



AERONAUTICA MILITARE
Istituto di Medicina Aerospaziale
R O M A



Manuale di Gestione
del Protocollo Informatico

(art. 5 del D.P.C.M. in data 31 ottobre 2000)

Area Organizzativa Omogenea:
“Istituto di Medicina Aerospaziale dell’A.M.”
(identificativo: M_D ARM025)

Edizione 2019

ATTO DI APPROVAZIONE

Approvo il presente Manuale di Gestione del protocollo informatico dell' Area Organizzativa Omogenea dell'Istituto di Medicina Aerospaziale dell' A.M. di Roma.

Esso è stato redatto in conformità al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000.

Il presente manuale entra in vigore in data: 01/09/2019

Roma, _____

IL DIRETTORE

Brig. Gen. Marco LUCERTINI

ELENCO DI DISTRIBUZIONE

DIRAMAZIONE INTERNA ALLA AOO

Servizio Sanitario

Stato Maggiore

Ufficio Certificazione

Segreteria Particolare del Comandante Logistico

DIRAMAZIONE ESTERNA ALLA AOO

Nr. copie/diffusione

Segretariato Generale della Difesa/DNA

1

Stato Maggiore dell'Aeronautica

1

REGISTRAZIONE DELLE AGGIUNTE E VARIANTI

NR. PROGRESSIVO	DATA DELLA VARIAZIONE	VARIAZIONE (Riportare il paragrafo del manuale oggetto dell'aggiunta/variante; indicare gli estremi di protocollo della comunicazione di aggiunta/variante)	PERSONALE CHE EFFETTUA LA VARIAZIONE (Data e Firma leggibili)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

RIFERIMENTI NORMATIVI

La normativa inerente al protocollo informatico è piuttosto vasta: di seguito è riportato il riepilogo sintetico dei soli riferimenti a maggior rilevanza sulla materia, indicati in ordine cronologico e con le relative abbreviazioni tra parentesi quadre; tali norme sono da intendersi comprensive delle aggiunte, varianti e correzioni intervenute nel tempo.

Decreto del Presidente della Repubblica del 20 ottobre 1998, n. 428 [DPR 428/98] - *“Regolamento recante norme per la gestione del protocollo informatico da parte delle pubbliche amministrazioni, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 291 del 14 dicembre 1998”*. E' stato il primo atto ad introdurre la normativa inerente al protocollo informatico, dettando regole tecniche ed organizzative per la relativa implementazione. In tale decreto veniva fissato, per la prima volta, il termine del 1 gennaio 2004 per l'avvio di sistemi di protocollo informatico per le pubbliche amministrazioni.

E' stato abrogato dal DPR 445/2000 che ne ha recepito i contenuti.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000 [DPCM] - *“Regole tecniche per il Protocollo Informatico di cui al DPR 428/98”*. In attuazione di alcune disposizioni contenute nel DPR428/98 è stato emanato il DPCM 31 ottobre 2000 che indica, nel dettaglio, le regole tecniche per l'attuazione della normativa.

Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 [DPR] - *“Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”*. Il DPR costituisce il documento di riferimento principale per il Protocollo Informatico. Con esso si effettua una razionalizzazione e semplificazione della normativa: con l'art. 77 viene abrogato, tra gli altri, il DPR 428/98, del quale il DPR recepisce pressoché integralmente le disposizioni normative; la normativa inerente al Protocollo Informatico viene semplificata e raggruppata negli articoli dal 50 al 70 del presente DPR.

Circolare AIPA del 16 febbraio 2001, n. AIPA/CR/27 [CIRC 27] - inerente *“l'utilizzo della firma digitale nella Pubblica Amministrazione”* (art. 17 del DPR del 10 novembre 1997, n. 513).

Circolare AIPA del 7 maggio 2001, n. AIPA/CR/28 [CIRC 28] - inerente *“Regole tecniche per l'interoperabilità dei sistemi di protocollo informatico”* (art. 18 comma 2 del DPCPM del 31 ottobre 2000).

Decreto Legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 [CODPRI] - *“Codice in materia di protezione dei dati personali”*.

Direttiva SMD-I-004 edizione 2004 [DIR] - *Il protocollo informatico nella Difesa”*.

Decreto del Presidente della Repubblica del 11 febbraio 2005, n.68 - *“Regolamento recante disposizioni per l'utilizzo della posta elettronica certificata a norma dell'articolo 27 della legge 16 gennaio 2003, n. 3.”*.

Decreto Legislativo del 7 marzo 2005, n. 82 [CAD] - *“Codice dell’Amministrazione digitale”*.

Direttiva SMA-ORD-040 edizione 2008 – *“Norme di gestione dei codici di protocollo in ambito A.M.”*.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 marzo 2009 - *“Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme digitali e validazione temporale dei documenti informatici, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 6 giugno 2009 n.129”*.

Direttiva SMA-RGS-020 edizione 2010 - *“Sicurezza per i sistemi di telecomunicazione e informatici non classificati dell’Aeronautica Militare (Direttiva di sicurezza per l’Information & Communication Technology)”*.

Direttiva CL-3-DV-014 edizione 2013 *“Compiti attribuzione e responsabilità CERT e CIRT”*.

ACRONIMI

All'interno del presente Manuale saranno utilizzate una serie di sigle e/o abbreviazioni: di seguito viene riportato, in ordine alfabetico, il riepilogo di quelle maggiormente ricorrenti, alcune delle quali oggetto di ulteriori dettagli nel successivo paragrafo "definizioni".

AOO: Area Organizzativa Omogenea;

AOO-ARM025: AOO delle Articolazioni dell'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'AM ubicate presso Palazzo AM;

CAD: Codice Amministrazione Digitale (D.Lgs. del 7 marzo 2005 n. 82 e successive integrazioni);

CIRC 28: Circolare AIPA del 7 maggio 2001 n. 28;

CODPRI: Codice in materia di Protezione dei dati personali (D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196);

DIR: Direttiva SMD-I-004;

DPCM: Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000;

DPR: Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n.445;

IPA: Indice delle Pubbliche Amministrazioni;

NAPD: Nucleo Archivio e Protocollo Documentale;

PEC: Posta Elettronica Certificata;

PEI: Posta Elettronica Istituzionale;

PI: Protocollo Informatico;

RdS: Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi;

RPA: Responsabile del Procedimento Amministrativo;

SdP: Servizio per la tenuta del Protocollo informatico, della gestione, dei flussi documentali e degli archivi;

UO: Unità Organizzativa.

DEFINIZIONI

Si riportano di seguito le sintetiche definizioni dei principali termini e concetti discendenti dalla applicazione della normativa inerente al protocollo informatico, che saranno oggetto di più approfondita trattazione all'interno del presente Manuale.

Area Organizzativa Omogenea (AOO)

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 della AOO stessa ed il servizio per la gestione documentale elettronica.

Unità Organizzativa (UO)

Per Unità Organizzativa si intende uno dei sottoinsiemi dell'Area Organizzativa Omogenea rappresentato da un complesso di risorse umane e strumentali cui sono affidate competenze omogenee nella trattazione di procedimenti amministrativi.

Archivio

L'archivio è la raccolta ordinata degli atti spediti, inviati o comunque formati dall'Amministrazione nell'esercizio delle funzioni attribuite per legge o regolamento, per il conseguimento dei propri fini istituzionali.

Pur considerando che l'archivio è unico per ogni AOO, per motivi tecnico-organizzativi e di responsabilità, viene convenzionalmente suddiviso in tre entità: corrente, di deposito e storica.

Archiviazione elettronica

Processo di memorizzazione, su un qualsiasi idoneo supporto, di documenti informatici univocamente identificati mediante un codice di riferimento, antecedente all'eventuale processo di conservazione.

Fascicolo

Il "*fascicolo*" è l'insieme ordinato di documenti, relativi ad uno stesso procedimento amministrativo/materia/tipologia, che si forma nel corso dell'attività amministrativa, allo scopo di riunire tutti i documenti utili per il procedimento stesso.

