto riguarda la fascicolazione, mentre il protocollo viene effettuato dal personale del CRS.

I documenti interni “formali” vengono registrati unicamente come documenti in partenza.

3.4.4 Documenti a trattazione particolare

Il sistema documentale SIDPAM 2 rende disponibile una funzionalità che consente la trattazione di particolari categorie di documenti attraverso specifiche misure di protezione. Tali misure consentono di gestire in modalità controllata e sicura i documenti contenenti quei dati che, come previsto dal Regolamento europeo 2016/679 (GDPR), debbono essere trattati in modo adeguato, pertinente e limitato a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati (cd minimizzazione dei dati).

Al fine di adeguare nel miglior modo possibile il sistema documentale attualmente in uso alla normativa di settore vigente, sono state create le seguenti categorie (in relazione alla tipologia di dati riportati nei documenti da inserire nel sistema stesso): “dati personali”, “dati particolari”, “dati giudiziari”, “dati particolari/giudiziari”.

Per tutti questi documenti, una volta etichettati, l’accesso sarà consentito solo agli utenti il cui profilo prevede l’autorizzazione alla trattazione di tale tipologia di documenti e che siano nella catena di smistamento (conoscenza, trasmissione o competenza), per quelli in arrivo, o inserito nella catena di approvazione e firma per la pratica dei documenti in uscita. Tuttavia l’accesso sarà possibile solo con l’utilizzo della CMD e l’inserimento del PIN carta.

I documenti in entrata, contenenti dati personali, sensibili e giudiziari, non pervenuti tramite il sistema di protocollo della FA o comunque non correttamente marcati dall’originatore, verranno etichettati con una delle tipologie previste dal personale del Nucleo Archivio e Protocollo Documentale prima dello smistamento alla UO competente.

Le procedure e le modalità di etichettatura sul sistema di protocollo informatico per ciascuna delle tipologie di documenti sopra indicata saranno dettagliate in specifiche POS emanate dallo SMA con i fogli Prot M_D ARM001 REG 2019 0048508 del 09/05/2019, M_D ARM001 REG 2019 0055826 del 29/05/2019, M_D ARM001 REG 2019 00800030 del 31/07/2019.

Per i documenti già inseriti sul sistema di protocollo informatico prima della entrata in esercizio della suddetta funzionalità di etichettatura, la UO responsabile del relativo Procedimento Amministrativo, qualora ritenga necessario limitarne la visualizzazione e la trattazione secondo le specificità sopra indicate, dovrà fame richiesta tramite email al RDS.

3.5 Registrazione delle tipologie documentarie

Tutti i documenti, sia in arrivo, sia in partenza, che interni “formali” sono soggetti alle attività di protocollo, ad eccezione dei documenti di cui al successivo punto [5.5](#), degli appunti, delle note, dei promemoria, dei verbali e resoconti sommari di riunione, dei moduli di coordinamento, degli atti interni preparatori o informali, dei fax e delle e-mail (o documenti a queste allegati) per i quali è data facoltà al soggetto produttore o ricevente di stabilirne la eventuale protocollazione:

- per gli appunti, le note, ecc. a seconda della valenza informativa;

- per i fax e le e-mail, se ricevuti su canali differenti da quelli istituzionali e qualora ritenuto necessario.

3.6 Formazione dei documenti – aspetti operativi

I documenti dell'AOO sono prodotti con sistemi informatici come previsto dalla vigente normativa.

Ogni documento formato per essere inoltrato all'esterno o all'interno in modo formale deve trattare un unico argomento indicato in maniera sintetica ma esaustiva a cura dell'autore nello spazio riservato all'oggetto, ed essere identificato da un solo numero di protocollo. Lo stesso documento può far riferimento anche a più fascicoli.

Le firme necessarie alla redazione e perfezione giuridica del documento in partenza devono essere apposte prima della sua protocollazione. Il documento deve consentire l'identificazione del mittente attraverso l'indicazione completa della AOO (eventualmente anche dell'UO) che ha prodotto il documento.

Il documento deve inoltre recare almeno le seguenti informazioni:

- località e data (giorno, mese, anno);
- il numero di protocollo;
- il numero degli allegati, se presenti;
- l'oggetto del documento;
- se trattasi di documento cartaceo, sigla autografa dell'istruttore e sottoscrizione autografa del responsabile del procedimento amministrativo (RPA) e/o del responsabile del provvedimento finale;
- se trattasi di documento digitale, sottoscrizione ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni dettate dalla normativa vigente da parte dell'istruttore del documento e sottoscrizione digitale del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) e/o del responsabile del provvedimento finale.

I documenti informatici prodotti dall'amministrazione, indipendentemente dal software utilizzato per la loro redazione, prima della sottoscrizione con firma digitale, sono convertiti in uno dei formati standard previsti dalla normativa vigente in materia di archiviazione al fine di garantirne la non modificabilità (cfr. *Allegato 2 DPCM 3 dicembre 2013*).

3.7 Redazione del documento cartaceo in partenza o interno "formale"

Ogni documento cartaceo in partenza o interno "formale" va di norma redatto in due esemplari, cioè in originale e in minuta.

Per originale si intende il documento nella sua redazione definitiva, perfetta e autentica negli elementi sostanziali e formali destinato all'invio.

Per minuta si intende l'originale del documento destinato "agli atti", ossia nel fascicolo relativo al procedimento amministrativo cui il documento si riferisce.

Sia l'originale sia la minuta vanno corredati di firma autografa, mentre le sigle vanno apposte solo sulla minuta, sulla quale è impressa la dicitura « *minuta* ».

4. I FLUSSI DOCUMENTALI

4.1 Descrizione del flusso documentale

La descrizione del flusso di lavorazione dei documenti è un'attività prevista dalla *lettera f) del comma 2 dell'art. 5 del DPCM 3 dicembre 2013*.

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti in arrivo, in partenza o interni “*formali*”, incluse le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione.

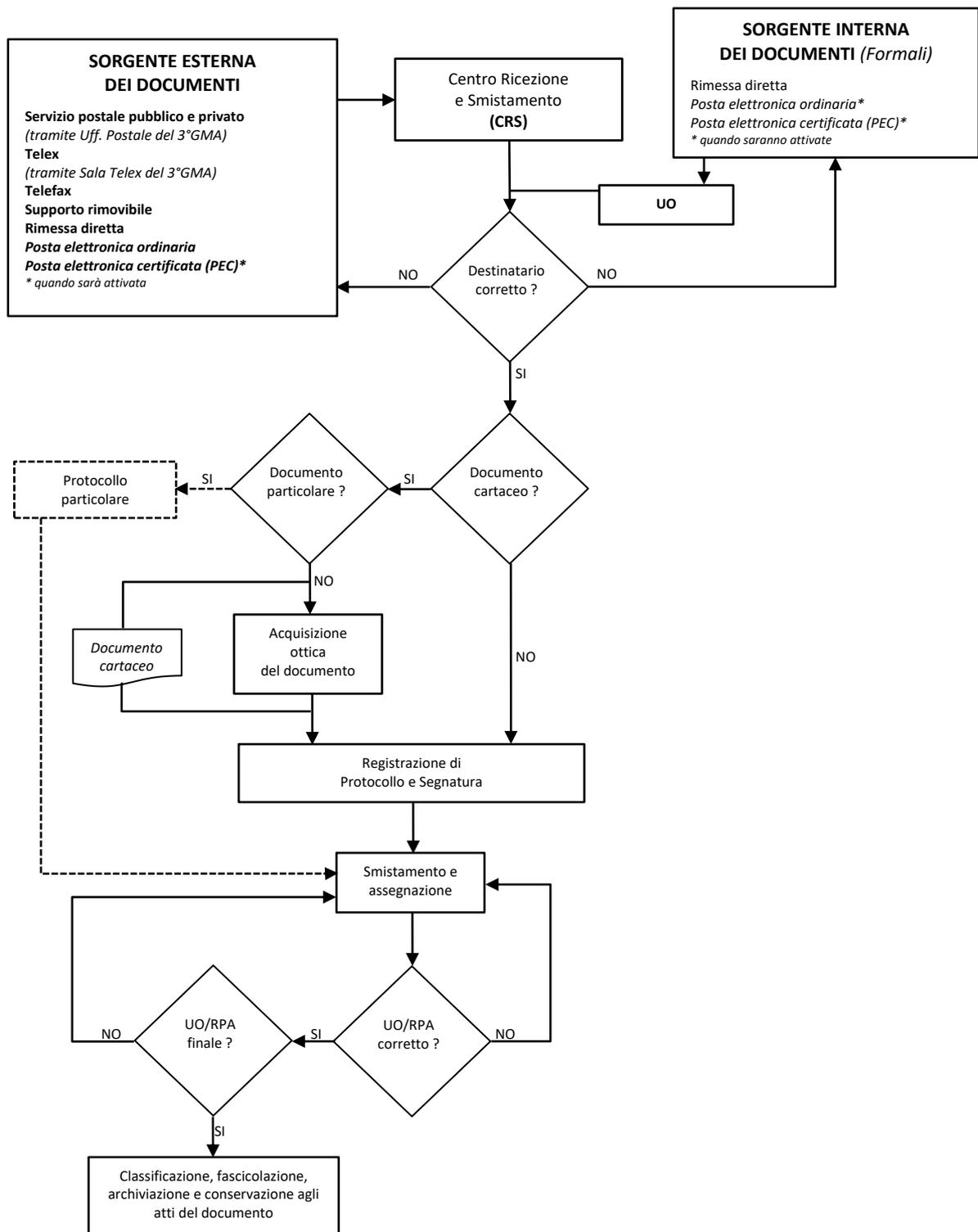
Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all’interno dell’AOO si fa riferimento ai diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dalla AOO dall’esterno, o anche dall’interno se destinati ad essere trasmessi in modo formale in seno alla AOO;
- inviati dalla AOO all’esterno, o anche all’interno della AOO in modo “formale”.

I flussi relativi alla gestione dei documenti all’interno dell’AOO sono descritti graficamente nel paragrafo seguente prendendo in esame quelli che possono avere rilevanza giuridico-probatoria.

4.2 Documenti in arrivo



Per documenti in arrivo s’intendono i documenti pervenuti o comunque acquisiti dall’AOO nell’esercizio delle proprie funzioni.

4.2.1 Provenienza esterna dei documenti

I documenti che sono trasmessi da soggetti esterni all’AOO giungono al **Centro Ricezione e Smistamento (CRS)** della Segreteria del 3°L.T.C., che è **l’unico punto di protocollo in ingresso** per l’AOO M_D ABA014:

- attraverso il servizio postale pubblico o privato per il tramite dell'Ufficio Postale del 3°G.M.A.;
- a mano;
- via telefax;
- via posta elettronica ordinaria istituzionale ovvero certificata³.

I documenti che transitano attraverso l'Ufficio Postale sono ritirati dal personale del CRS negli orari riportati in [ALLEGATO "F"](#).

Le UO curano il recapito dei documenti non classificati da protocollare, eventualmente direttamente ricevuti, presso il CRS.

I documenti indirizzati "ad personam" al Capo Laboratorio vengono protocollati dal personale della Segreteria presso il CRS, solo su esplicita indicazione del destinatario.

I documenti diretti "ad personam" ai Responsabili delle UO, vengono protocollati presso il CRS, solo su esplicita indicazione del destinatario.

Presso il CRS viene protocollata tutta la documentazione **non classificata** inviata da soggetti esterni, inclusa quella elettronica che soddisfa i criteri di autenticità ed inalterabilità.

Il personale del CRS, nel limite del possibile, tende ad acquisire a sistema in forma digitale tutti i documenti analogici-cartacei in arrivo. La copia cartacea nella sua forma di "originale" deve comunque essere consegnata all'UO di competenza per la successiva trattazione, fascicolazione e conservazione.

I documenti cartacei che contengono allegati voluminosi (da intendersi composti da più di 30 fogli) o la cui rilegatura non consente l'acquisizione ottica, non vengono digitalizzati. Di questi documenti si provvede alla scansione della sola lettera di accompagnamento e del frontespizio.

I documenti, una volta acquisiti a sistema ovvero a seguito della sola operazione di registrazione e segnatura di protocollo prevista per casi particolari descritti successivamente (cfr. paragrafo [5.6](#)), vengono smistati alla UO di competenza.

Qualora il documento non fosse di competenza dell'UO ricevente, potrà essere restituito con la dovuta motivazione al CRS che provvederà ad una nuova assegnazione.

Il sistema di gestione informatica dei documenti, presenta al Dirigente Responsabile ovvero al Sostituto o delegato, l'elenco dei documenti assegnati, questi provvede all'assegnazione all'UO competente, nel cui ambito viene individuato il **Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA)**; quest'ultimo è incaricato delle **operazioni di fascicolazione**, vale a dire della corretta creazione e gestione del fascicolo relativo alla pratica o al procedimento amministrativo.

4.2.2 Provenienza interna dei documenti "formali"

Per sorgente interna dei documenti "formali" si intende qualunque UO o RPA dell'AOO che trasmette, nelle forme opportune, documenti aventi rilevanza amministrativa giuridico-probatoria ad altra UO della stessa AOO.

L'acquisizione dei documenti a sistema, nonché le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo per la corrispondenza interna formale, fanno parte di un processo di competenza delle singole UO dell'AOO che hanno prodotto il documento, finalizzato alla **spedizione interna dei documenti**.

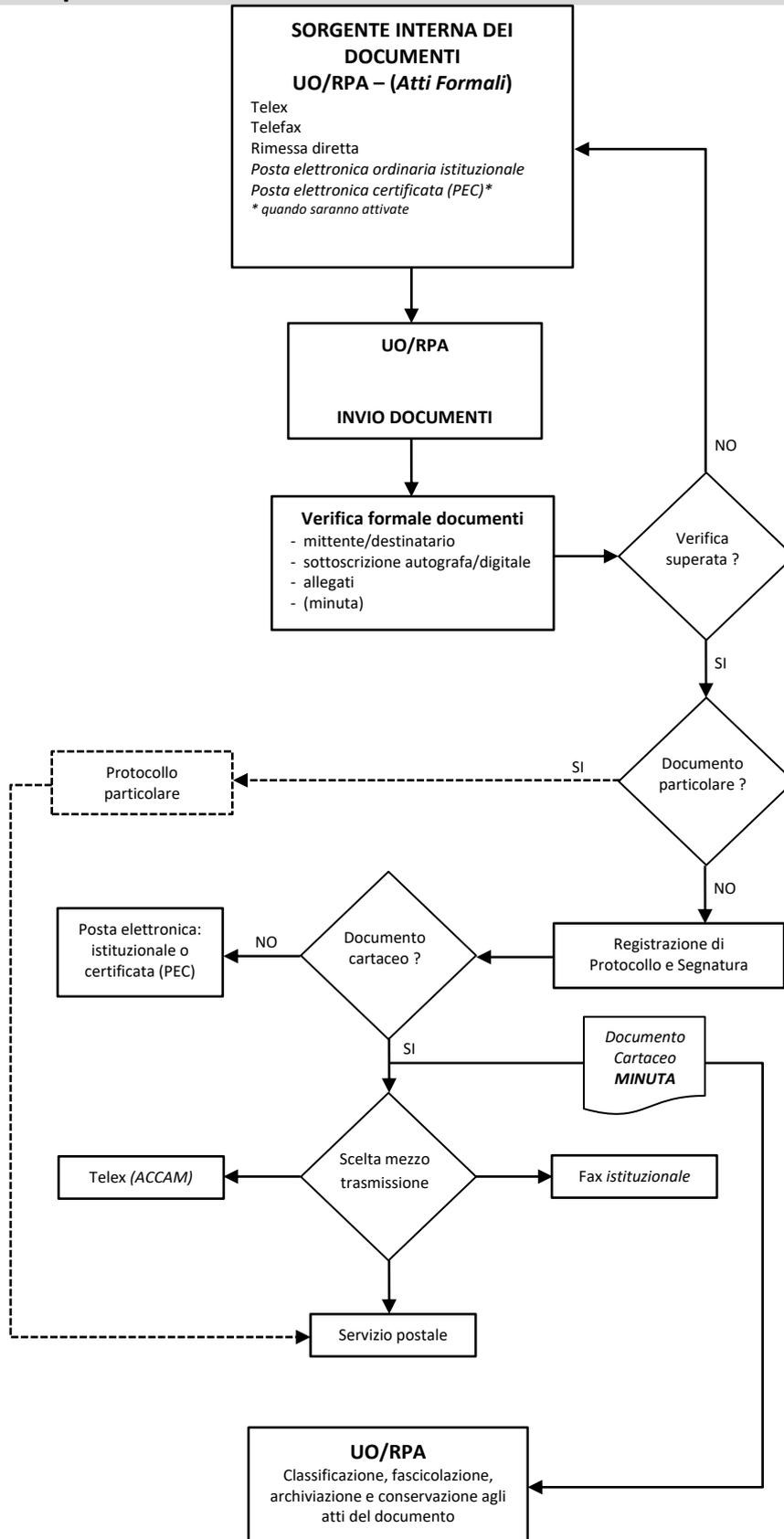
Tale processo, viene eseguito dal personale preposto alla protocollazione in uscita.

³ Per quest'ultima quando tale servizio sarà attivato.

Nella fase transitoria di migrazione verso la completa gestione informatica dei documenti, il documento interno “*formale*” può essere di tipo analogico e lo scambio può aver luogo con i mezzi tradizionali all’interno della AOO. In questo caso il documento viene prodotto con strumenti informatici, stampato e sottoscritto in forma autografa sia sull’originale che sulla minuta e successivamente protocollato.

La fascicolazione dei documenti interni “*formali*” in partenza è di competenza del RPA.

4.3 Documenti in partenza



Per documenti in partenza si intendono quelli che sono diretti, e cioè spediti, ad altre AOO anche della stessa amministrazione o a privati (persone fisiche o giuridiche).

L’acquisizione dei documenti a sistema per la corrispondenza in uscita è un processo di competenza del UO/RPA finalizzato alla esecuzione del successivo processo di **spedizione dei documenti protocollati**.

Tale processo, viene eseguito dal personale preposto alla protocollazione identificato dal Dirigente Responsabile del Servizio RdS.

Il personale “**Operatore di Protocollo Informatico**” (OPI), effettuerà le operazioni attenendosi alle regole previste e sotto il diretto controllo del RdS.

La fascicolazione dei documenti interni “*formali*” in partenza è di competenza del RPA.

Nella fase transitoria di migrazione verso la completa gestione informatica dei documenti, il documento in uscita può essere di tipo analogico e lo scambio può aver luogo con i mezzi tradizionali all’esterno della AOO. In questo caso il documento viene prodotto con strumenti informatici, stampato e sottoscritto in forma autografa sia sull’originale che sulla minuta e successivamente protocollato.

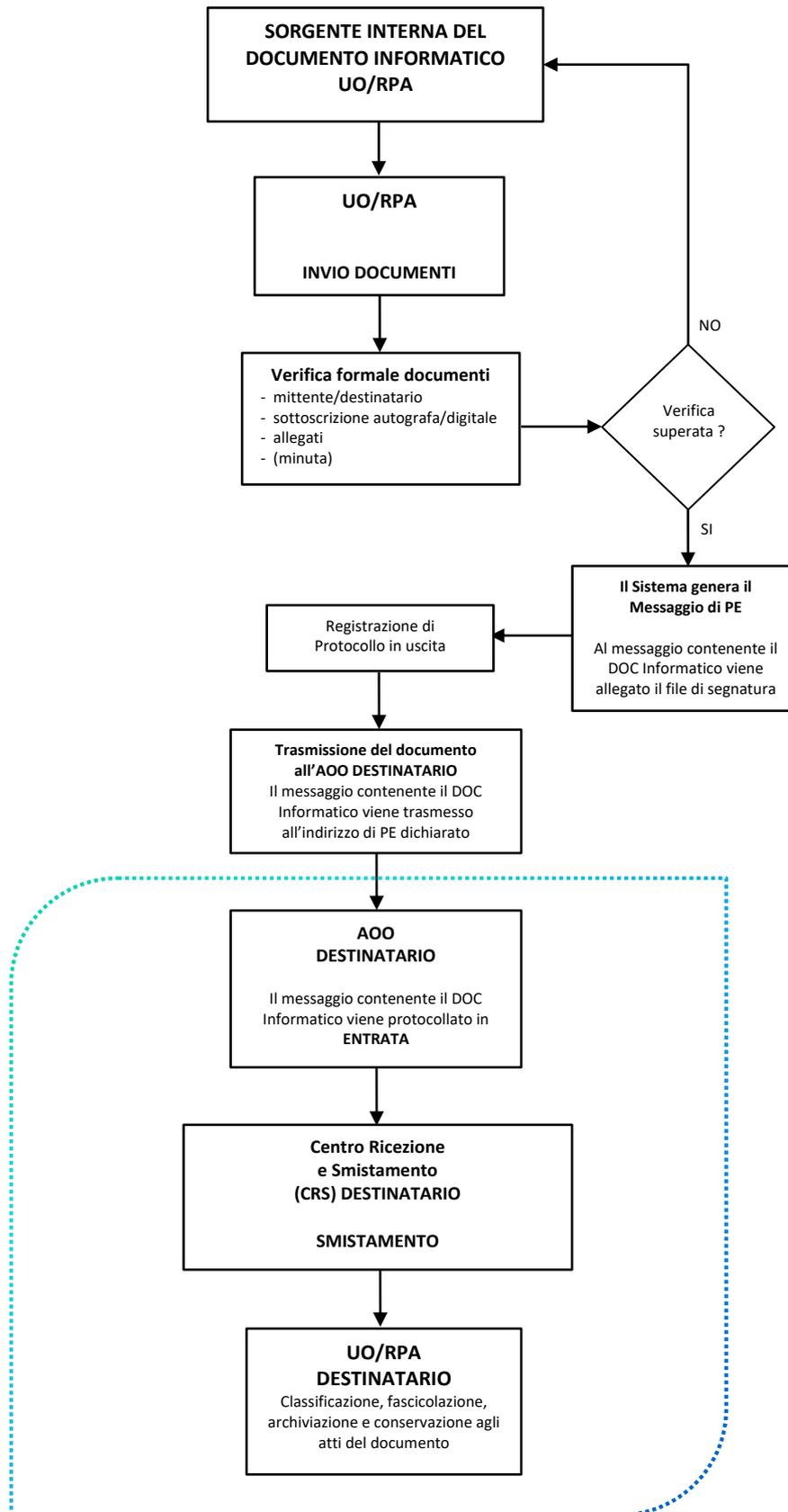
I documenti vengono comunque spediti in forma cartacea se destinati a privati o ad AOO dell’amministrazione o di altre amministrazioni che non risultino conformi alle regole di interoperabilità del protocollo informatico ai sensi del DPR 445/2000.

4.4 Flusso documenti informatici

La trasmissione⁴ di un documento *informatico* tra due AOO avviene, di norma, tramite la casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale (PEC):

- presso l’AOO mittente, il RPA redige il documento informatico che, se destinato ad AOO di altra amministrazione, dovrà essere firmato digitalmente;
- presso l’AOO mittente, il RPA, richiede il protocollo del documento inserendo l’oggetto ed il destinatario nonché il riferimento alla pratica in trattazione. Il sistema forma il messaggio di posta elettronica contenente il documento *informatico* da inviare, compone ed allega al messaggio il file di segnature;
- il documento viene protocollato in uscita;
- il sistema di posta elettronica dell’AOO mittente trasmette il documento al sistema dell’AOO ricevente all’indirizzo di posta elettronica da quest’ultima dichiarato;
- il documento è protocollato in entrata dal sistema ricevente. La registrazione è effettuata automaticamente utilizzando le informazioni provenienti dall’AOO mittente e contenute nella segnature informatica;
- il documento *informatico*, contenuto nel messaggio di posta elettronica, è smistato all’UO destinataria a cura del personale per lo svolgimento del procedimento amministrativo di competenza.

⁴ Al momento l’AOO 3°L.T.C. non riceve e non invia documenti informatici da e ad altre AOO di altre amministrazioni non in “interoperabilità”.



5. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI: REGOLE E MODALITA'

5.1 Il protocollo

Il protocollo serve ad attribuire ad un determinato documento data, forma e provenienza certa attraverso la registrazione dei seguenti elementi:

- data di registrazione;
- numero di protocollo del mittente;
- data di emissione del documento;
- mittente per il documento in entrata;
- destinatario per il documento in uscita;
- oggetto del documento;
- numero degli allegati.

L'insieme di tali elementi è denominato "Registrazione di protocollo" ed è memorizzata nel Registro di Protocollo in modo non modificabile.

La **segnatura di protocollo (SdP)** 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. La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione unica e contestuale avente entrambe la natura di atto pubblico.

Nel documento in arrivo/partenza o interno "formale" la segnatura viene posta, di norma, sul fronte attraverso l'apposizione di un'**etichetta** ovvero di un timbro.

I documenti in uscita, destinati all'esterno dell'AOO, sono protocollati automaticamente dal sistema all'atto della firma del "firmatario" designato.

È possibile **annullare**, nei casi previsti, una registrazione di protocollo (Descrizione sulle modalità è riportata al paragrafo [5.3](#)).

Ai sensi del DPCM 3 dicembre 2013, è possibile **modificare**, in modo controllato e solo da chi è autorizzato, solo oggetto e mittente/destinatario purché non generati automaticamente dal sistema.

Nei due paragrafi successivi sono fornite indicazioni sulle modalità di protocollo dei documenti analogici-cartacei in arrivo, in partenza e interni "formali".

5.1.1 Protocollo documenti cartacei in entrata all'AOO

Le attività di "**acquisizione**", "**completamento**" e "**classificazione**" del documento prevedono la seguente procedura:

- inserimento del documento nello scanner;
- acquisizione del documento attraverso lo scanner;
- verifica della qualità del documento acquisito;
- per ogni documento accettato, bisogna indicare:
 - **mittente** (persona fisica, giuridica, altro soggetto);
 - **numero di protocollo mittente**;
 - **data di emissione**;
 - **oggetto del documento**;
 - **l'UO di primo livello destinataria**

(il Sistema impedisce di procedere con la registrazione di protocollo, qualora si ometta di specificare i precedenti campi obbligatori).

- estrazione del documento dallo scanner.

Digitati i campi obbligatori e, accettato il documento, il Sistema genera un numero di protocollo con la data corrente e tutte le informazioni di completamento precedentemente inserite dall'operatore.