Titolario d'archivio

Il piano di classificazione, o "*titolario d'archivio*", consiste in uno schema generale di voci logiche, stabilite in modo uniforme ed articolate tendenzialmente in modo gerarchico, che identificano l'unità archivistica, ovvero l'unità di aggregazione di base dei documenti all'interno dell'archivio (fascicolo); all'interno dell'unità archivistica, i documenti sono ordinati tipicamente per data di acquisizione.

Casella di posta elettronica istituzionale (PEI)

La PEI è la e-mail istituita da ciascuna AOO attraverso la quale vengono ricevuti i messaggi da protocollare.

Casella di Posta Elettronica Certificata (PEC)

La PEC fornisce un servizio di messaggistica che sfrutta gli standard propri della posta elettronica, assicurando al mittente l'attestazione di avvenuta ricezione del messaggio e al destinatario la garanzia dell'identità del mittente. La PEC istituzionale è strettamente connessa all'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA), ove sono pubblicati gli indirizzi di posta certificata associati alle AOO e alle funzioni organizzative previste dalle Pubbliche Amministrazioni.

Dato anonimo

Dato che in origine, o a seguito di trattamento, non può essere associato ad un interessato identificato o identificabile.

Dato personale

Qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

Dati sensibili

I dati personali idonei a rivelare 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.

Dati giudiziari

I dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1 del DPR 14 novembre 2002 n. 313, 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.

Documento informatico

Rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

Documento analogico

Rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

Manuale di gestione del protocollo informatico

Previsto dal DPCM del 31 ottobre 2000, 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 per la tenuta del protocollo informatico.

Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA)

È la persona cui è affidata la trattazione di un affare amministrativo, ivi compresa la gestione/creazione del relativo fascicolo dell'archivio corrente.

È la figura che ha la responsabilità del documento assegnatogli nella fase preparatoria se si tratta di un documento in partenza, ovvero che ne è responsabile della conservazione in caso di documento in arrivo.

Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi (RdS)

È la figura dirigenziale responsabile di tutte le operazioni di registrazione, di protocollo, di organizzazione e tenuta dei documenti all'interno della AOO stessa.

ELENCO ALLEGATI

Allegato "A"	Comandi/Articolazioni/Organismi della AOO dell'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'AM
Allegato "B"	Elenco unità organizzative di <u>primo livello</u> della AOO-ARM025
Allegato "C"	SMA 3 - Titolare d'archivio AM
Allegato "D"	Scheda censimento
Allegato "E"	Manuale Utente SIDPAM2
Allegato "F"	Manuale Utente di Amministrazione SIDPAM2
Allegato "G"	Manuale Utente Modulo di emergenza SIDPAM2

Indice Generale

- <u>ATTO DI APPROVAZIONE</u>	I
- <u>ELENCO DI DISTRIBUZIONE</u>	II
- <u>REGISTRAZIONE DELLE AGGIUNTE E VARIANTI</u>	III
- <u>RIFERIMENTI NORMATIVI</u>	IV
- <u>ACRONIMI</u>	VI
- <u>DEFINIZIONI</u>	VII
- <u>ELENCO ALLEGATI</u>	X
PREMESSA	1
1 - <u>AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI</u>	2
1.1 - <u>Ambito di applicazione del Manuale</u>	2
1.2 - <u>Area Organizzativa Omogenea (AOO)</u>	2
1.2.1 - <u>Unità Organizzative (UO)</u>	3
1.2.2 - <u>Responsabile del Servizio (RdS)</u>	3
1.3 - <u>Modello operativo adottato per la gestione dei documenti</u>	4
1.4 - <u>Firma digitale</u>	4
2 - <u>COORDINATE DI INGRESSO E DI USCITA DELLA CORRISPONDENZA</u>	5
2.1 - <u>Corrispondenza in ingresso alla AOO-ARM025</u>	5
2.2 - <u>Indirizzo postale dell'Area Organizzativa Omogenea</u>	5
2.3 - <u>Servizio corrieri e corrispondenza esterna</u>	5
2.4 - <u>Messaggi militari (telex)</u>	5
2.5 - <u>Fax – utenza telefonica istituzionale</u>	5
2.6 - <u>Casella di posta elettronica istituzionale (PEI)/certificata (PEC)</u>	6
3 - <u>DOCUMENTI: REGOLE E MODALITÀ'</u>	7
3.1 - <u>Tipologie documentarie</u>	7
3.2 - <u>Documenti in entrata</u>	7
3.3 - <u>Documenti in uscita</u>	7
3.4 - <u>Documenti interni</u>	8
3.5 - <u>Documenti esclusi dalla protocollazione obbligatoria</u>	8
3.6 - <u>Privacy e protezione dei dati personali</u>	8
3.7 - <u>Documenti di autori ignoti o non firmati (anonimi)</u>	9
3.8 - <u>Informazioni non classificate qualificate (INCO) e informazioni non classificate controllate (INCC)</u>	9
4 - <u>SCHEMA GRAFICO DEL FLUSSO DOCUMENTALE</u>	10
4.1 - <u>Descrizione del flusso documentale</u>	10
4.2 - <u>Flusso documentale in entrata</u>	11
4.3 - <u>Flusso documentale in uscita</u>	11

5 - DOCUMENTI INFORMATICI.....	12
5.1 - Generalità.....	12
5.2 - Validità giuridico-amministrativa dei documenti informatici.....	12
5.3 - Norme tecnico-operative.....	12
5.4 - La pratica e la cartella elettronica.....	13
5.5 - Formazione dei documenti.....	13
5.6 - Firma e trasmissione dei documenti.....	14
5.7 - Corrispondenza in ingresso verso la PEI e la PEC.....	14
5.8 - Flusso in uscita.....	15
5.9 - Copia analogica di documenti firmati digitalmente.....	15
5.10 - Gestione dei documenti informatici interni.....	16
5.11 - Coordinamenti esterni.....	16
5.11.1 - Ricezione della pratica da coordinare.....	16
5.11.2 - Ricezione del parere di coordinamento.....	17
6 - DOCUMENTI ANALOGICI.....	18
6.1 - Ritiro della corrispondenza.....	18
6.2 - Protocollazione dei documenti in entrata alla AOO.....	18
6.3 - Copia autentica di documenti cartacei in uscita.....	20
6.4 - Flusso in uscita.....	20
6.5 - Spedizione postale.....	20
6.6 - Telefax.....	20
6.6.1 - Ingresso.....	20
6.6.2 - Uscita.....	21
6.7 - Ricezione di gare d'appalto, offerte e licitazione private.....	21
7 - PROTOCOLLO.....	22
7.1 - Unicità del protocollo informatico.....	22
7.2 - Registro di protocollo.....	22
7.2.1 - Registrazione di protocollo.....	23
7.2.2 - Segnatura di protocollo.....	23
7.3 - Annullamento delle registrazioni di protocollo.....	24
7.4 - Modifica metadati delle registrazioni di protocollo.....	24
7.5 - Registro di protocollo di emergenza.....	25
7.6 - Tipologie di registrazione di emergenza.....	25
7.6.1 - Modalità elettronica.....	25
7.6.2 - Modalità analogica.....	26
7.6.3 - Inoltro della Corrispondenza.....	26
7.7 - Backup e Disaster Recovery.....	26

8 - ARCHIVIAZIONE.....	27
8.1 - L'archivio: definizioni.....	27
8.1.1 - L'archivio corrente.....	27
8.1.2 - Piano di classificazione (titolario d'archivio).....	28
8.1.3 - I fascicoli.....	29
8.2 - L'archivio di deposito.....	29
9 - PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI.....	30
9.1 - Generalità.....	30
9.2 - Obiettivi del piano di sicurezza.....	30
9.3 - Aspetti di sicurezza del sistema.....	31
9.3.1 - Componente Umana.....	31
9.3.2 - Componente Logica.....	31
9.4 - Abilitazioni di accesso.....	32
9.5 - Gestione Utenti.....	33
9.6 - Organi e figure di riferimento.....	33
9.6.1 - Organo responsabile del protocollo informatico.....	33
9.6.2 - Organo responsabile della conservazione dei supporti informatici.....	33
9.6.3 - Organo responsabile gestionale.....	33
9.6.4 - Operatore di protocollo del NAPD.....	33
9.7 - Operatore di protocollo presso le UO.....	33
9.7.1 - Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA).....	33
9.8 - Gestione delle registrazioni di protocollo.....	34
9.9 - Conservazione delle informazioni delle registrazioni di protocollo.....	34
9.10 - Revisione del Piano di sicurezza.....	34
10 - APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE.....	35
10.1 - Approvazione e aggiornamento del manuale di gestione.....	35
10.2 - Abrogazione e sostituzione delle precedenti norme interne.....	35
10.3 - Pubblicità del manuale di gestione.....	35

PREMESSA

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000 (“Regole tecniche per il protocollo informatico di cui al Decreto del Presidente della Repubblica del 20 ottobre 1998 n. 428”) all’art. 3, comma 1, lettera c), prevede per tutte le amministrazioni di cui all’art. 2 del decreto legislativo del 30 marzo 2001, n. 165, l’adozione del Manuale di Gestione.