Al termine delle operazioni elencate, l'operatore del CRS, in qualità di "Pubblico Ufficiale", dopo l'apposizione della firma sul documento digitalizzato, autorizzato a tal fine dall'Atto Dispositivo in [ALLEGATO "P"](#), provvede alla "distruzione" per "smaterializzazione" del documento cartaceo.

Il Sistema invia, quindi, automaticamente il documento al responsabile dell'UO indicata dall'operatore.

La segnatura di protocollo generata dal Sistema contiene gli elementi essenziali di identificazione del documento:

- Indicazione dell'amministrazione **(M_D)**;
- Indicazione della AOO **(ABA014)**;
- Codice del Registro **(REGaaaa)**
- Numero progressivo di protocollo **(nnnnnnn)** *(7 cifre con riempimento di zeri a sinistra: la numerazione è rinnovata ogni anno solare);*
- Data di registrazione **(gg-mm-aaaa).**

Un esempio di segnatura di protocollo in entrata è:

M_D ABA014 REG2020 0001234 15-09-2020

5.2 Protocollo di particolari documenti

Di seguito vengono fornite alcune indicazioni pratiche circa i comportamenti operativi da adottare di fronte ad alcune situazioni che accadono comunemente presso gli uffici di protocollo.

5.2.1 Protocollo di documenti già registrati

Prima di effettuare una registrazione, il motore di ricerca del **Prodotto di Protocollo Informatico (PdP)** segnala all'operatore di protocollo (OPI) la presenza di altri documenti registrati con la stessa anagrafica, stesso numero di protocollo e pari data. Il sistema consente la visualizzazione del documento precedentemente acquisito via scanner e protocollato. L'operatore di protocollo, verificata l'esatta corrispondenza tra i due documenti, provvede ad apporre la stessa segnatura di protocollo sul documento "simile" pervenuto.

5.2.2 Telefax

Il fax è vietato tra le PP.AA. (art. 47/2/c CAD). Con le aziende è obbligatoria la comunicazione via PEC.

Pertanto il fax, ove dichiarato, può essere utilizzato solo con i privati cittadini, seguendo le indicazioni dell'art. 38 del DPR 445/2000 e dell'art. 45 del CAD.

5.2.3 Casella di posta elettronica (e-mail)

Di seguito alcune indicazioni da seguire in merito alla ricezione della posta elettronica.

5.2.3.1 Casella di posta elettronica certificata (PEC)⁵

Di norma la ricezione dei documenti *informatici* è assicurata tramite la casella di posta elettronica certificata istituzionale che è accessibile solo al CRS.

Quando i documenti *informatici* pervengono al CRS, lo stesso centro, previa verifica della validità della firma apposta e della leggibilità del documento procede alla registrazione di protocollo.

Nel caso in cui venga recapitato per errore un documento indirizzato ad altro destinatario lo stesso è restituito al mittente con le modalità che saranno successivamente illustrate.

L'operazione di ricezione dei documenti *informatici* avviene con le modalità previste dalle regole tecniche vigenti recanti standard del formato dei documenti, modalità di trasmissione, definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie comunemente scambiate tra le AOO e associate ai documenti protocollati.

Essa comprende anche i processi di verifica dell'autenticità, della provenienza e dell'integrità dei documenti stessi.

Qualora i messaggi di posta elettronica non fossero conformi agli standard indicati dalla normativa vigente, ovvero non fossero dotati di firma elettronica e si rendesse necessario attribuire agli stessi efficacia probatoria, il messaggio (o il documento trasmesso) dovrà essere stampato con l'apposizione della dicitura « *documento ricevuto via posta elettronica* » e sarà successivamente protocollato, smistato, assegnato, gestito e tenuto come un documento originale cartaceo.

Il personale del CRS controlla quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta elettronica istituzionale certificata e verifica se sono da protocollare.

5.2.3.2 Casella di posta elettronica ordinaria istituzionale

Considerato che l'attuale sistema di posta elettronica non certificata non consente una sicura individuazione del mittente, questa tipologia di corrispondenza è trattata nei seguenti modi:

- in caso di invio, come allegato, di un documento scansionato e munito di firma autografa, quest'ultimo è trattato come un documento inviato via fax fermo restando che il RPA deve verificare la provenienza certa dal documento; in caso di mittente non verificabile, il RPA valuta caso per caso l'opportunità di trattare il documento inviato via e-mail;
- in caso di invio, in allegato, di un documento munito di firma digitale, o di invio di un messaggio firmato con firma digitale, il documento e/o il messaggio sono considerati come un documento elettronico inviato con qualunque mezzo di posta;
- in caso di invio di una e-mail contenente un testo non sottoscritto quest'ultima sarà considerata come missiva anonima.

Il personale del CRS controlla quotidianamente i messaggi pervenuti nella casella di posta elettronica istituzionale ordinaria e verifica se sono da protocollare.

5.2.3.3 Casella di posta non istituzionale

Qualora il messaggio di posta elettronica pervenga ad una casella diversa da quella istituzionale, lo stesso dovrà essere re-indirizzato alla casella istituzionale di posta elettronica e, per conoscenza, al

⁵ La PEC consente l'invio di documenti informatici per via telematica la cui trasmissione avviene ai sensi degli articoli 6 e 48 del Codice dell'Amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, con gli effetti di cui all'art. 16-bis, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185.

mittente con l'indicazione della casella di posta corretta. I controlli effettuati sul messaggio sono quelli sopra richiamati.

5.2.3.4 Errata ricezione di documenti

Nel caso in cui pervengano sulla casella di posta istituzionale dell'AOO (certificata o meno) messaggi dal cui contenuto si rileva che sono stati erroneamente ricevuti, il personale del CRS rispedisce il messaggio al mittente con la dicitura « *Messaggio pervenuto per errore - non di competenza di questa AOO* ».

5.2.4 Lettere anonime

La *ratio* che deve governare il comportamento di un operatore durante la fase di protocollo di un documento in arrivo, deve essere improntata alla "avalutatività". In altre parole, l'addetto al 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.

Le lettere anonime, pertanto, devono essere protocollate e identificate come tali, con la dicitura «*Mittente sconosciuto o anonimo*» e «*Documento non sottoscritto*», acquisite a sistema via scanner ed inviate alla UO destinataria o agli organi interessati, limitandone la visibilità a chi non è interessato.

5.2.5 Lettere prive di firma

Le lettere prive di firma vanno protocollate. Agli addetti al protocollo spetta solo il compito di certificare che *quel* documento è pervenuto in *quel* modo e in *quelle* forme determinate.

La funzione notarile del protocollo (cioè della registratura) è quella di attestare data e provenienza certa di un documento, senza interferire su di esso. Sarà poi compito della UO e, in particolare, del RPA valutare, caso per caso ai fini della sua efficacia riguardo ad una pratica o un determinato procedimento amministrativo, se la lettera priva di firma è da ritenersi valida e come tale trattata dall'UO assegnataria.

5.3 Annullamento di una registrazione

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

Le informazioni relative alla registrazione di protocollo annullata rimangono memorizzate nel registro informatico del protocollo per essere sottoposte alle elaborazioni previste dalla procedura, ivi comprese le visualizzazioni e le stampe, nonché la data, l'ora e l'autore dell'annullamento e gli estremi dell'autorizzazione all'annullamento del protocollo rilasciata dal RdS.

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

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

L'annullamento di una registrazione di protocollo generale deve essere richiesto con specifica nota, adeguatamente motivata, indirizzata al RdS (fac-simile in [ALLEGATO "G"](#)).

A tal fine è istituito un registro informatico o cartaceo (fac-simile cartaceo in [ALLEGATO "H"](#)) per le richieste di annullamento delle registrazioni e dei dati obbligatori delle registrazioni.

Il registro riporta i motivi dell'annullamento e, se il documento è stato protocollato nuovamente, il nuovo numero di protocollo assegnato.

5.4 Documenti da protocollare

I documenti da protocollare sono:

- in arrivo: tutti i documenti previsti dal relativo piano di classificazione, con eccezione dei documenti elencati nell'art. 53 comma 5 del DPR 445/2000 (il dettaglio è riportato nel successivo paragrafo [5.5](#));
- in partenza: tutti i documenti;
- interni: i documenti con rilevanza giuridico-probatoria, già indicati come documenti "formali".

5.5 Documenti da non protocollare

Di seguito sono riportati i documenti esclusi dalla registrazione di protocollo, ai sensi dell'art. 4, comma 5 del decreto del Presidente della Repubblica n. 428/1998:

- gazzette ufficiali;
- bollettini ufficiali P.A.;
- notiziari P.A.;
- note di ricezione documenti;
- materiali statistici;
- atti preparatori interni;
- giornali;
- riviste;
- libri;
- materiali pubblicitari;
- inviti a manifestazioni;
- cartoline;
- fatture (attive e passive quando non accompagnate da lettera di trasmissione);
- certificati medici (riportanti la diagnosi della malattia);
- modelli per la dichiarazione dei redditi;
- biglietti d'auguri;
- lettere personali e corrispondenza "e.p.t." (esclusivo per il titolare);
- provvedimenti medico-legali;
- tutti i documenti già soggetti a registrazioni particolari dell'Amministrazione.

5.6 Privacy e protezione dei dati personali

La trattazione dei documenti contenenti dati personali sensibili e giudiziari deve avvenire nel rispetto del "REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD) (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016".

I documenti contenenti **dati sensibili** (cioè quelli idonei a rivelare: l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche od altro, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute e la vita sessuale) e **dati giudiziari** **NON DEVONO ESSERE ACQUISITI VIA-SCANNER ALL'INTERNO DEL SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI.**

Il personale del CRS, ovvero qualsiasi OPI in possesso della prevista "delega al trattamento dei dati personali", deve provvedere a registrare la sola lettera di trasmissione o il solo protocollo del documento. A sistema, nel campo relativo all'oggetto dovrà essere apposta la dicitura «**documento**

contenente dati di cui al RGPD (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 relativi a ...“inserire nome e cognome dell’interessato”...». Il documento cartaceo dovrà essere inoltrato/smistato, secondo i tradizionali sistemi di gestione della posta, in doppia busta chiusa recante l’apposita dicitura:

- “CONTIENE DATI DI CUI AL RGPD (UE) 2016/679 DEL 27 APRILE 2016”

5.7 Registro di protocollo

La registrazione di protocollo è un atto pubblico che consente di verificare l’effettivo ricevimento o spedizione di un documento. Ciascuna registrazione di protocollo è annotata sul registro di protocollo.

Al fine di tutelare l’integrità e la regolarità delle registrazioni, il CRS provvede quotidianamente alla stampa del registro giornaliero di protocollo.

Entro il mese di gennaio, viene effettuata la stampa del registro di protocollo dell’anno precedente e, verificata la congruità delle registrazioni, si provvede allo scarto delle stampe del registro giornaliero di protocollo riferite allo stesso anno.

Il Sistema consente di stampare un estratto del registro di protocollo inserendo gli estremi. L’operatore di protocollo inserisce la data di inizio e di fine del periodo temporale di interesse.

5.8 Configurazione di una stazione di protocollo

Una stazione di protocollo è, di norma, composta da una postazione dotata di PC, scanner di documenti e per le stazioni del CRS apposito timbro per la segnatura di protocollo in arrivo.

Ogni postazione dovrà consentire di smaltire la mole di documenti ricevuti con l’acquisizione di formati A3/A4.

Il software caricato sulla postazione di protocollo consiste di:

- programma per il protocollo della documentazione acquisita tramite scanner;
- programma per il protocollo della documentazione in emergenza.

Presso le UO, è possibile, se previsto da determinate scelte organizzative, consentire il protocollo di documenti esclusivamente in uscita.

La possibilità di protocollare dipende esclusivamente dai diritti funzionali attribuiti all’utente correntemente connesso.

5.9 Linee guida per l’inserimento dei dati

In [ALLEGATO “I”](#) il prospetto delle linee guida da seguire durante la fase di inserimento dei dati.

6. ARCHIVIAZIONE

6.1 L'archivio

L'archivio, è definito come il complesso dei documenti prodotti e acquisiti dal soggetto produttore nell'esercizio delle sue funzioni. Esso si distingue in:

- *ARCHIVIO CORRENTE*: costituito dall'insieme dei documenti correnti, ossia relativo a procedimenti in atto;
- *ARCHIVIO DI DEPOSITO*: rappresentato dall'insieme dei documenti definiti semi-correnti, ovvero non più necessari allo svolgimento delle attività correnti, ma ancora utili per finalità amministrative;
- *ARCHIVIO STORICO*: è l'insieme dei documenti storici, ovvero riferiti a procedimenti amministrativi conclusi da oltre 40 anni, opportunamente conservati.

I documenti si distinguono in:

- *CORRENTI*: i documenti relativi a procedimenti correnti;
- *DI DEPOSITO O SEMI-CORRENTI*: i documenti ancora utili per finalità amministrative, ma non più necessari allo svolgimento delle attività correnti;
- *STORICI*: i documenti relativi a procedimenti amministrativi esauriti da oltre 40 anni e selezionati per la conservazione permanente.

6.2 L'archivio corrente

È costituito dall'insieme dei documenti appartenenti a fascicoli aperti ed agli affari correnti. L'archivio corrente dei documenti elettronici⁶ è gestito attraverso il sistema informatico che ne garantisce la corretta memorizzazione e archiviazione, assicurandone nel contempo l'accessibilità e la consultabilità.

6.2.1 Organizzazione archivio corrente (documenti analogici-cartacei)

L'archivio corrente (*documenti analogici-cartacei*) può essere:

- *ACCENTRATO*, cioè dislocato in un unico locale all'interno di una UO;
- *DECENTRATO*, cioè suddiviso in diverse dislocazioni solitamente rispondenti agli Uffici/Sezioni/Nuclei che hanno competenza di trattazione dei fascicoli di pertinenza.

In entrambi i casi dovranno essere rispettate tutte le disposizioni che ciascun Responsabile UO avrà ritenuto emanare, atte a garantire la sicurezza e l'integrità dei documenti, nonché la riservatezza delle informazioni in essi contenuti.

Presso le UO gli *ARCHIVI CORRENTI* devono replicare fedelmente, nel loro peculiare formato cartaceo, l'archivio elettronico del Sistema informatico realizzato mediante:

- la creazione dei FASCICOLI da parte dell'UO;
- l'associazione di ciascun fascicolo ad una voce di classifica del TITOLARIO D'ARCHIVIO;
- il NUMERO PROGRESSIVO del fascicolo;
- l'inserimento dei documenti all'interno del fascicolo di appartenenza, attraverso il processo di CLASSIFICAZIONE/FASCICOLAZIONE.

⁶ Nelle more della disponibilità del "Servizio di conservazione sostitutiva dei documenti", i documenti analogici-cartacei mantengono la titolarità giuridica di "originale del documento" e come tali sono organizzati e conservati presso gli archivi correnti e di deposito delle UO titolari, secondo le regole generali emanate con il presente MdG e quelle organizzative particolari a cura dei rispettivi Dirigenti Responsabili UO.

I Responsabili delle UO o dei procedimenti amministrativi sono tenuti alla corretta conservazione e custodia dei documenti relativi ai procedimenti amministrativi di propria competenza.

6.2.2 Piano di classificazione

In un sistema di gestione e tenuta dei documenti è fondamentale conoscere l'insieme delle relazioni che un documento ha con tutti gli altri e, più in particolare, con quelli che riguardano il medesimo procedimento amministrativo. A tale scopo ciascun documento deve essere classificato.

La normativa vigente, in particolare il *DPR n. 445/2000 art. 50* ed il *DPCM 3 dicembre 2013 art. 5 lettera m) comma 2*, stabilisce che la classificazione d'archivio deve adottare principi di coerenza funzionale nell'ambito di ciascuna AOO e presentare modalità di articolazione uniformi per tutta l'amministrazione. L'applicazione di un piano di classificazione o di un Titolario di archivio, che si presenta come un sistema integrato di informazioni sui documenti basato sul loro ordinamento funzionale, costituisce un presupposto indispensabile per la realizzazione e lo sviluppo della gestione informatica dei flussi documentali.

Il piano di classificazione consiste in uno schema generale di voci logiche, stabilite in modo uniforme, articolate tendenzialmente in modo gerarchico, che identificano l'unità archivistica, cioè l'unità di aggregazione di base dei documenti all'interno dell'archivio (fascicolo). Nell'unità archivistica i documenti sono ordinati tipicamente per data di acquisizione. È necessario che le voci del Titolario di archivio non si identifichino con la struttura organizzativa della relativa amministrazione poiché la stessa struttura può essere soggetta a trasformazioni. Tutti i documenti di una pubblica amministrazione, a prescindere dallo stato di trasmissione (in arrivo, in uscita, interni), sono soggetti a classificazione. Uno stesso documento può essere classificato più volte. Il Titolario di archivio consente di definire i criteri di formazione e di organizzazione dei fascicoli e delle serie di documenti tipologicamente simili (circolari, verbali, registri contabili, ecc.); consente di reperire tutti i documenti relativi ad una specifica attività o procedimento amministrativo; consente, inoltre, di selezionare i documenti archiviati ai fini della loro conservazione, con riferimento alle procedure di scarto;

Per AOO-M_D ABA014 viene adottato il **Titolario d'archivio A.M.**, denominato SMA3, sviluppato sulla base del Titolario di Segredifesa risalente al 1964 (cfr. *ANNESSE "I" – Titolario d'archivio A.M.*). Qualunque sia la tipologia (elettronico, cartaceo, ecc.), tutti i documenti devono essere classificati.

Il piano di classificazione costituisce, pertanto, lo strumento principale per identificare la posizione logica del documento.

6.2.3 I fascicoli

Il **FASCICOLO** è l'insieme ordinato di documenti, relativi ad uno:

- stesso procedimento amministrativo;
- stessa materia;
- stessa tipologia;

che si forma nel corso dell'attività amministrativa allo scopo di riunire tutti i documenti utili per il procedimento stesso.

I fascicoli possono essere organizzati:

- *per OGGETTO*: il fascicolo contiene i documenti relativi ad una materia specifica o a una persona fisica o giuridica;
- *per PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO*: il fascicolo contiene tutti i documenti ricevuti, spediti, interni relativi ad un medesimo procedimento amministrativo;

- per ANNO, specificando o meno la tipologia di documento/i inserita.

I fascicoli possono essere:

- APERTI, se il relativo procedimento amministrativo è in essere;
- CHIUSI, se il procedimento è concluso.

Se un documento fa parte di più fascicoli lo stesso può essere inserito in tutti i fascicoli di cui fa parte attraverso l'operazione di classificazione del documento in un altro fascicolo.

La sigla che identifica il fascicolo è desunta dalle varie articolazioni del Titolario d'archivio e risulta così strutturata:

“L.nn.nn.nn-n”

- L rappresenta la lettera relativa all'argomento principale trattato nel titolare;
- nn.nn.nn indicano l'eventuale 2°, 3° e 4° sottolivello del Titolare;
- n finale è il progressivo che individua il fascicolo stesso.

Per esempio:

M.01.01.01-1

fascicolo n° 1 della classifica di Titolare d'Archivio M.01.01.01, corrispondente alla voce “autobus”.

6.2.3.1 Competenze sulla istruzione dei fascicoli

Il Titolare riporta, nell'ultimo livello per ciascun argomento principale previsto, l'indicazione di massima circa, i titoli delle funzioni/attività/materie ai quali si dovranno riferire i sottofascicoli che verranno istruiti.

L'istruzione di un fascicolo è strettamente connessa all'avvio di un determinato procedimento od in presenza di una specifica attività di competenza o di una materia di trattazione. La sua creazione fisica, sia in ambiente informatico sia in forma cartacea, è giustificata dall'esistenza di uno o più documenti riferiti a tali casi.

La competenza circa l'istruzione di un sottofascicolo è individuabile, nell'ambito di ciascuna UO, dal personale responsabile (RPA) del singolo procedimento. Ciò trova riscontro in quanto previsto dalla Legge 241/90, infatti:

“Ove non sia già direttamente stabilito per legge o per regolamento, le pubbliche amministrazioni sono tenute a determinare per ciascun tipo di procedimento relativo ad atti di loro competenza, l'unità organizzativa responsabile dell'istruttoria e di ogni altro adempimento procedimentale, nonché dell'adozione del provvedimento finale”.

Non essendo possibile predefinire tutte le figure a livello dirigente o funzionario che nelle varie tipologie possano essere preposte alla specifica funzione, può essere assunto a maggior chiarimento quanto indicato, sempre dalla suddetta Legge, in merito all'individuazione del responsabile del procedimento:

“Il dirigente di ciascuna unità organizzativa provvede ad assegnare a sé o ad altro dipendente addetto all'unità, la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente il singolo procedimento nonché, eventualmente, dell'adozione del provvedimento finale”.

6.2.3.2 Modalità per la istruzione e la gestione dei fascicoli

Una volta identificata la figura responsabile questi, individuata l'esigenza di procedere alla istruzione di un fascicolo, provvede in primo luogo ad individuare la voce del Titolare cui associarne la registrazione e successivamente procede all'identificazione del fascicolo mediante l'attribuzione, al modello di fascicolo predisposto, sia esso in formato elettronico che cartaceo, di un codice numerico composto da due elementi:

- l'indice di classificazione derivante dai primi tre livelli, rispondente alla voce di Titolare al quale viene riferito;
- il numero progressivo dell'unità fascicolo (1-2-3....100).

Infine, andrà riportato sul fascicolo l'oggetto del fascicolo stesso, che non necessariamente dovrà coincidere con l'oggetto del documento che ne determina l'istruzione. Questo, infatti, potrebbe riportare un oggetto estremamente sintetico o eccessivamente prolisso.

La scelta dovrà essere compiuta su una denominazione che rappresenti compiutamente e sinteticamente l'oggetto del procedimento.

6.3 L'archivio di deposito

L'archivio di deposito è costituito dai documenti relativi a fascicoli conclusi che sono stati sottoposti all'operazione di Archiviazione. Esso consente operazioni di **Archiviazione**, **Ripristino** e di **Scarto** della documentazione.

L'Archiviazione consiste nell'operazione di trasferimento di fascicoli, e relativi documenti, dall'archivio corrente ad archivio di deposito. I fascicoli vengono archiviati se la data di ultimo aggiornamento ha superato il periodo di permanenza in archivio corrente definito nei parametri di configurazione AOO.

Il Ripristino è l'operazione di trasferimento di fascicoli e documenti da archivio di deposito ad archivio corrente. Il trasferimento riguarda tutti i fascicoli per i quali risulta selezionata la voce "Permanente" presente nel dettaglio di composizione del fascicolo (scheda "Fascicolo").

Lo Scarto può essere effettuato per **Massimario** (numero di anni di permanenza in archivio di deposito, impostato a livello di voce di titolare) o per **Parametri**. Lo scarto dei fascicoli avviene tramite accesso alla funzionalità di generazione della distinta di scarto di uno o più fascicoli selezionati. La distinta deve essere firmata dall'incarico che ha attivato l'operazione di scarto; la firma determina la cancellazione fisica dei fascicoli e dei documenti archiviati in essi contenuti (sono esclusi i documenti sottoposti a conservazione sostitutiva).

6.3.1 Organizzazione archivio di deposito (documenti analogici-cartacei)

L'archivio di deposito (documenti analogici-cartacei) è generalmente accentrato presso un unico locale e comunque, se dislocato presso più locali, sotto la diretta gestione del personale designato dal Responsabile dell'UO.

In entrambi i casi dovranno essere rispettate tutte le disposizioni che ciascun Responsabile UO avrà ritenuto emanare, atte a garantire la sicurezza e l'integrità dei documenti, nonché la riservatezza delle informazioni in essi contenuti.

Ciascuna UO dovrà organizzare la disposizione di fascicoli all'interno dei contenitori e di questi ultimi sugli scaffali o all'interno degli armadi, rispettando fedelmente la successione delle voci di classifica del Titolare d'archivio.

I faldoni nei quali sono custoditi i fascicoli devono riportare al loro esterno le seguenti informazioni:

- indicazione dell'UO di appartenenza dell'archivio corrente;
- indici di classificazione ed oggetto dei fascicoli contenuti, ovvero:
 - dei soli indici di classificazione;
 - dell'intervallo degli indici di classificazione.

I Responsabili delle UO o dei procedimenti amministrativi sono tenuti alla corretta conservazione e custodia dei documenti relativi ai procedimenti amministrativi di propria competenza.

I Responsabili delle UO, inoltre, individuano e nominano un responsabile dell'archivio che, periodicamente (di norma una volta all'anno) cura il trasferimento dei fascicoli annuali o relativi a procedimenti conclusi nell'archivio di deposito dell'UO, secondo un apposito piano di versamento da questi predisposto.

7. FUNZIONALITÀ DEL SISTEMA DI PROTOCOLLO INFORMATICO

7.1 Generalità

Allo scopo di fornire una descrizione funzionale ed operativa del PdP *SIDPAM2* in uso presso l'AOO-3°L.T.C., con particolare riferimento alle sue modalità d'uso, sono riportati in:

- **annesso "II"** MANUALE UTENTE SIDPAM- Rev.: 2.0 - Data: 16/02/2015

7.2 Manuale Utente SIDPAM

All'interno del Manuale d'uso per Utente SIDPAM, sono indicate le modalità per la gestione:

- del Login & Logout;
- dell'Amministrazione Aoo;
- dell'Amministrazione Centrale;
- dell'Acquisizione;
- dell'Archivio Corrente;
- della Consultazione;
- dell'Archivio Di Deposito;
- della Conservazione A Norma;
- del Registro Di Emergenza;
- dell'Area Di Lavoro.

8. PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI

8.1 Generalità

I documenti informatici, così come descritti nei precedenti paragrafi, sono oggetto di un apposito piano di sicurezza. Tale attività è prevista dalla *lettera b) del comma 2 dell'art. 5 del DPCM 3 dicembre 2013*. Il presente capitolo riporta pertanto le misure di sicurezza adottate per la formazione, la gestione, la trasmissione, l'interscambio, l'accesso e la conservazione dei documenti informatici, anche in relazione alle norme sulla protezione dei dati personali.

Il Responsabile del Servizio (RdS) ha predisposto il citato piano di sicurezza in collaborazione con il Responsabile del Sistema Informativo ed il Responsabile del Trattamento dei Dati Personali e/o altri esperti di sua fiducia.