Quest’ultimo, disciplinato dal successivo art. 5, “*descrive il sistema di gestione e di conservazione dei documenti e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio*”.

In questo ambito è previsto che ogni amministrazione pubblica individui una o più Aree Organizzative Omogenee, all’interno delle quali sia nominato un responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell’art. 50, comma 4 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 -Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (già art.12 del citato DPR n. 428 del 20 ottobre 1998).

Obiettivo del Manuale di Gestione è descrivere sia il sistema di gestione documentale, a partire dalla fase di protocollazione della corrispondenza in ingresso e in uscita e di quella interna, che le funzionalità disponibili agli addetti al servizio e ai soggetti esterni che a diverso titolo interagiscono con l’amministrazione.

Il Manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per eseguire correttamente le operazioni di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione e archiviazione dei documenti.

Il presente documento, pertanto, si rivolge non solo agli operatori di protocollo ma, in generale, a tutti i dipendenti e ai soggetti esterni che si relazionano con la AOO dell’ Istituto di Medicina Aerospaziale dell’AM di Roma.

1 AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI

1.1 Ambito di applicazione del Manuale

Il presente documento costituisce il Manuale di Gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi dell'Area Organizzativa Omogenea dell'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'AM [AOO-ARM025], redatto ai sensi dell'art. 5 del DPCM del 31 ottobre 2000 [DPCM].

Esso descrive le attività di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione ed archiviazione dei documenti, oltre che la gestione dei flussi documentali ed archivistici in relazione ai procedimenti amministrativi dell'Istituto di Medicina Aerospaziale.

Attraverso l'integrazione con le procedure di gestione dei procedimenti amministrativi, di accesso agli atti ed alle informazioni, nonché di archiviazione dei documenti, il protocollo informatico [PI] realizza le condizioni operative per una efficiente gestione del flusso informativo e documentale interno dell'amministrazione, anche ai fini dello snellimento delle procedure e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Il protocollo fa fede, anche con effetto giuridico, dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento.

Il Manuale di Gestione è stato predisposto dal Responsabile del Servizio [RdS] della AOO, tenendo in considerazione il software e l'hardware disponibili, costituenti il Sistema di Gestione Informatica dei Documenti (Art. 4, comma 1, lettera a del DPCM).

Pertanto, quale insieme delle regole certificate per un corretto ed efficace funzionamento del Servizio della AOO dell'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'AM, il manuale è rivolto a tutti gli utenti (dirigenti, funzionari, personale addetto), ponendosi come strumento di lavoro per la gestione dei documenti, degli affari e dei procedimenti amministrativi che sono chiamati a trattare o dei quali sono responsabili (Art. 5, comma 3 del DPCM).

1.2 Area Organizzativa Omogenea (AOO)

L'individuazione delle AOO¹ 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 Forza Armata.

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 dipendenti il servizio di protocollo dei documenti in entrata ed in uscita, utilizzando un'unica sequenza numerica propria della AOO stessa ed il servizio per la gestione documentale elettronica. Ogni AOO mette a disposizione un complesso di risorse umane e

¹ Prevista dal DPR n. 428 del 20 Ottobre 1998 e dal DPR n. 445 del 28 Dicembre 2000.

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 documentale².

Presso il Comando Logistico è stata individuata un’unica AOO, comprensiva di tutti i Comandi/Articolazioni/Organismi ubicati nel comprensorio di Palazzo AM, riepilogati in Allegato “A”.

Il codice identificativo della AOO del “Comando Logistico dell’AM” è:

M_D ARM025

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 Militare;
- “RM025”, è la seconda parte del codice identificativo della AOO, nel caso specifico riferito all’Istituto di Medicina Aerospaziale di Roma.

1.2.1 Unità Organizzative (UO)

Un’Unità Organizzativa [UO] 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.

Nell’ambito della AOO dell’Istituto di Medicina Aerospaziale dell’AM di

Roma, ciascuna UO è retta da una

figura dirigenziale responsabile ed è caratterizzata da autonomia decisionale per le funzioni di competenza. Le UO di primo livello della AOO-ARM025 sono elencate in allegato “B”.

1.2.2 Responsabile del Servizio (RdS)

In ogni AOO è istituito un Servizio per la tenuta del PI, la gestione dei flussi documentali e degli archivi [SdP], alla cui guida è posto un dirigente, ovvero un funzionario [RdS], responsabile delle operazioni di registrazione, di protocollo, di organizzazione e tenuta dei documenti all’interno della AOO stessa.

All’interno dell’ IMAS di Roma, il RdS è funzionalmente individuato nell’ambito del Nucleo Archivio e Protocollo e si identifica con la figura del “Capo Nucleo Archivio e Protocollo” dell’Ufficio Coordinamento ed accettazione, con le seguenti funzioni di:

- presiedere alle attività del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi alle dipendenze della stessa AOO;

² Art. 52 del DPR 445/2000.

³ Art. 61 del DPR 445/2000.

- attribuire il livello di autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra le abilitazioni alla consultazione e quelle 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;
- disporre per la corretta esecuzione delle operazioni di salvataggio dei dati presso il centro di Backup del Reparto Sistemi Informativi Automatizzati di Roma (ReSIA), avvalendosi delle procedure automatizzate previste dal sistema;
- 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.

1.3 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Nell'ambito della AOO-ARM025 il sistema di protocollazione è centralizzato per la corrispondenza in entrata attraverso il Nucleo Archivio e Protocollo Documentale [NAPD] e, invece, decentralizzato per la corrispondenza in uscita, attraverso tutte le UO presso le quali sono presenti i titolari abilitati alla firma digitale.

1.4 Firma digitale

Un documento sottoscritto con firma digitale, formato secondo le prescrizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale [CAD]:

- si presume riconducibile al titolare, salvo prova contraria fornita dal medesimo;
- fa piena prova ai sensi dell'art. 2702 del Codice Civile (fino a querela di falso della provenienza delle dichiarazioni da parte di chi ha sottoscritto il documento);
- soddisfa il requisito legale della forma scritta (art. 21 del CAD).

Il protocollo informatico della AOO-ARM025 prevede l'uso della firma digitale sia per i documenti in uscita, che per la digitalizzazione dei documenti cartacei in ingresso.

2 COORDINATE DI INGRESSO E DI USCITA DELLA CORRISPONDENZA

2.1 Corrispondenza in ingresso alla AOO-ARM025

Il NAPD smista la corrispondenza in ingresso alle UO competenti che, quali responsabili del procedimento amministrativo, ne verificano la completezza formale e sostanziale e, ove necessario, potranno chiederne l'integrazione direttamente al mittente.

Le pratiche erroneamente smistate all'interno della AOO, dovranno essere rifiutate e restituite al NAPD che provvederà al conseguente corretto reinstradamento verso la UO competente.

I documenti non rientranti nell'area di competenza della AOO dovranno essere oggetto di formale restituzione a cura delle UO riceventi.

I documenti pervenuti in originale informatico sono protocollati e assegnati dal NAPD, compatibilmente con l'orario di ricezione, entro la medesima giornata.

2.2 Indirizzo postale dell'Area Organizzativa Omogenea

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

ISTITUTO DI MEDICINA AEROSPAZIALE

(indicazione della/e UO)

Viale Piero Gobetti, 2

00185 Roma

2.3 Servizio corrieri e corrispondenza esterna

Il Nucleo Postale del COMSEV è preposto al ritiro della corrispondenza ordinaria, delle raccomandate, delle assicurate e dei pacchi dal lunedì al venerdì secondo gli orari stabiliti dal suddetto Nucleo (festivi esclusi).