Il piano di sicurezza, che si basa sui risultati dell'analisi dei rischi a cui sono esposti i dati (personali e non), e/o i documenti trattati, definisce:

- le politiche generali e particolari di sicurezza da adottare all'interno della AOO;
- le modalità di accesso al servizio di protocollo, di gestione documentale ed archivistico;
- gli interventi operativi adottati sotto il profilo organizzativo, procedurale e tecnico, con particolare riferimento alle misure di sicurezza *richiamate dal REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD) (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016*, in caso di trattamento di dati personali;
- le modalità con le quali deve essere effettuato il monitoraggio periodico dell'efficacia e dell'efficienza delle misure di sicurezza.

Il RdS ha adottato le misure tecniche e organizzative di seguito specificate, al fine di assicurare:

- la sicurezza dell'impianto tecnologico dell'AOO;
- la riservatezza delle informazioni registrate nelle banche dati;
- l'univoca identificazione degli utenti interni ed esterni.

Per raggiungere tali fini sono stati messi a punto strumenti atti ad assicurare:

- la protezione periferica della rete Intranet dell'amministrazione/AOO;
- la protezione dei sistemi di accesso e conservazione delle informazioni;
- l'assegnazione, a cura del Reparto Sistemi Informativi Automatizzati (ReSIA) di Forza Armata, ad ogni utente del sistema di gestione del protocollo e dei documenti di:
 - credenziale di identificazione pubblica (user ID);
 - credenziale riservata di autenticazione (password);
 - profilo di autorizzazione;
- piano di continuità di accesso al servizio;
- esecuzione dell'Archiviazione di Deposito dei documenti con cadenza almeno trimestrale;
- impiego e manutenzione di un adeguato sistema antivirus e di gestione dei "moduli" (patch e service-pack) correttivi dei sistemi operativi a cura del Reparto Sistemi Informativi Automatizzati (ReSIA) di Forza Armata;
- archiviazione del registro di protocollo con cadenza giornaliera mediante l'archiviazione, dalla sezione "Registro protocollo", del registro in formato pdf generato e firmato da incarico dotato dell'apposito privilegio;
- archiviazione giornaliera, automatica e non modificabile, dei file di log di sistema contenenti le informazioni sulle operazioni effettuate da ciascun utente durante l'arco della giornata.

I dati personali registrati nel log del sistema di controllo, degli accessi e delle operazioni svolte con il sistema di protocollazione e gestione dei documenti utilizzato, saranno consultati, solo in caso di necessità, dal Gestore Centrale del Sistema SIDPAM e, ove previsto dalle forze dell'ordine.

8.2 Obiettivi del piano di sicurezza

Il piano di sicurezza garantisce che:

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

8.3 Politiche di sicurezza adottate dalla AOO

Le politiche di sicurezza stabiliscono, sia le misure preventive per la tutela e l'accesso al patrimonio informativo, sia le misure per la gestione degli incidenti informatici.

È compito del Responsabile per la tenuta del Protocollo, assistito dal responsabile del sistema informativo procedere al perfezionamento, alla divulgazione e al riesame e alla verifica delle politiche di sicurezza.

L'analisi dei rischi è stata effettuata per garantire la tutela e la riservatezza delle informazioni contenute nei documenti informatici, trattati con il PdP in uso all'AOO, ferme restando le predisposizioni di competenza delle singole UO sui documenti analogici originali di cui rimangono titolari.

8.4 Documenti oggetto di analisi

Le tipologie documentarie che caratterizzano l'AOO-3°L.T.C., riportate in seno al precedente [capitolo 3](#), possono, a loro volta, essere suddivise in documenti:

- sprovvisti di una qualsiasi delle classifiche di segretezza ivi compresa l'indicazione di "Informazioni non Classificate Controllate", di seguito nominati "ordinari";
- contenenti dati tutelabili dal REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD) (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016;
- contenenti una qualsiasi delle classifiche di segretezza ovvero l'indicazione di "Informazioni Non Classificate Controllate".

Tenuto conto altresì delle funzionalità che caratterizzano il PdP e l'intero Sistema di Gestione Informatica dei documenti disponibile presso il 3°L.T.C. (software di base, software applicativo, LAN e singole stazioni di lavoro), sono stati definiti i seguenti provvedimenti:

- sono oggetto di trattazione i documenti cosiddetti "ordinari" e con le dovute restrizioni i documenti contenenti **dati tutelabili dal REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD) (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016**, per i quali dovranno essere adottate le procedure atte a garantirne la riservatezza delle informazioni e la sicurezza dei dati descritte al precedente paragrafo [5.6](#);
- **non** sono oggetto di trattazione del Servizio tutti i documenti riportanti una delle **classifiche di segretezza** ovvero l'indicazione di "Informazioni Non Classificate Controllate".

8.5 Aspetti di sicurezza del sistema

8.5.1 Componente Umana

E' essenziale che ciascun incaricato abbia consapevolezza delle responsabilità insite nel fatto di avere accesso a trattamenti di dati personali e a servizi forniti da sistemi condivisi; è l'utente infatti

ad essere responsabile delle proprie azioni, sia nell'utilizzo della propria postazione di lavoro sia nell'accesso ai servizi di rete.

8.5.1.1 Norme di comportamento per la sicurezza informatica

Accanto all'adozione di misure tecnologiche e soluzioni informatiche, vengono definite una serie di norme comportamentali che tutti gli utenti, ed in particolari gli incaricati al trattamento dei dati, dovranno osservare nell'utilizzo degli strumenti informatici.

Le istruzioni sono le seguenti:

- obbligo di custodire i dispositivi di accesso agli strumenti informatici (*username e password*);
- obbligo di non lasciare incustodito e accessibile lo strumento elettronico assegnato durante una sessione di trattamento;
- obbligo di bloccare l'accesso alla propria postazione quando questa rimane non presidiata;
- obbligo di assoluta riservatezza;
- divieto di divulgazione della password di accesso al sistema.

8.5.2 Componente fisica

8.5.2.1 Sala Server

Per quanto concerne il rischio che i dati vengano danneggiati o perduti a seguito di eventi distruttivi, i locali della Sala Server del Laboratorio EAD del 3°G.M.A., situata nella Palazzina Comando 3°GMA-Area Riservata nr.7, sono protetti da:

- dispositivi antincendio manuali;
- gruppo di continuità dell'alimentazione elettrica;
- impianto di condizionamento;

Sarebbe auspicabile l'installazione di rivelatori di incendio automatici. Il Comando 3°GMA ne ha previsto l'installazione nell'eventualità che gli organi superiori stanino le risorse finanziarie necessarie sul capitolo oggettivistico relativo.

Sono assicurati dal personale del Laboratorio EAD periodici test sull'efficacia dei dispositivi summenzionati.

8.5.2.2 Infrastruttura di rete

A livello di infrastruttura, sono state adottate le seguenti soluzioni informatiche "centralizzate" per diminuire la vulnerabilità dei sistemi:

- antivirus;
- firewall;
- sistema di aggiornamento di Windows;
- sistema di filtro delle e-mail;
- backup dei sistemi;
- policy restrittive di accesso ai sistemi;

8.5.2.3 Criteri e procedure per il salvataggio e il ripristino dei dati

La gestione ed il monitoraggio dei backup del sistema nonché le procedure di ripristino dei dati, in caso di loro danneggiamento o di inaffidabilità sono a carico del Gestore centralizzato del Sistema Informativo. La gestione Hardware del Server del 3°L.T.C. è a cura del RdS del 3°G.M.A. il quale, laddove necessario, potrà avvalersi del supporto tecnico del personale del Re.S.I.A.

8.5.3. Componente Logica

8.5.3.1 Accesso al sistema

L'accesso al sistema avviene per mezzo di un processo di autenticazione che funziona mediante piattaforma Windows che consente l'utilizzo della postazione di lavoro. Questo è verificato in tempo

reale su un apposito sistema di autenticazione (*domain controller*) fornendo le proprie credenziali (*username* e *password*).

Se le credenziali sono corrette, si apre una sessione tra il client dell'utente ed il server applicativo comunicando, a quest'ultimo, solamente il codice d'accesso. In tal modo l'applicativo non viene a conoscere la parola-chiave. Il sistema di gestione documentale controlla, segnalandolo, l'utilizzo dello stesso codice di accesso (*username*) contemporaneamente su due o più postazioni di lavoro.

8.5.3.2 Gestione diritti utente

Dopo la fase di autenticazione, all'utente viene assegnato un ruolo (definito dall'amministratore dell'applicazione per quell'utente) che definisce le funzionalità alle quali è abilitato.

La sicurezza per l'accesso ai documenti è garantita prendendo in considerazione:

- i permessi dell'utente sulle voci di titolare;
- i privilegi di consultazione assegnati all'utente:
 - consultazione ristretta all'ufficio di appartenenza;
 - consultazione estesa agli uffici sottostanti nella gerarchia;
 - consultazione estesa agli uffici di pari livello aventi lo stesso superiore gerarchico;
 - consultazione estesa a tutta la AOO.

Il sistema offre un insieme di funzioni per la sicurezza che consentono di registrare le seguenti informazioni:

- accessi al sistema effettuate da un dato operatore;
- operazioni effettuate su un dato documento;
- operatore che ha effettuato una certa operazione;
- operazioni effettuate nell'ambito di una data sessione.

Il sistema consente inoltre la riconfigurazione del modello sicurezza attraverso:

- creazione e cancellazione di utenti;
- configurazione dei diritti di utenti;
- configurazione dei diritti di accesso ad un documento;
- configurazione dei diritti di accesso ai fascicoli;
- configurazione dei diritti di accesso attraverso le voci di titolare.

8.5.3.3. Gestione documenti

Il sistema di gestione informatica dei documenti:

- garantisce la disponibilità, la riservatezza e l'integrità dei documenti e del registro di protocollo;
- garantisce la corretta e puntuale registrazione di protocollo dei documenti in entrata ed in uscita;
- consente il reperimento delle informazioni riguardanti i documenti registrati;
- garantisce la corretta organizzazione dei documenti nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato.

8.6 Abilitazioni di accesso

Tutti gli utenti dell'AOO sono abilitati ad accedere al Sistema. Il Dirigente Responsabile dell'AOO attribuisce il livello di autorizzazione per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra le abilitazioni per:

- la consultazione delle informazioni;
- l'inserimento e modifica delle informazioni.

8.6.1 Responsabile del protocollo informatico

E' la persona che ha la possibilità di effettuare alcune operazioni di amministrazione sul sistema. La Tabella 26 del Manuale in Annesso II, elenca i privilegi necessari per poter operare nel modulo di Amministrazione AOO. Come ad esempio:

- Accesso al Modulo di Amministrazione AOO;
- Gestione Ruoli in Amministrazione;
- Gestione organigramma in Amministrazione;
- Gestione Soggetti esterni;
- Personalizzazione dati generali AOO;
- Gestione Liste distribuzione in Amministrazione;
- Gestione processi batch in amministrazione;
- Superuser (gestione sessioni).

8.6.2 Responsabile della conservazione di U.O. sui supporti informatici

La progettazione del SIDPAM2, strutturata su di un "Archivio Corrente" ed un "Archivio di Deposito", prevedendo il "riversamento" periodico dei Dati dal primo Archivio (Locale) al secondo (Centrale), non necessita di un'ulteriore conservazione locale su supporto informatico. E' comunque auspicabile e consigliabile provvedere, a cura del Responsabile di conservazione di U.O., alla conservazione su supporto informatico, raggiungibile sulla rete di dominio, delle "PRATICHE" concluse, redatte da parte del responsabile del procedimento dell'U.O. competente, nelle modalità indicate nel paragrafo [8.8](#).

Tale figura per l'AOO M D ABA014 si identifica con il Capo Sezione-Capo Articolazione dell'U.O. individuato dall'Organigramma del 3°L.T.C.

8.6.3 Amministratore di Sistema SDPAM2

E' la persona incaricata di effettuare, operazioni di assegnazione privilegi, inserimento / modifica / cancellazione utenti, attribuzioni deleghe.

8.6.4 Operatore di protocollo del Centro Ricezione e Smistamento (CRS)

E' la persona autorizzata ad eseguire la registrazione di protocollo dei documenti in arrivo ed in partenza alla quale sono stati attribuiti i privilegi di "PROTOCOLLAZIONE" dei documenti in entrata, uscita ed interni nonché quello di "DISTRIBUZIONE".

8.6.5 Operatore di protocollo presso le Unità Organizzative

E' la persona che, all'occorrenza, gli possono essere attribuiti i privilegi di "PROTOCOLLAZIONE" dei documenti in entrata, uscita ed interni.

8.6.6 Responsabile del procedimento amministrativo (RPA)

E' la persona cui è attribuita la responsabilità circa la gestione del documento.

In attesa che vengano implementate nel sistema le tipologie dei procedimenti amministrativi con i relativi responsabili e termini, il RPA è individuato, per l'AOO, nei capi delle UO/Sezioni, destinatari diretti dei documenti in arrivo e produttori dei documenti in partenza o interni "formali" scambiati tra le UO.

Il RPA è abilitato a svolgere le stesse operazioni curate, in via ordinaria, all'interno del CRS dall'operatore di protocollo (registrazione di protocollo dei documenti in partenza o interni "formali", smistamento, fascicolazione).