2.4 Messaggi militari (telex)

I messaggi militari (telex) perverranno e saranno inviati per il tramite del COMSEV utilizzando gli indirizzi militari telegrafici in vigore.

2.5 Fax – utenza telefonica istituzionale

L'utenza telefonica istituzionale del NAPD abilitata alla ricezione di documenti tramite apparato fax è: 06-49866110; presso tale utenza potranno essere ricevuti esclusivamente documenti sprovvisti di classifica di segretezza, secondo le modalità di dettaglio successivamente descritte al paragrafo 6.6.

2.6 Casella di posta elettronica istituzionale (PEI)/certificata (PEC)

Le caselle di posta elettronica adibite alla ricezione/trasmissione in forma telematica della corrispondenza sono:

- aeroistmeroma@aeronautica.difesa.it [PEI];
- aeroistmeroma@postacert.difesa.it [PEC].

I documenti che perverranno ai suddetti indirizzi, saranno gestiti secondo le modalità di dettaglio descritte nei capitoli successivi.

3 DOCUMENTI: REGOLE E MODALITÀ'

3.1 Tipologie documentarie

I sistemi documentali consentono la protocollazione di tutti i documenti che possiedono i requisiti minimi e sufficienti richiesti per i documenti amministrativi e/o informatici. Le tipologie di documenti trattati dalla AOO-ARM025 - in entrata, in uscita ed interni - sono i seguenti:

- Lettera, Messaggio, Telegramma, Telefax, 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; nei confronti degli atti contenenti dati sensibili e/o giudiziari devono comunque essere adottate le procedure esplicitate al paragrafo 3.7.

Tutti i documenti che contengono dati classificati vanno invece trattati con modalità alternative a quelle ordinaria.

3.2 Documenti in entrata

Per documenti in entrata si intendono quelli acquisiti dalla AOO nell'esercizio delle proprie funzioni; i documenti in entrata giungono al NAPD, che è l'unico punto di protocollo in ingresso per l'AOO:

- tramite il meccanismo d'interoperabilità;
- tramite il servizio postale;
- a mano (inclusi telex);
- via telefax;
- via PEI;
- via PEC.

3.3 Documenti in uscita

Per documenti in uscita si intendono quelli diretti ad altre AOO anche della stessa amministrazione, o a privati (persone fisiche o giuridiche).

La fascicolazione dei documenti in partenza è di competenza del Responsabile del Procedimento Amministrativo [RPA]; la relativa protocollazione viene effettuata dagli utenti abilitati di ogni UO.

3.4 Documenti interni

I documenti interni sono scambiati tra le diverse UO facenti capo alla medesima AOO e possono essere protocollati in caso di necessità.

3.5 Documenti esclusi dalla protocollazione obbligatoria

Di seguito sono riportati i documenti esclusi dalla registrazione di protocollo⁴:

- 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;
- certificati medici (riportanti la diagnosi della malattia);
- modelli per la dichiarazione dei redditi;
- biglietti d'auguri;
- lettere personali e corrispondenza "esclusivo per il titolare" ("e.p.t.");
- provvedimenti medico-legali;
- fatture (attive e passive quando non accompagnate da lettera di trasmissione), nonché i documenti già soggetti a registrazioni particolari da parte dell'Amministrazione.

3.6 Privacy e protezione dei dati personali

La trattazione dei documenti contenenti dati personali sensibili e giudiziari deve avvenire nel rispetto del *D.Lgs. n. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali"* e successive varianti/integrazioni [CODPRI].

I documenti contenenti dati sensibili⁵ (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 giudiziari⁶ (idonei a rivelare: provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1 del DPR 14 novembre 2002 n. 313, 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), devono essere trattati nelle more dell'adozione degli accorgimenti tecnici all'interno del sistema automatizzato di gestione documentale. Tali accorgimenti prevedono

A “minimizzare “ i dati nell’oggetto del Sistema Documentale.

Il personale del NAPD, 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 D.Lgs. n. 196/03 relativi a: 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:

- “DOCUMENTAZIONE DA TRATTARE AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/03”;
il tutto spiegato e tutelato dal foglio M_D ARM001 REG2019 0055826 29-05-2019

3.7 Documenti di autori ignoti o non firmati (anonimi)⁷

L’eventuale documentazione d’Ufficio, comunque pervenuta, che risulti non firmata, ovvero i cui autori non siano evincibili (fattispecie anonima), dovrà essere registrata, utilizzando preferibilmente le procedure di trattazione previste per la gestione della posta “e.p.t.” (esclusivo per il titolare).

Per quanto sopra, all’atto della ricezione tali documenti saranno destinati al Comandante del Comando/Articolazione in indirizzo che, in ragione dei contenuti, valuterà le modalità con cui procedere alla relativa registrazione (protocollazione o annotazione in appositi registri).

Qualora assunti al sistema di gestione documentale, i citati atti dovranno comunque essere gestiti e protocollati secondo le medesime procedure previste dal CODPRI per la trattazione dei dati sensibili e/o giudiziari di cui al precedente paragrafo 3.6. In tali casi, pertanto, i documenti non dovranno essere acquisiti al sistema e, nel campo “mittente”, dovrà essere indicata la dicitura: “mittente sconosciuto o anonimo”.

3.8 Informazioni non classificate qualificate (INCQ) e informazioni non classificate controllate (INCC)

Tali tipologie di documenti sono gestite nel rispetto delle specifiche disposizioni impartite dai competenti Organi di F.A..

Quanto sopra significando che, comunque, le condizioni di sicurezza già esistenti negli attuali sistemi documentali, potenzialmente possono garantire la gestione dei suddetti documenti, purché siano adottati idonei accorgimenti procedurali.

⁴ Art. 53 – comma 5 del DPR 445/2000;

⁵ Art.4, comma 1, lett. D) del CODPRI;