8.7 Gestione delle registrazioni di protocollo

Nella registrazione di protocollo, i campi relativi al *numero di protocollo*, *data di registrazione* e *numero di allegati* non sono alterabili da alcuno, neanche dall'amministratore; le informazioni

relative al *mittente*, ai *destinatari* e *oggetto* possono essere modificati da chi possiede il relativo privilegio. Ogni operazione di modifica viene registrata. Il sistema è in grado di generare l'elenco delle modifiche effettuate su una data registrazione ottenendo in dettaglio:

- nome dell'utente che ha eseguito l'operazione;
- data e ora;
- valore precedente dei campi soggetti a modifica, permettendo quindi una completa ricostruzione cronologica di ogni registrazione e successiva lavorazione.

Il Sistema non consente di effettuare cancellazioni: in alternativa è previsto, per gli utenti abilitati, l'annullamento di un numero di protocollo accompagnato da una motivazione.

8.8 Copie di sicurezza delle "PRATICHE" di U.O. sui supporti informatici

Oltre alla funzionalità di "riversamento" periodico dei Dati dall'"Archivio Corrente" all'"Archivio di Deposito" (dall'Archivio Locale all'Archivio Centrale), presso il 3°L.T.C. è effettuata anche la copia di sicurezza su supporto informatico, a cura del Responsabile di conservazione di U.O. (Capo Sezione-Capo articolazione), delle "PRATICHE" concluse e redatte dal responsabile del procedimento dell'U.O. competente. L'archivio locale sarà effettuato su supporto informatico locale raggiungibile sulla rete di dominio. Tale attività di salvataggio di copie di sicurezza delle "PRATICHE" concluse avrà una periodicità almeno settimanale (auspicabile dopo la chiusura della PRATICA).

8.9 Registro di emergenza

Il "*Testo Unico*" all'art. 63, comma 1, stabilisce che, ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare la normale procedura informatica, ogni evento deve essere registrato manualmente su uno o più supporti alternativi, denominati "*Registri di emergenza*".

Sui registri sono riportati la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione, la data e l'ora del ripristino della funzionalità del sistema, nonché eventuali annotazioni ritenute rilevanti dal responsabile del protocollo informatico. Qualora il malfunzionamento della procedura di protocollo informatico si prolunghi per oltre ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, il responsabile del protocollo informatico può autorizzare l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

Sul registro sono riportati gli estremi del provvedimento di autorizzazione.

Per ogni giornata di registrazione manuale è riportato il numero totale di operazioni registrate manualmente. 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 dell'AOO.

Le informazioni relative ai documenti protocollati manualmente sono inserite nel sistema informatico subito dopo il ripristino delle funzionalità del sistema. A ciascun documento registrato manualmente viene attribuito un numero di protocollo del sistema informatico. Deve essere comunque mantenuta la correlazione con il numero di protocollo utilizzato in emergenza.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il responsabile del protocollo informatico provvede alla chiusura dei registri di emergenza, annotando su ciascuno il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

Concretamente, il servizio di protocollo in condizioni di emergenza verrà gestito nel seguente modo:

- il CRS unico ha in dotazione un registro cartaceo da utilizzare come registro di emergenza;
- per ogni documento da protocollare manualmente, l'utente inserisce i seguenti dati:
 - data

- ora
- oggetto
- mittente o destinatario;
- il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare, con inizio l'1 gennaio e termine il 31 dicembre dello stesso anno.

Per il SIDPAM2 Il registro di emergenza si presenta come una “WEB APPLICATION” installata su una macchina della rete locale. Tale applicazione consente di effettuare protocollazioni di documenti anche in mancanza del collegamento con il sistema di gestione documentale centralizzato.

Dopo aver avviato il server dalla macchina d'installazione, qualunque macchina in grado di accedere alla rete locale potrà raggiungere la “WEB APPLICATION” tramite digitazione dell'apposita URL nel browser.

L'URL dell'applicazione è <http://<ip-macchina>:<porta>/Aeronautica-Emergenza>, dove ip-macchina e porta sono determinati dalla configurazione del server; per configurazioni standard la URL è <http://localhost:8081/Aeronautica-Emergenza>.

Dopo il primo avvio sarà necessario configurare l'applicazione definendo il n. di protocollo iniziale da applicare alla prima registrazione in emergenza. Tra le impostazioni di configurazione sono presenti alcuni dati non modificabili (Amministrazione e AOO) definiti nei parametri di configurazione del server.

8.10 Revisione del Piano di sicurezza

Il Piano di sicurezza è oggetto di revisione al verificarsi di una delle seguenti condizioni:

- scadenza biennale dalla realizzazione della sua ultima revisione;
- modifica della versione del PdP che introduca nuove funzionalità che ne consentano l'applicazione nel trattamento dei dati personali “sensibili” e/o “giudiziari”;
- variazione degli assetti normativi, ordinativi e regolamentari dell' AOO M_D ABA014 che incidano sulla sua validità.

9. REGISTRO DI EMERGENZA

Il presente capitolo illustra le modalità di utilizzo del registro di emergenza, inclusa la funzione di recupero dei dati protocollati manualmente, prevista dal PdP.

9.1 Il Registro di emergenza

Qualora non fosse disponibile fruire del PdP per una interruzione accidentale o programmata, l'AOO è tenuta ad effettuare le registrazioni di protocollo sul registro di emergenza. Il registro di emergenza si rinnova ogni anno solare e, pertanto, inizia il primo gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno. Qualora nel corso di un anno non venga utilizzato il registro di emergenza, il RdS annota sullo stesso il mancato uso. Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di emergenza sono identiche a quelle eseguite sul registro di protocollo generale. Il registro di emergenza si configura come un repertorio del protocollo generale.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza viene attribuito un nuovo numero di protocollo generale, continuando la numerazione del protocollo generale raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. A tale registrazione è associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione riportati sul protocollo di emergenza. I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo generale recano, pertanto, due numeri: quello del protocollo di emergenza e quello del protocollo generale. La data in cui è stata effettuata la protocollazione sul registro di emergenza è quella a cui si fa riferimento per la decorrenza dei termini del procedimento amministrativo. In tal modo è assicurata la corretta sequenza dei documenti che fanno parte di un determinato procedimento amministrativo. Un fac-simile del registro di emergenza cartaceo adottato è posto in [ALLEGATO "L"](#), mentre il manuale del registro di emergenza elettronico è riportato in Annesso "II"-paragrafo 12.

Il Registro di emergenza elettronico è un applicativo web separato dal SIDPAM e fornito in dotazione all'ufficio protocollo di ciascun AOO. L'applicativo viene installato su una sola macchina eventualmente raggiungibile sulla rete locale. Dopo la configurazione, che consiste nella specifica del numero di protocollo iniziale e dei dati del "repository" documentale da raggiungere (ip del server SIDPAM), il protocollatore ha la possibilità di registrare documenti in entrata, interni con protocollo o in uscita. Tali registrazioni possono essere successivamente inviate al SIDPAM tramite funzione di sincronizzazione. Il Registro di emergenza elettronico non comprende l'elenco dei corrispondenti censiti, ovvero la rubrica centralizzata gestita dal RESIA. Per questo motivo i mittenti / destinatari potranno essere comunque specificati (in formato testo) per ogni registrazione ma dovranno essere selezionati dalla rubrica centralizzata dopo la sincronizzazione.

9.2 Modalità di apertura del registro di emergenza

Il RdS assicura che, ogni qualvolta per cause tecniche non è possibile utilizzare la procedura informatica, le operazioni di protocollo sono svolte manualmente sul registro di emergenza, sia esso cartaceo o informatico, sulla postazioni di lavoro del CRS operante fuori linea. Prima di autorizzare l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza, il RdS imposta e verifica la correttezza della data e dell'ora relativa al registro di emergenza su cui occorre operare. Sul registro di emergenza sono riportate la causa, la data e l'ora di inizio dell'interruzione del funzionamento del protocollo generale. Per semplificare e normalizzare la procedura di apertura del registro di emergenza il RdS ha predisposto il modulo cartaceo riportato in [ALLEGATO "M"](#). L'elenco delle stazioni di protocollo abilitate alla registrazione dei documenti sui registri di emergenza è riportato nell'[ALLEGATO "N"](#).

Qualora l'impossibilità di utilizzare la procedura informatica si prolunghi oltre le ventiquattro ore, per cause di eccezionale gravità, il responsabile per la tenuta del protocollo autorizza l'uso del registro di emergenza per periodi successivi di non più di una settimana.

9.3 Modalità di utilizzo del registro di emergenza

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

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

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

Durante il periodo di interruzione del servizio di protocollo informatico generale, il Responsabile del Sistema Informatico (o persona da lui delegata) provvede a tener informato il RdS sui tempi di ripristino del servizio.

9.4 Modalità di chiusura e recupero del registro di emergenza

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

È compito del RdS, o suo delegato, riportare dal registro di emergenza al sistema di protocollo generale (PdP) le protocollazioni relative ai documenti protocollati manualmente, entro cinque giorni dal ripristino delle funzionalità del sistema.

Le informazioni relative ai documenti protocollati in emergenza sulla postazione di lavoro, sono inserite nel sistema informatico di protocollo generale, utilizzando un'apposita funzione di recupero dei dati.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del Servizio, il RdS provvede alla chiusura del registro di emergenza annotando, sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

Per semplificare la procedura di chiusura del registro di emergenza il RdS ha predisposto un modulo cartaceo analogo a quello utilizzato nella fase di apertura del registro di emergenza (in [ALLEGATO "O"](#)).

10. NORME TRANSITORIE E FINALI

10.1 Approvazione e aggiornamento del Manuale

Il presente documento viene adottato con atto di approvazione del CAPO LABORATORIO su proposta del Responsabile del Servizio di protocollo informatico (RdS).

Il presente Manuale potrà essere aggiornato a seguito di:

- sopravvenute esigenze di ordine organizzativo e/o normativo;
- inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento delle attività correnti;
- modifiche apportate negli allegati dal RdS.

10.2 Diffusione del Manuale

Il presente Manuale è:

- reso disponibile alla consultazione di tutto il personale dell'AOO mediante pubblicazione sulla rete locale del Laboratorio all'indirizzo: <\\3°LTC-CRONO-SEGR\Archivio Analisi\00.PI&PEC>;
- soggetto a pubblicazione sul sito dedicato alle AOO della Difesa (<http://www.difesa.it/protocollo>).

ELENCO ALLEGATI ED ANNESSI

- Allegato “A” – Acronimi e Definizioni
- Allegato “B” – Riferimenti Normativi
- Allegato “C” – Organigramma 3°L.T.C.
- Allegato “D” – Atto Dispositivo di nomina del Responsabile e del Vicario del Servizio
- Allegato “E” – Nr. di Fax e Casella di posta elettronica ordinaria istituzionale dell’AOO-3°L.T.C.
- Allegato “F” – Giorni e Orari per il ritiro dei documenti in ingresso da parte del CRS
- Allegato “G” – Richiesta di annullamento registrazione di protocollo
- Allegato “H” – Registro delle richieste di annullamento delle registrazioni di protocollo (fac-simile)

- Allegato “I” – Linee Guida per l’inserimento dei dati
- Allegato “L” – Registro di emergenza (fac-simile)
- Allegato “M” – Provvedimento di attivazione registro di emergenza
- Allegato “N” – Registri di emergenza - stazioni di protocollo abilitate
- Allegato “O” – Provvedimento di sospensione registro di emergenza
- Allegato “P” - Atto Dispositivo di autorizzo ad attestare la conformità di copie a Pubblico Ufficiale
- Annesso “I” – SMA 3 – Titolare d’archivio A.M.
- Annesso “II” – MANUALE SIDPAM-REV.2.0-16.02.2015

ALLEGATO "A"-ACRONIMI e DEFINIZIONI

ACRONIMI e DEFINIZIONI

Acronimi

AGID	Agenzia per l'Italia Digitale
AOO	Area Organizzativa Omogenea
DLgs	Decreto Legislativo
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
IPA	Indice delle Pubbliche Amministrazioni
DPR	Decreto del Presidente della Repubblica
MdG	Manuale di Gestione
OPI	Operatore di Protocollo Informatico
PA	Pubblica Amministrazione
PdP	Prodotto di Protocollo Informatico
RdS	Responsabile del Servizio di Protocollo Informatico
RPA	Responsabile del Procedimento Amministrativo
RUPA	Rete Unificata della Pubblica Amministrazione
SdP	Segnatura di Protocollo
UO	Unità Organizzativa
UOP	Unità Organizzativa di registrazione Protocollo
UOR	Unità Organizzativa di Riferimento