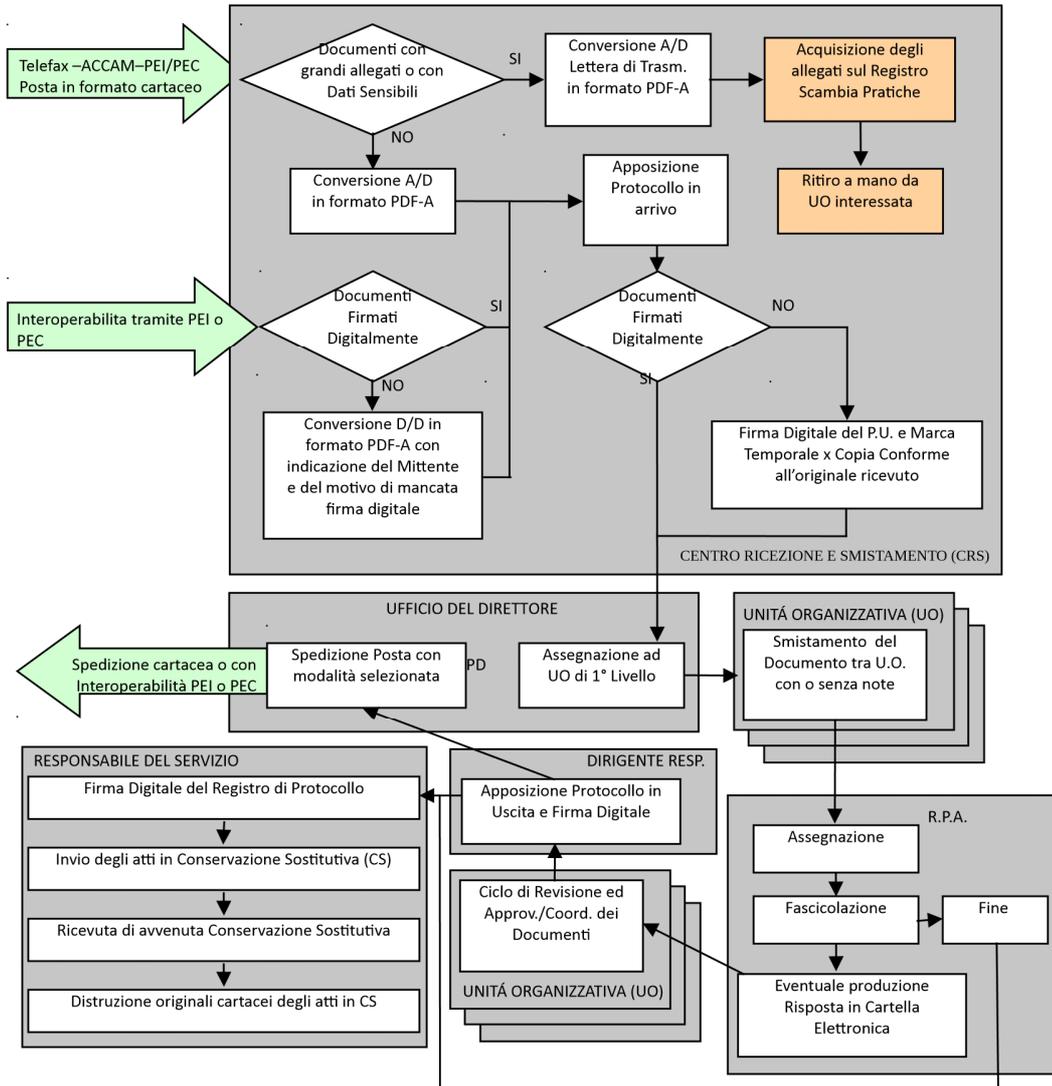
⁶ Art.4, comma 1, lett. E) del CODPRI

⁷ Art. 19 della Direttiva SMA-ORD-021 del 2009;

4 SCHEMA GRAFICO DEL FLUSSO DOCUMENTALE

4.1 Descrizione del flusso documentale

La descrizione del flusso di lavorazione dei documenti è rappresentata nel diagramma sottostante:



«Prevista dall'Art. 5 lettera d comma 2 del DPCM 31/10/2000.

4.2 Flusso documentale in entrata

Il NAPD protocolla tutta la documentazione non classificata in arrivo presso l'AOO, inclusa quella ricevuta in formato elettronico, che soddisfi i criteri di autenticità, inalterabilità e della quale sia certa la provenienza⁹.

I documenti vengono smistati alla UO di competenza, il cui capo provvede all'individuazione del 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.

Eventuali documenti non classificati ricevuti direttamente dalle UO, dovranno essere dalle stesse recapitate al NAPD della AOO-ARM025 per le successive azioni di competenza.

4.3 Flusso documentale in uscita

I documenti in uscita dalle UO (Segreterie di Reparto o di Ufficio) per i quali sia ammessa l'acquisizione all'interno del sistema documentale e destinati all'esterno della AOO, sono acquisiti obbligatoriamente con il PI.

I documenti assunti al PI possono essere spediti in forma cartacea solo nei seguenti casi:

- se contengono dati sensibili e/o giudiziari¹⁰ o documenti di natura tale da non poter essere acquisiti a sistema (allegati che in forma digitale eccedono la dimensione massima ammessa dal sistema). In tal caso, la lettera di trasmissione deve comunque essere acquisita a protocollo, impostando nel sistema l'opzione che indica la spedizione cartacea del documento, in modo da evitare che lo stesso possa essere acquisito automaticamente dal sistema del destinatario in forma incompleta (priva di allegati), dando origine ad una decorrenza legale;
- se destinati a privati che non abbiano comunicato la volontà di ricevere comunicazioni tramite PEC¹¹;
- se destinati ad AOO dell'Amministrazione Difesa o di altre amministrazioni che non siano ancora conformi alle regole di interoperabilità del PI ai sensi del DPR 445/2000 e che non siano dotate di PEC.

I documenti assunti al Registro di PI, che sono destinati a professionisti¹² e/o aziende¹³, non possono essere spediti in forma cartacea.

⁹ Art. 47 del CAD;

¹⁰ CODPRI e Paragrafo 5.6.2.12 della Direttiva SMD-I-004 [DIR];

¹¹ Art. 6 del CAD;

¹² D.L. n. 179 del 18 Ottobre 2012 e decreto MISE 19 Marzo 2013;

¹³ Art. 5-bis del CAD.

5 DOCUMENTI INFORMATICI

5.1 Generalità

Il CAD definisce il documento informatico come documento *elettronico contenente la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti*", in contrapposizione al documento analogico, definito quale *"rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti"*.

Per la gestione dei documenti informatici, la AOO-ARM025 dispone di due caselle di posta elettronica istituzionale, una di tipo ordinaria [PEI] e l'altra di tipo certificata [PEC], i cui indirizzi sono specificati nel paragrafo 2.6.

5.2 Validità giuridico-amministrativa dei documenti informatici

In aderenza all'art. 47 del CAD, i documenti informatici diretti alla AOO-ARM025 mediante l'utilizzo della posta elettronica, sono validi per il procedimento amministrativo se:

- sono sottoscritti con firma digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata;
- ovvero sono dotati di segnatura di protocollo di cui all'articolo 55 del DPR del 28 dicembre 2000, n. 445;
- ovvero è comunque possibile accertarne altrimenti la provenienza, secondo quanto previsto dalla normativa vigente o dalle regole tecniche di cui all'articolo 71 del CAD;
- ovvero trasmesse attraverso sistemi di posta elettronica certificata di cui al DPR del 11 febbraio 2005, n. 68.

5.3 Norme tecnico-operative

Al fine di garantire l'interoperabilità dei sistemi di gestione della corrispondenza in aderenza al quadro normativo vigente, le comunicazioni alla AOO-ARM025 dovranno rispettare i seguenti dettami:

- essere inviate con il medesimo mezzo trasmissivo disponibile presso il destinatario, in quanto il sistema di posta elettronica non garantisce la ricezione su e-mail ordinaria di messaggi inviati tramite PEC e viceversa;
- il testo può essere riportato nel messaggio di posta elettronica, oppure allegato allo stesso come documento;
- l'oggetto non deve contenere caratteri speciali quali [, /, °, ^, virgolette, apici, caratteri accentati, ecc..;
- i nomi dei file allegati devono essere privi di caratteri speciali, accenti e interpunzioni;

- gli allegati al messaggio devono avere preferibilmente l'estensione PDF/A o PDF; sono altresì accettati i formati: JPG, P7M, TXT, TIFF, TIF e XML;
- se di numero elevato, i file allegati al documento primario, rispettando i formati anzidetti, possono essere compressi nei formati ZIP o RAR;
- con l'apposizione della firma digitale, il sistema convertirà in PDF/A tutti i file con estensione ODT, DOC, DOCX, PDF, RTF e TXT.
- la presenza della firma digitale non valida, rende nullo il documento che sarà così restituito;
- ad un singolo messaggio di posta elettronica deve essere allegata la documentazione inerente ad un unico argomento;
- in caso di persona giuridica, la casella postale del mittente deve essere riferita a tale soggetto (a esempio, la ditta ROSSI srl dovrà inviare la propria documentazione dalla casella postale aziendale rossisrl@xxxxx.it e non dalla casella postale personale giuseppe.rossi@rossisrlxxxxx.it).

5.4 La pratica e la cartella elettronica

Tutti i documenti in uscita dalla AOO seguono un processo amministrativo che ne determina la formazione; tale processo è contenuto in una pratica, ovvero in un insieme di documenti organicamente raggruppati, strutturati e formati per una specifica finalità.

La pratica è presentata alla firma del RPA con l'aspetto di una cartella elettronica, ovvero di una rappresentazione grafica a video dei documenti che replica la tradizionale struttura della pratica all'interno della cartella cartacea.

I documenti inviati dalla AOO sono collegati ad una pratica e, quindi, ad una cartella elettronica che può essere ricercata e visualizzata mediante l'impiego di idonee funzionalità rese disponibili dal sistema.

Ciascuna pratica è contenuta all'interno del fascicolo di cui fa parte.

5.5 Formazione dei documenti

La AOO-ARM025 genera documenti informatici e converte in formato elettronico quelli ricevuti in forma analogica, validandoli digitalmente; tali documenti devono trattare un unico argomento ed essere riferiti ad una sola registrazione di protocollo.