Definizioni

Area Organizzativa Omogenea	Struttura amministrativa individuata da settori che, per tipologia di mandato istituzionale, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato. In particolare, ciascuna AOO mette a disposizione delle unità organizzative clienti il servizio di protocollo dei documenti in entrata ed in uscita, utilizzando un'unica sequenza numerica propria alla AOO stessa.
Assegnazione di un documento	Individuazione di un responsabile del procedimento amministrativo (v.) cui affidare un documento in gestione, ai sensi degli artt. 5 e 6 della legge 7 agosto 1990, n. 241
Casella istituzionale	Casella di posta elettronica istituita da una AOO adibita alla ricezione dei messaggi da protocollare (<i>DPCM 3 dicembre 2013 art. 16 comma 1</i>).
Classificazione dei documenti	La classificazione d'archivio consiste in un'attività di organizzazione fisica e logica di tutti i documenti correnti, protocollati e non (spediti, ricevuti, interni) di un soggetto produttore secondo uno schema articolato di voci che

	identificano le funzioni, attività, materie specifiche del soggetto. Il sistema di classificazione dei documenti è definito nel “piano di classificazione” (o Titolare).
Conservazione	Processo effettuato con le modalita' di cui al DPCM 3 dicembre 2013
Dati personali	<p>I dati idonei a rivelare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale; ✓ i provvedimenti di cui <i>all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del DPR 14 novembre 2002, n. 313</i>, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale; ✓ le informazioni relative a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale
Digitalizzazione	Trasposizione numerica delle immagini relative ad una pagina di un documento. È anche detta “scannerizzazione”, “scansione”, “acquisizione immagine”.
Documento analogico	La rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevante (art. 1 comma 1 lettera p-bis CAD).
Documenti da protocollare	Sono oggetto di registrazione obbligatoria i documenti ricevuti e spediti dall'amministrazione e tutti i documenti informatici. Ne sono esclusi le gazzette ufficiali, i bollettini ufficiali e i notiziari della pubblica amministrazione, le note di ricezione delle circolari e altre disposizioni, i materiali statistici, gli atti preparatori interni, i giornali, le riviste, i libri, i materiali pubblicitari, gli inviti a manifestazioni e tutti i documenti già soggetti a registrazione particolare dell'amministrazione.
Documento amministrativo	Ogni rappresentazione, comunque formata, del contenuto di atti, anche interni, delle pubbliche amministrazioni o, comunque, utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.
Documento informatico	Il documento elettronico che contiene la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti (art 1 comma 1 lettera p CAD).
Fascicolo	Il fascicolo è l'insieme ordinato di documenti, relativi ad uno stesso procedimento amministrativo, a una stessa materia, a una stessa tipologia, che si forma nel corso dell'attività amministrativa allo scopo di riunire tutti i documenti utili per il procedimento stesso. Il fascicolo è l'elemento base del sistema documentale individuato dal piano di classificazione (v.) come insieme dei documenti relativi ad un determinato affare/procedimento o ad una stessa materia. Il fascicolo rappresenta il vincolo archivistico cioè le

	relazioni stabili e non arbitrarie tra i documenti. Un documento può appartenere a più fascicoli (multi-classificazione).
Gestione dei Documenti	L'insieme delle attività finalizzate alla registrazione di protocollo e alla classificazione, organizzazione, assegnazione e reperimento dei documenti amministrativi formati o acquisiti dalle amministrazioni, nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato; essa è effettuata mediante sistemi informativi automatizzati.
Manuale di Gestione	Previsto dal DPCM del 3 dicembre 2013 come uno degli obiettivi di adeguamento organizzativo e funzionale che una amministrazione deve compiere con l'entrata in vigore del protocollo informatico, il Manuale di gestione descrive il sistema di gestione e di conservazione dei documenti e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la gestione dei documenti.
Prodotto di Protocollo Informatico	L'applicativo sviluppato o acquisito dall'Amministrazione/AOO per implementare il servizio di protocollo informatico.
Piano di Classificazione	v. Titolare.
Procedimento amministrativo	Modello di processo istituzionalmente eseguito da una amministrazione (e.g. ecc.). NOTA: con il termine procedimento si intendono in senso allargato non solo i procedimenti ai sensi della legge 241, ma più in generale qualsiasi tipo di modello di processo amministrativo.
Protocollo	Fase del processo di gestione documentale che certifica provenienza/destinazione e data certa di acquisizione/trasmissione del documento, mediante la sua identificazione univoca nell'ambito di una sequenza numerica collegata con l'indicazione temporale.
Registrazione di protocollo	La registrazione di protocollo per ogni documento ricevuto o spedito dalle pubbliche amministrazioni è effettuata mediante la memorizzazione delle seguenti informazioni: a) numero di protocollo del documento 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 per i documenti ricevuti o, in alternativa, il destinatario o i destinatari per i documenti spediti, registrati in forma non modificabile; d) oggetto del documento, registrato in forma non modificabile; e) data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili; f) l'impronta del documento informatico, se trasmesso per via telematica, costituita dalla sequenza di simboli binari in grado di identificarne univocamente il contenuto, registrata in forma non modificabile.
Registro di emergenza	Supporto alternativo su cui vengono riportate manualmente le registrazioni di protocollo nel caso di malfunzionamenti che rendano impossibile l'utilizzo della normale procedura automatica.
Responsabile del Procedimento Amministrativo	Persona responsabile delle operazioni di registrazione, di protocollo, di organizzazione e tenuta dei documenti all'interno di una UO (v.).

Scannerizzazione	v. Digitalizzazione.
Segnatura di protocollo	L'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile degli elementi di identificazione riguardanti il documento stesso. Ciò per consentire di individuare in modo inequivocabile ciascun documento.
Sistema di gestione informatica dei documenti	L'insieme delle risorse di calcolo, degli apparati, delle reti di comunicazione e delle procedure informatiche utilizzati dalle amministrazioni per la gestione dei documenti.
Titolario di archivio	Il piano di classificazione o Titolario di archivio si presenta, generalmente, come uno schema generale di voci logiche, stabilite in modo uniforme, rispondenti ai bisogni funzionali del soggetto produttore e articolate tendenzialmente in modo gerarchico al fine di identificare secondo uno schema logico che va dal generale al particolare l'unità archivistica, cioè l'unità di aggregazione di base dei documenti all'interno dell'archivio (ad esempio, il fascicolo, il registro, ecc.) entro cui i documenti sono ordinati secondo le funzioni/attività/affari e/o materie di cui partecipano.
Unità Organizzativa	Sottoinsieme di una AOO (v.), cioè un complesso di risorse umane e strumentali cui sono affidate competenze omogenee nella trattazione di procedimenti amministrativi. Nell'ambito di una UO è individuata la figura del responsabile del procedimento amministrativo (v.), previsto dall'art. 4 della legge 7 agosto 1990, 241.
Unità Organizzativa di registrazione Protocollo	UO che svolge attività di registrazione di protocollo.
Unità Organizzativa di Riferimento	Un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e di competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato.

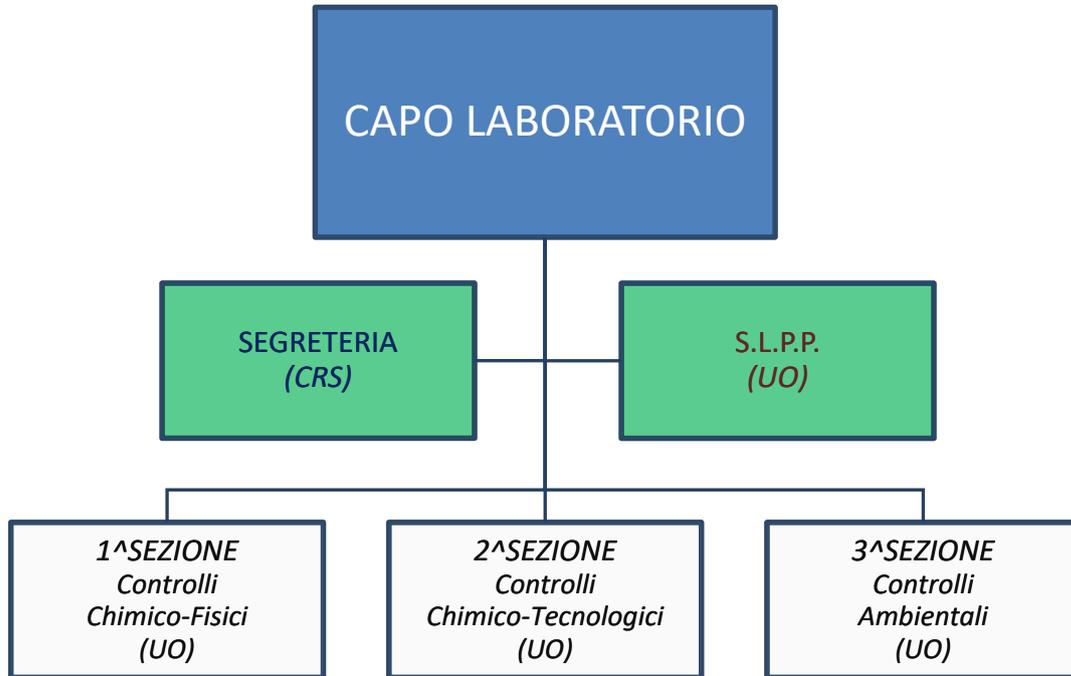
ALLEGATO "B" - RIFERIMENTI NORMATIVI

RIFERIMENTI NORMATIVI

- **Regio decreto 35 del 25 gennaio 1900** -- Regolamentazione della gestione del protocollo dei documenti amministrativi – Tale regolamentazione è stata rinnovata con il DPR 428/1998, che tuttavia ha mantenuto impianto e principi del provvedimento originario, pur introducendo principi di semplificazione e razionalizzazione del sistema;
- **DPR 1409 del 30 settembre 1963** -- Obblighi di tenuta degli archivi e della pratica di scarto;
- **Legge 241 del 7 agosto 1990** – Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso ai documenti amministrativi;
- **DPR 352 del 27 giugno 1992** -- Regolamento per la disciplina delle modalità di esercizio e dei casi di esclusione del diritto di accesso ai documenti amministrativi, in attuazione dell'art. 24, comma 2, della legge 7 agosto 1990, n. 241, recante nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi
- **DPR 39 del 12 febbraio 1993** -- 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
- **AIPA, Ipotesi di regolamento per l'attuazione del protocollo** (nello "Studio di prefattibilità sul Sistema di gestione dei flussi di documenti - Sistema GEDOC" del 24 febbraio 1997);
- **Leggi 59 e 127 del 1997** (Bassanini 1 e 2) – Validità legale del documento informatico;
- **DPR 513 del 10 novembre 1997** – Regolamento recante criteri e modalità per la formazione, l'archiviazione e la trasmissione di documenti con strumenti informatici e telematici, a norma dell'articolo 15, comma 2, della legge 15 marzo 1997, n. 59 [ABROGATO dal DPR 445/2000, che ha recepito il contenuto del DPR 513];
- **Legge 191/1998** – L'art. 4 regola il telelavoro nelle pubbliche amministrazioni;
- **DL 368/98** – Istituzione del Ministero per i beni e le attività culturali a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59;
- **DPR 428 del 30 luglio 1998** -- Regolamento per la tenuta del protocollo amministrativo con procedura informatica; fissa criteri e modalità per la gestione elettronica dei documenti, consente la interoperabilità tra le amministrazioni pubbliche e l'accesso esterno al sistema documentario, compatibilmente con le norme sulla tutela dei dati personali [ABROGATO dal DPR 445/2000, che ha recepito il contenuto del DPR 428];
- **AIPA, Circolare 26 luglio 1999, n. 22** -- Modalità per presentare le domande di iscrizione nell'elenco pubblico dei certificatori;
- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 28 ottobre 1999** – Gestione informatica dei flussi documentali nelle pubbliche amministrazioni, che fornisce un fondamentale stimolo alle amministrazioni nella concreta attuazione del quadro normativo ora esistente, sollecitando un profondo cambiamento di tipo organizzativo e culturale ancor prima che un aggiornamento di tipo tecnologico;
- **DL 490 del 29 ottobre 1999** -- Testo unico delle disposizioni legislative in materia di beni culturali e ambientali, a norma dell'articolo 1 della legge 8 ottobre 1997, n. 352;
- **DL 281/99** – Disposizioni in materia di trattamento dei dati personali per finalità storiche, statistiche e di ricerca scientifica;
- **DPR 445 del 28 dicembre 2000** -- Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa [ABROGA, tra l'altro, il DPR 513/97 e il DPR 428/98, dei quali recepisce pressoché integralmente le disposizioni normative];

- **AIPA, Provvedimento 8/P/200J del 14 marzo 2001** -- Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici.
- **DPCM 14 ottobre 2003** -- Approvazione delle linee guida per l'adozione del protocollo informatico e per il trattamento informatico dei procedimenti amministrativi.
- **SMD-I-004 edizione 2004**– Direttiva per l'implementazione del Protocollo Informatico nella Difesa;
- **D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82** "Codice dell'Amministrazione digitale";
- **SMA-ORD-040 edizione 2008** – Norme di gestione dei “codici” di protocollo in A.M.;
- **Circolare AGID 23 gennaio 2013 n. 60** - Formato e definizioni dei tipi di informazioni minime ed accessorie associate ai messaggi scambiati tra le Pubbliche Amministrazioni;
- **DPCM 22 febbraio 2013** - Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali;
- **DPCM 3 dicembre 2013** -- Regole tecniche per il protocollo informatico;
- **DPCM 3 dicembre 2013** -- Regole tecniche in materia di sistema di conservazione;
- **DPMC 13 novembre 2014** - Regole tecniche in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni;
- **REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI (RGPD) (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016** - relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- **REGOLAMENTO PER L'ADOZIONE DI “LINEE GUIDA” PER L'ATTUAZIONE DEL CODICE DELL'AMMINISTRAZIONE DIGITALE** emanato ai sensi degli artt. 14-bis e 71 del Codice dell'Amministrazione digitale - decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

ORGANIGRAMMA 3°L.T.C.