- documenti in uscita: le UO, per il tramite dei rispettivi Responsabili o loro delegati, firmano digitalmente i documenti informatici predisposti nel proprio ambito.

In caso di impossibilità alla firma digitale di documento prodotto dall'Autorità di Vertice (nell'ambito della AOO-ARM025, l'AV si identifica con il " DIRETTORE "), il medesimo documento sarà prodotto e sottoscritto in forma analogica; la successiva protocollazione ed inoltro potranno essere effettuati da altra figura

opportunamente individuata e formalmente investita della funzione, con atto dispositivo emanato “*ad hoc*” dall’Autorità espressione della potestà di firma;

- documenti in ingresso (forma cartacea): la documentazione è scansionata e firmata digitalmente dal personale del NAPD appositamente nominato con atto formale; tale documentazione è da intendersi quale *copia conforme* all’originale, in ragione dell’art.23-ter del CAD.

5.6 Firma e trasmissione dei documenti

La documentazione che converge nel sistema di protocollo informatico è convertita in formato PDF/A e firmata digitalmente.

Gli allegati che non possono o non devono essere trasformati in tale formato, saranno mantenuti come in origine.

I documenti in uscita, dopo la firma digitale, sono automaticamente protocollati e, normalmente, trasmessi in interoperabilità verso i destinatari in possesso di e-mail (mediante la casella di PEI ovvero tramite PEC, nei casi previsti dalla legge per i quali si renda necessario disporre di una conferma di avvenuta ricezione); in alternativa, nei casi dettagliati al paragrafo 5.9, i documenti vengono stampati ed inoltrati col sistema analogico.

5.7 Corrispondenza in ingresso verso la PEI e la PEC

I documenti che pervengono sulle caselle di PEI o PEC della AOO-ARM025, rispondenti ai criteri di interoperabilità, sono automaticamente protocollati e smistati dal NAPD alla UO competente.

Diversamente, i documenti non rispondenti a citati criteri vengono transitati dal sistema in apposite “cartelle”; in tale contesto, il NAPD, effettua le opportune verifiche e, solo in caso di esito positivo, provvede successivamente alle seguenti operazioni:

- acquisizione dei singoli documenti digitali sul sistema documentale;
- validazione mediante firma digitale;
- trasmissione alle UO competenti.

L’operazione di acquisizione comporta, in automatico, l’apposizione sulla prima pagina del documento principale della seguente attestazione di conformità all’originale informatico:

“Copia informatica del documento originale informatico, firmato digitalmente ai sensi dell’art. 23 bis del D.lgs. 82/2005”.

Il sistema di protocollo informatico in uso presso la AOO-ARM025, ove richiesto dalla AOO mittente e con le modalità riportate nella Circolare AIPA del 7 maggio 2001 n. 28 [CIRC], potrà trasmettere i seguenti messaggi:

- conferma di ricezione: conferma l'avvenuta protocollazione in ingresso di un documento;
- notifica di eccezione: notifica la rilevazione di un'anomalia in un messaggio ricevuto;
- annullamento di protocollazione: notifica l'annullamento di una protocollazione in ingresso di un messaggio ricevuto in precedenza.

Le eventuali comunicazioni a carattere istituzionale erroneamente inviate direttamente alle UO, tramite PEI o sulle caselle personali, dovranno essere restituite al mittente, che provvederà al successivo corretto inoltro alle caselle postali istituzionali della AOO-ARM025 indicate nel presente manuale (par. 2.6).

5.8 Flusso in uscita

La trasmissione di un documento informatico avviene secondo le seguenti modalità:

- il documento da inviare viene predisposto inserendo l'oggetto, il titolare ed il/i destinatario/i, nonché il riferimento alla pratica in trattazione;
- il documento viene inserito in una cartella elettronica di lavoro che segue il processo di lavorazione/approvazione attraverso la catena gerarchica;
- l'autorità responsabile firma digitalmente il documento che, conseguentemente, viene convertito dal sistema in formato PDF/A, includendo al suo interno la segnatura di protocollo in uscita; successivamente, il sistema genera il messaggio di posta elettronica contenente il documento informatico da inviare e crea, sotto forma di allegato, il file di segnatura (*segnatura.xml*, contenente le informazioni previste dalla CIRC riguardanti la segnatura di protocollo);
- il sistema di posta elettronica provvede alla trasmissione del documento all'indirizzo del destinatario.

Il sistema segnala eventuali problemi di ricezione riscontrati sulla casella di posta elettronica del destinatario; in caso di mancato recapito di un documento il sistema segnala l'anomalia generando un messaggio che viene associato al documento stesso.

L'utilizzo della PEI o della PEC è definito dall'utente che ha predisposto la pratica e può essere modificato da coloro che ricevono il documento in successione, nel corso del processo di approvazione/firma (Capo Sezione, Capo Ufficio, ecc.).

5.9 Copia analogica di documenti firmati digitalmente

La trasmissione in formato analogico di un documento firmato digitalmente avviene nei seguenti casi:

- il destinatario è privo di una qualsiasi casella di posta elettronica;
- il documento primario è corredato di allegato analogico non digitalizzabile;
- il documento primario contiene un allegato informatico di dimensione eccessiva, o

non gestibile dai servizi di posta elettronica.

In tali fattispecie, il documento, completo dei relativi allegati, sarà inviato in forma analogica ai destinatari esterni attraverso il servizio postale; i destinatari interni e gli eventuali esterni per conoscenza provvisti di e-mail, riceveranno solo il documento primario inviato automaticamente dal sistema.

Sul sistema, nella lista dei documenti in forma cartacea sono contenuti tutti i documenti pronti per la stampa e successiva spedizione tramite il servizio postale.

L'operazione di stampa del documento principale riporta, in automatico, sulla prima pagina la seguente attestazione di conformità all'originale informatico:

“Copia analogica del documento originale informatico, firmato digitalmente ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 82/2005, composto complessivamente da _ pagine e da _ allegati.”

L'attestazione dovrà essere sottoscritta mediante apposizione di data e timbro, da una delle seguenti cariche, aventi causa nel processo di formazione del documento:

- Dirigente titolare dell'UO;
- Capo dell'Ufficio che ha predisposto il documento;
- Capo della Sezione che ha predisposto il documento;
- Capo Segreteria dell'UO.

5.10 Gestione dei documenti informatici interni

I documenti interni sono scambiati tra le diverse UO facenti capo alla medesima AOO mediante l'associazione ad un numero identificativo univoco (assimilabile a protocollazione interna alla AOO). In caso di rilevante connotazione formale, il documento, ancorché interno, può essere assunto al registro di protocollo della AOO.

5.11 Coordinamenti esterni

Il coordinamento di documenti e cartelle tra AOO diverse avviene con l'inserimento al sistema di un Modulo di Coordinamento esterno, nella contropagina dell'intercalare principale specificandone i destinatari.

La pratica segue il normale iter fino all'approvazione/firma del Modulo di Coordinamento che avvia il coordinamento esterno.

Il Modulo di Coordinamento si tradurrà in un documento in uscita, con relativo numero identificativo e visibile nel Registro di protocollo, con allegata l'intera pratica.

5.11.1 Ricezione della pratica da coordinare

Nell'ambito della AOO-ARM025, la richiesta di coordinamento viene acquisita in interoperabilità, rigenerando la pratica nell'area di lavoro; il Modulo di Coordinamento, con allegata l'intera pratica, viene protocollato come documento in entrata e classificato automaticamente in un fascicolo ad hoc. Per le modalità di dettaglio si rimanda al manuale

d'uso del sistema documentale automatizzato.

La richiesta di coordinamento esterno sarà visibile all'Ufficio Pilota (ovvero dell'Ufficio preposto, a seconda della specifica pratica, alla gestione dei coordinamenti esterni) che, in ragione della tipologia e dei contenuti della pratica, provvede, in alternativa, a:

- “restituire la pratica automaticamente”: in tal caso la pratica viene “chiusa” e il parere espresso inviato direttamente alla AOO richiedente;
- diramare la pratica all'interno della AOO, ad una o più articolazioni competenti/coinvolute nella specifica materia per acquisirne il relativo parere attraverso le funzionalità messe a disposizione dal sistema.