ALLEGATO "D"-ATTO di NOMINA Rds

ATTO di NOMINA

RESPONSABILE DEL SERVIZIO (Rds)



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

ATTO DISPOSITIVO n. 01 del 26 SET. 2014

Il sottoscritto Ten. Col. G.A.r.n. Antonio GUITTO, Capo del 3°LABORATORIO TECNICO A.M. DI CONTROLLO

- VISTO il DPR 28.12.200 nr. 445 "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa";
- VISTO il DPR 20.10.1998 nr. 428 "Regolamento recante norme per la gestione del PI da parte delle pubbliche amministrazioni";
- VISTO il DPCM 31.10.2000 "Regole tecniche per il PI";
- VISTA la circolare 07.05.2001 n. AIPA/CR/28 "Regole tecniche per il protocollo informatico e per il trattamento informatico dei procedimenti amministrativi";
- VISTA la Legge 07.08.1990 nr. 241 sulla trasparenza amministrativa;
- VISTO il DPCM 13.01.2004 riguardante le "Regole tecniche per la formazione, la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione, anche temporale, dei documenti informatici;
- VISTO il D.lgs. del 30.06.2003 nr. 196 inerente la riservatezza e la sicurezza dei dati;

NOMINO

- il Ten. Col. Vito IAIA
"RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PROTOCOLLO INFORMATICO (R.D.S.)";
- il Ten. Col. Francesco NOTARNICOLA
"VICARIO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PROTOCOLLO INFORMATICO";
- il M.llo 1[^]Cl. Mauro BALDASARRE
"1°SOSTITUTO DEL VICARIO RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PROTOCOLLO INFORMATICO";

Bari-Mungivacca, 26 SET. 2014

IL CAPO LABORATORIO
 Ten. Col. G.A.r.n. Antonio GUITTO

Numero di Fax e Caselle di Posta Elettronica dell'AOO-3°LTC

Utenza Fax istituzionale:

Linea militare 672-2320

Linea civile 080-5489.320

Casella di Posta Elettronica Certificata (PEC):

laboraereo3@postacert.difesa.it

Casella di posta elettronica ordinaria istituzionale:

laboraereo3@aeronautica.difesa.it

GIORNI e ORARI

RITIRO DOCUMENTI in INGRESSO da parte CENTRO RICEZIONE e SMISTAMENTO

Presso l'**Ufficio Postale** del 3°G.M.A.

Nei giorni dal lunedì al giovedì:

- alle ore 11.00
- alle ore 14.30

Nella giornata di venerdì:

- alle ore 11.00

Presso il **Sala TELEX-Squadra TLC** del 3°G.M.A.

Nei giorni dal lunedì al giovedì:

- alle ore 08.00
- alle ore 14.30

Nella giornata di venerdì:

- alle ore 08.00
- alle ore 12.00

ALLEGATO "G"-RICHIESTA ANNULLAMENTO Nr. di PROTOCOLLO

RICHIESTA ANNULLAMENTO REGISTRAZIONE di PROTOCOLLO (*fac-simile*)



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

Bari - Mungivacca, _____

Al **C.R.S.**

= S E D E =

Prot. Nr. M_D ABA 0014 _____

OGGETTO: Richiesta di annullamento registrazione di protocollo informatico.

Si richiede l'annullamento della registrazione di protocollo M_D ABA014 <numero progressivo> del <data> effettuata da <specificare OPI> erroneamente avvenuta a causa <specificare il motivo>.

Il Capo dell'U.O. (o suo delegato)

(Grado, Nome e COGNOME)

ALLEGATO "H"-REGISTRO RICHIESTE ANNULLAMENTO Nr. PROTOCOLLO

REGISTRO DELLE RICHIESTE di ANNULLAMENTO delle REGISTRAZIONI di PROTOCOLLO *(fac-simile)*



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

Protocollo	Data	Mittente	Oggetto	Prot. Richiesta <u>annullamento</u> data	Motivo annullamento	Eventuale nuovo protocollo
1234	25/01/2011	UO	Protocollo informatico	1244 25/01/2011	Elenco indirizzi errato	1238
<nnnn>	gg/mm/aaaa		<oggetto>		<motivo>	<NNNN>
<nnnn>	gg/mm/aaaa		<oggetto>		<motivo>	<NNNN>

ALLEGATO "I" - LINEE GUIDA per L'INSERIMENTO dei DATI

LINEE GUIDA per L'INSERIMENTO dei DATI

Nomi di persona	I nomi di persona devono essere digitati facendo precedere il cognome al nome quando la procedura non preveda campi distinti per i due dati.
Titoli di cortesia, nobiliari, ecc.	I titoli di cortesia, di onorificenza od i predicati nobiliari vanno omessi, a meno che la procedura non ne preveda l'inserimento in un specifico campo.
Nomi di città / stato	I nomi delle città, degli stati e degli enti stranieri vanno scritti come riportato sul documento, tranne quello dello stato di appartenenza che va comunque scritto in lingua italiana. I nomi di città e di stato vanno digitati interamente in carattere maiuscolo.
Nomi di ditte / società	Prevedere l'utilizzo della lettera iniziale maiuscola solo per la prima parola del nome (es. <i>Ditta elaborazioni elettroniche, Elaborazioni elettroniche, Società elaborazioni elettroniche</i> , ecc.). Nel caso in cui nella ragione sociale compaia un nome proprio di persona, si seguono le indicazioni fornite per i nomi di persona. Le ditte (individuali, società, ecc.) utilizzano diverse modalità per indicare la propria ragione sociale. È opportuno inserire tale informazione in caratteri minuscoli, senza puntini di separazione (es. <i>srl</i> e non <i>s.r.l.</i> ; <i>spa</i> e non <i>s.p.a.</i> o <i>S.P.A.</i> , ecc.)
Enti / Associazioni	La lettera maiuscola deve essere utilizzata solo per l'iniziale della prima parola della denominazione.
Ministeri	I nomi dei Ministeri vanno scritti per esteso.
Altri enti	Enti universalmente conosciuti con una sigla, vanno digitati in tal modo, con caratteri maiuscoli e senza punti intermedi (es. <i>ISTAT, CIPE, CNIPA</i> , ecc.).
Università	Per le Università utilizzare la lettera maiuscola per l'iniziale della parola Studi (es. <i>Università degli Studi di ROMA</i>).
Virgolette	Nel caso di presenza di virgolette nel nome di un'associazione o di un Ente, queste devono essere riportate (es. Società "elaborazione dati", ecc.).
Indicazione di enti di secondo o successivo livello	Quando un indirizzo descrive più livelli di dipendenza, questi ultimi devono essere rispettati nella trascrizione (es. <i>STATO MAGGIORE DELL'AERONAUTICA – 3° Reparto</i> e non <i>3° Reparto STATO MAGGIORE DELL'AERONAUTICA</i>).

ALLEGATO "L" - REGISTRO di EMERGENZA

REGISTRO di EMERGENZA

(fac-simile)



AERONAUTICA MILITARE

3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

DOCUMENTI IN ARRIVO					DOCUMENTI IN PARTENZA			
Protocollo emergenza	Data Arrivo	Mittente	Protocollo <u>Mittente</u> data	Oggetto	Data partenza	Destinatario	Oggetto	Classific a
Con f.n. _____ in data gg/mm/aaaa del _____, alle ore hh:mm del gg/mm/aaaa viene autorizzato l'impiego del registro di emergenza a causa dell'interruzione del servizio per (motivazione) _____								
CRS 1	25/01/2011	SMA-PIANI	1234 25/01/2011	Corsi di qualificazione Statistica	//	//	//	//
CRS 2	//	//	//	//	25/01/2011	SMA-RAG	Atleti militari	P.09.04-26
CRS 3	gg/mm/aaa a	XXXXX	nnnn gg/mm/aaaa	YYYYYYYY	//	//	//	//
Con f.n. _____ in data gg/mm/aaaa del _____, alle ore hh:mm del gg/mm/aaaa viene ripristinato il servizio. n° xxxx di registrazioni di protocollo effettuate, dal n° yyyy al n° wwww.								
Con f.n. _____ in data gg/mm/aaaa del _____, alle ore hh:mm del gg/mm/aaaa viene autorizzato l'impiego del registro di emergenza a causa dell'interruzione del servizio per (motivazione) _____								
CRS 4	gg/mm/aaa a	XXXXX	nnnn gg/mm/aaaa	YYYYYYYY	//	//	//	//

ALLEGATO "M"-PROVVEDIMENTO di ATTIVAZIONE REGISTRO di EMERGENZA

PROVVEDIMENTO di ATTIVAZIONE REGISTRO di EMERGENZA



AERONAUTICA MILITARE
 3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
 70126 – BARI MUNGIVACCA

Prot. n. _____ Cod.id. _____ Ind.cl. _____ Bari-Mungivacca, _____

PROVVEDIMENTO DI ATTIVAZIONE DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Il Responsabile del Servizio di protocollo informatico, _____
 constatata l'interruzione del Servizio avvenuta il _____, alle ore _____
 per _____ il _____ seguente _____ motivo:

AUTORIZZA

la registrazione di tutta la documentazione trattata dalla AOO-3°L.T.C. facendo ricorso al Registro di emergenza allo scopo predisposto, secondo le procedure previste dal Manuale di Gestione.

Gli estremi del presente atto devono essere annotati sul Registro di emergenza.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

ALLEGATO "N"-STAZIONI di PROTOCOLLO ABILITATE AL REGISTRO di EMERGENZA

REGISTRI di EMERGENZA

STAZIONI di PROTOCOLLO ABILITATE

Le Stazioni di protocollo, abilitate alla registrazione dei documenti sui registri di emergenza, sono ubicate presso:

- il Centro Ricezione e Smistamento (*palazzina PG 33, primo piano*) - postazione identificata con il codice **SEGRETERIA** abilitata al protocollo di emergenza dei documenti in entrata e in uscita.

ALLEGATO "O"-PROVVEDIMENTO di SOSPENSIONE REGISTRO di EMERGENZA

PROVVEDIMENTO di SOSPENSIONE REGISTRO di EMERGENZA



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
70126 – BARI MUNGIVACCA

Prot. n. _____ Cod.id. _____ Ind.cl. _____ Bari-Mungivacca, _____

PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Il Responsabile del Servizio di protocollo informatico, _____
constatata la riattivazione del Servizio avvenuta il _____, alle ore _____

DISPONE

- il riversamento delle registrazioni di protocollo, riguardanti la documentazione registrata manualmente nel periodo di interruzione del Servizio dalle ore _____ del _____
alle ore _____ del _____, effettuate sul Registro di emergenza e contraddistinte dal n. _____, al n. _____, per un totale di n. _____ registrazioni;
- il ripristino del Servizio.

Gli estremi del presente atto devono essere annotati sul Registro di emergenza.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

ALLEGATO "P"-Atto Dispositivo di autorizzo ad attestare la conformità di copie a Pubblico Ufficiale

Atto Dispositivo di autorizzo ad attestare la conformità di copie a Pubblico Ufficiale



AERONAUTICA MILITARE
3° LABORATORIO TECNICO DI CONTROLLO
 70126 – BARI MUNGIVACCA

ATTO DISPOSITIVO n. 3 del 20-10-2020

Il sottoscritto Ten. Col. G.A.r.n. Antonio GUITTO, Capo del 3°LABORATORIO TECNICO A.M. DI CONTROLLO

- VISTO Art. 22. "Copie informatiche di documenti analogici" comma 2 del Codice dell'Amministrazione Digitale - decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i.;
- VISTO Il Regolamento per l'adozione di "Linee Guida" per l'attuazione del Codice dell'Amministrazione Digitale emanato ai sensi degli artt. 14-bis e 71 del Codice dell'Amministrazione Digitale - decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82

AUTORIZZO

il sottoelencato personale in F.E.O. al 3°LABORATORIO TECNICO A.M. DI CONTROLLO, durante l'uso del Software SIDPAM2 nella di protocollazione di documenti cartacei in entrata all'AOO in qualità di "PUBBLICO UFFICIALE", ad attestare la conformità di copie per "immagine su supporto informatico" di documenti originali formati in origine su supporto analogico ed eseguite secondo le richiamate "Linee Guida" ed il Manuale di Gestione PI dell'Area Organizzativa:

1	T.COL.	IAIA VITO	8	PM	MAZZOTTA FABIO
2	T.COL.	NOTARNICOLA FRANCESCO A.	9	PM	BOZZA ANTONIO
3	TEN.	VENTURA DAVIDE	10	PM	QUARATO MODESTO
4	PM	BACCA POMPEO	11	PM	STAMA ANGELO
5	PM	INGELLIS VINCENZO	12	M1	FIUME VITO
6	PM	BALDASARRE MAURO	13	1°AV.SC.	L'ABBATE GIUSEPPE
7	PM	MAZZONE GIOVANNI	14	AV.C.	PALATTELLA EMMANUELA

Bari-Mungivacca, 20-10-2020

IL CAPO LABORATORIO
 Ten. Col. G.A.r.n. Antonio GUITTO

Per presa Visione:

T.COL. IAIA VITO		PM	MAZZOTTA FABIO	
T.COL. NOTARNICOLA FRANCESCO A.		PM	BOZZA ANTONIO	
TEN. VENTURA DAVIDE		PM	QUARATO MODESTO	
PM BACCA POMPEO		PM	STAMA ANGELO	
PM INGELLIS VINCENZO		M1	FIUME VITO	
PM BALDASARRE MAURO		1°AV.SC.	L'ABBATE GIUSEPPE	
PM MAZZONE GIOVANNI		AV.C.	PALATTELLA EMMANUELA	