5.11.2 Ricezione del parere di coordinamento

Il file di coordinamento sarà visibile nel Registro di protocollo e l'Ufficio/Articolazione che ha chiesto il coordinamento troverà la pratica nella coda di Area di Lavoro “Pratiche coordinate”.

6 DOCUMENTI ANALOGICI

6.1 Ritiro della corrispondenza

Il personale del NAPD ritira presso il Nucleo Postale del COMSEV la corrispondenza ordinaria destinata alla AOO; provvede, inoltre, al ritiro delle raccomandate ed assicurate, firmando “per ricevuta”, le relative *distinte di dettaglio*.

I documenti non indirizzati alla AOO vengono restituiti al citato Nucleo Postale.

Il personale del NAPD non provvede al ritiro dei plichi indirizzati nominativamente al personale che presta servizio presso la AOO che, invece, saranno ritirati direttamente dagli interessati.

In ogni caso, è vietato indicare l'indirizzo postale istituzionale per la corrispondenza a carattere personale.

6.2 Protocollazione dei documenti in entrata alla AOO

Le attività di acquisizione, completamento e classificazione dei documenti pervenuti in formato analogico (cartaceo), si suddividono nelle seguenti fasi consecutive di

lavorazione, a cura dei Pubblici Ufficiali¹⁴ all'uopo nominati:

- a. identificazione della/delle UO a cui assegnare il documento (per competenza e per conoscenza) e indicazione circa l'eventuale presenza di documenti contenenti dati sensibili (per la cui trattazione si rimanda al paragrafo 3.6) e/o allegati non scansionabili;
- b. scansione massiva dei documenti e verifica del buon esito dell'operazione, accertando che la qualità del documento acquisito sia idonea ad attestarne la sua conformità all'originale;
- c. inserimento a sistema, per ogni documento accettato, dei seguenti metadati:
 - mittente (Ente militare o Amministrazione, persona fisica o giuridica);
 - numero di protocollo del mittente (ove riscontrabile);
 - data di emissione;
 - oggetto del documento;
 - UO di primo livello destinataria,
 - eventuale indicazione nel campo note della presenza di Allegati analogici.

Al termine di tale operazione, il sistema genera automaticamente il numero di protocollo, con la data corrente e tutte le informazioni di completamento precedentemente inserite dall'operatore; inoltre, il sistema crea una copia del documento in formato PDF/A, contenente la segnatura di protocollo associata al documento in arrivo;

¹⁴Art. 22 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.lgs n. 82 del 7 Marzo 2005).

d. apposizione della firma digitale sui documenti così elaborati, a cura dell'operatore responsabile dell'inserimento dei dati di cui al precedente punto c); tale operazione attesta la conformità della copia per immagine al documento cartaceo originale e ne consente lo smistamento.

Al termine di tali fasi, il sistema riporta automaticamente, in calce alla prima pagina di ciascun documento:

- la firma digitale dell'operatore che, in qualità di Pubblico Ufficiale, ne certifica la conformità all'originale;
- la seguente attestazione di conformità: *“Copia per immagine di documento originale in formato analogico ai sensi dell’art.22 del D.lgs. 82/2005”*.

e. apposizione dell'etichetta autoadesiva con la segnatura di protocollo prodotta dal sistema; qualora la stampante di “bar-code” sia temporaneamente indisponibile, l'operatore del protocollo riporta manualmente la segnatura sul documento.

L'operazione viene completata con l'invio automatico del documento, da parte del Sistema, al responsabile della UO di primo livello indicata dall'operatore.

Ogni documento cartaceo potrà essere accompagnato da allegati informatici memorizzati su CD, DVD e supporti con connessione USB; non saranno accettate tipologie di supporto fisico diverse da quelle menzionate.

I supporti fisici degli allegati informatici non saranno restituiti al mittente, poiché parte integrante dei rispettivi documenti cartacei.

Il documento analogico originale (ad esclusione dei supporti allegati non acquisibili con scanner) viene custodito nell'archivio unico e può essere consultato in loco, o prelevato in copia, mantenendo la tracciatura dell'operazione in apposito registro.

Compatibilmente con il carico di lavoro, tutto il processo di protocollazione avviene di norma entro il giorno stesso di ricezione del documento.

Se non espressamente indicata come *“esclusiva per il titolare”* o come *“riservata personale”*, la corrispondenza (non nominativa), indirizzata al Direttore ed ai Responsabili delle UO, sarà aperta, protocollata e assegnata per la trattazione a cura del personale del NAPD.

La corrispondenza a carattere istituzionale, pervenuta direttamente al personale operante presso i vari Comandi/Articolazioni della AOO (esempio: email, consegna a mano, ecc.), dovrà essere consegnata al NAPD per le successive attività di protocollazione, riportando in calce al documento la dicitura *“da protocollare”*, seguita dal timbro della UO e dalla data.

6.3 Copia autentica di documenti cartacei in uscita

Qualora sia necessario produrre una copia cartacea di un documento digitale inserito e protocollato a sistema, sarà necessario ricorrere all'ausilio di un Pubblico Ufficiale¹⁵ all'uopo nominato, che dovrà provvedere a stampare il documento protocollato e firmato a sistema, apponendo sul retro di ogni sua pagina, mediante timbro, la dicitura prevista per le copie conformi all'originale.

6.4 Flusso in uscita

Vedasi il paragrafo 4.3 "Flusso documentale in uscita"

6.5 Spedizione postale

Le UO competenti dovranno consegnare la propria corrispondenza al Nucleo Postale del COMSEV in plichi chiusi recanti le indicazioni del mittente, del destinatario e del protocollo secondo le modalità e tempistiche previste al paragrafo 2.3.

6.6 Telefax

6.6.1 Ingresso

Il documento pervenuto in forma cartacea attraverso telefax deve sempre rispondere al requisito di leggibilità e di chiarezza dei contenuti e della provenienza; qualora il supporto cartaceo non ne assicuri la corretta conservazione nel tempo, lo stesso dovrà essere fotocopiato.

L'utilizzo del telefax soddisfa il prescritto requisito della forma scritta e, pertanto, il documento potrebbe non essere seguito dalla successiva trasmissione in originale: in tal caso dovrà essere conservato con l'apposizione della dicitura "*documento ricevuto via fax*".

La procedura per la sua conversione in formato digitale è analoga a quella per la protocollazione dei documenti cartacei in entrata alla AOO.

Qualora si riceva il documento originale di un atto in precedenza già acquisito via telefax e registrato al protocollo, dovrà essere attribuito allo stesso la medesima segnatura. Ciò, al fine di salvaguardare il principio dell'univocità del numero di protocollo da assegnare ad un singolo documento, prescindendo dal supporto e dal mezzo di trasmissione dello stesso.

I documenti pervenuti alle UO via fax, consegnati al NAPD per la protocollazione, sono:

- da intendersi verificati nella fonte di provenienza, così come prescritto dall'art. 45 del CAD, dalle medesime UO;
- da consegnare al NAPD solo se non risultano già registrati nel sistema di Protocollo;
- da integrare, riportando in calce la dicitura "*da protocollare*", seguita dal timbro della UO e dalla data.

¹⁵ Art. 23 del CAD.

6.6.2 Uscita

Ove non previsto diversamente, il telefax in uscita, preventivamente protocollato, dovrà recare la dicitura «*il presente documento, inviato via telefax, non sarà seguito dal documento originale*».

Il RPA è, comunque, tenuto a spedire l'originale qualora il destinatario ne faccia esplicita richiesta e nei casi previsti; La produzione del documento originale segue le regole definite al paragrafo 6.3.

La segnatura di protocollo viene riprodotta dal sistema sul documento e non sulla copertina.

6.7 Ricezione di gare d'appalto, offerte e licitazione private

La corrispondenza riportante sul plico postale l'indicazione di gara d'appalto, offerta commerciale, licitazione privata, ovvero che faccia intuire tale natura, non è aperta dal NAPD.

All'arrivo di tale corrispondenza, sarà apposta la data e l'ora di ricezione e si procederà al processo di protocollazione, scansionando la fotocopia del frontespizio del plico postale che rimarrà chiuso. Il plico, così trattato, sarà ritirato dalla UO competente.

7 PROTOCOLLO

7.1 Unicità del protocollo informatico

Ai sensi dell'articolo 3 lettera d) del DPCM, con l'entrata in vigore del PI sono stati eliminati, di fatto, tutti gli altri sistemi di protocollo pre-esistenti nella AOO del Comando Logistico che trattavano documentazione non classificata, nonché gli altri sistemi di registrazione dei documenti diversi dal protocollo unico.

Nell'ambito della AOO-ARM025, il registro di protocollo è unico, così come unica è la numerazione progressiva delle registrazioni che si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal 1° gennaio dell'anno successivo.

La segnatura di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni atto reca un solo numero di protocollo, costituito da sette cifre numeriche; non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato.

7.2 Registro di protocollo

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

Ciascuna registrazione di protocollo è annotata sul Registro di protocollo.

Al fine di tutelare l'integrità e la regolarità delle registrazioni, il RdS (o suo delegato) provvede quotidianamente alla firma digitale con marca temporale del registro giornaliero di protocollo; successivamente alla firma, il registro viene archiviato dal sistema, permanendo comunque visionabile in qualsiasi momento.

Entro il mese di gennaio o entro il termine del proprio mandato, il RdS provvede alla firma digitale con marca temporale del registro di protocollo dell'anno precedente o del periodo di mandato concluso e, verificata la congruità delle registrazioni, provvede all'archiviazione dei documenti del registro giornaliero di protocollo dell'anno precedente.

Il Sistema consente di visualizzare un estratto del registro di protocollo inserendo, a cura dell'operatore, gli estremi (data di inizio e di fine) del periodo temporale di interesse.

7.2.1 Registrazione di protocollo

Per ciascuna registrazione di protocollo, il sistema informatico memorizza, in forma non modificabile, i dati sotto elencati, così come previsto all'art. 53 del DPR:

- numero di protocollo del documento, generato automaticamente dal sistema;
- data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema;
- mittente per i documenti ricevuti e destinatario per quelli spediti, qualora reperibili nelle tabelle degli indirizzi rubricati nel sistema documentale;
- oggetto del documento;
- data e protocollo del documento ricevuto (se disponibili);
- impronta del documento informatico se trasmesso per via telematica, costituita dalla sequenza di simboli binari in grado di identificare univocamente il contenuto;
- numero degli allegati.

L'insieme di tali elementi è denominato “*Registrazione di protocollo*” ed è memorizzato nel Registro di protocollo giornaliero in modo non modificabile, mediante l'apposizione della firma digitale e della marca temporale al registro a cura del RdS.

Occorre tenere presente che il file “*segnatura.xml*”, previsto come allegato a un documento informatico ricevuto dalla Pubblica Amministrazione, contiene dati usati dal sistema per automatizzare, almeno parzialmente, la registrazione di protocollo in ingresso.

7.2.2 Segnatura di protocollo

La segnatura di protocollo¹⁶ è generata nel contesto della registrazione di protocollo, mediante l'apposizione e/o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso.

La registrazione e la segnatura costituiscono un'operazione unica e contestuale avente entrambe la natura di atto pubblico; la segnatura, generata dal sistema prima dell'apposizione della firma digitale (al fine di rendere immediatamente rintracciabile il documento), contiene i seguenti elementi essenziali, che consentono di identificare univocamente il documento:

- indicazione dell'Amministrazione (M_D);
- indicazione della AOO (ARM025);
- indicazione REG anno (esempio 2019)
- numero progressivo di protocollo (7 cifre); la numerazione è rinnovata ogni anno solare;

¹⁶ Art. 55 comma 1 del DPR n. 445 del 28 Dicembre 2000;

- data di registrazione (gg-mm-aaaa).

Un esempio di segnatura di protocollo in entrata è:

M_D ARM025 REG 2003 0001234 15-09-2003

Per ogni documento informatico della AOO-ARM025, la segnatura di protocollo è impressa sul primo foglio e, contestualmente, è riportata in un file denominato “*segnatura.xml*”.

Le informazioni fornite da questo file possono essere utilizzate dalle Amministrazioni a cui è stato inviato il documento informatico per automatizzarne la registrazione di protocollo.

7.3 Annullamento delle registrazioni di protocollo

E' possibile annullare¹⁷, nei casi previsti, una registrazione di protocollo; l'annullamento di una registrazione è prerogativa del RdS (o suo delegato) e può avvenire:

- su specifica richiesta della AOO mittente;
- in caso di documenti erroneamente acquisiti dalla AOO;
- a seguito di motivata richiesta scritta da parte di una UO.

L'annullamento prevede la registrazione della data, dell'orario e dell'utente che ha effettuato l'operazione, nonché la correlata motivazione; la registrazione di protocollo annullata ed il relativo documento permangono nel sistema informatico per garantirne la tracciabilità e trasparenza amministrativa nei confronti di terzi.

Sia i documenti annullati, che le informazioni connesse, rimarranno ancora visibili solo attraverso il registro che riporterà la dicitura “*Annullato*”.

7.4 Modifica metadati delle registrazioni di protocollo

La modifica dei metadati relativi ad un documento in entrata (anche un solo campo tra quelli obbligatori della registrazione di protocollo) è finalizzata a correggere eventuali errori verificatisi in sede di immissione manuale di dati o d'interoperabilità tra i sistemi di protocollo. Tale attività può essere effettuata, in modo controllato, esclusivamente dal personale addetto al NAPD, previa specifica richiesta scritta formalizzata dalla UO interessata al RdS; ogni operazione di modifica viene registrata e, pertanto, il sistema è in grado di generare l'elenco delle variazioni effettuate su una singola registrazione, ottenendo in dettaglio:

- nome dell'utente che ha eseguito l'operazione specifica;
- data e ora;
- valore precedente dei campi soggetti a modifica.

Quanto sopra, permette una completa ricostruzione cronologica di ogni registrazione e delle successive lavorazioni.

¹⁷ Art. 54 comma 1 del DPR n. 445 del 28 Dicembre 2000.

7.5 Registro di protocollo di emergenza

L'art. 63 del DPR disciplina la materia in argomento, disponendo che il RdS possa autorizzare lo svolgimento, anche manuale, delle operazioni di registrazione di protocollo su uno o più supporti alternativi, denominati “*registri di emergenza*” ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare le normali procedure informatiche.

In tali casi, ogni evento deve essere registrato manualmente sui suddetti registri, riportando 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 RdS.

Qualora per cause di eccezionale gravità il malfunzionamento della procedura di PI si prolunghi per oltre ventiquattro ore, il RdS può autorizzare l'uso del registro di emergenza per periodi successivi, comunque non superiori ad una settimana; in tali evenienze, occorre riportare sul registro gli estremi del provvedimento di autorizzazione.

Inoltre, per ogni giornata di registrazione in emergenza va 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 della AOO. Pertanto, le informazioni relative ai documenti protocollati manualmente, vanno inserite nel sistema informatico subito dopo il ripristino delle funzionalità del sistema e, a ciascun documento registrato manualmente, viene attribuito un numero di protocollo del sistema informatico, mantenendo la correlazione con il numero di protocollo utilizzato in emergenza. Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il RdS provvede alla chiusura dei registri di emergenza, annotando su ciascuno il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

I registri di emergenza verranno rinnovati ogni anno solare, con inizio il 1° gennaio e termine il 31 dicembre dello stesso anno.

7.6 Tipologie di registrazione di emergenza

7.6.1 Modalità elettronica

In caso di temporanea indisponibilità del sistema di gestione documentale, le registrazioni di protocollo saranno effettuate attraverso un'applicazione web installata su una macchina stand-alone che, all'occorrenza, può eventualmente fungere anche da server locale a cui connettere altre postazioni.

Per ogni documento da protocollare manualmente, l'operatore inserisce le informazioni relative a: data, ora, oggetto, mittente o destinatario.

Alla riattivazione del sistema di gestione documentale, l'operatore di protocollo provvederà, attraverso la procedura di sincronizzazione, a trasferire le registrazioni avvenute in emergenza sul citato sistema.

Per quanto attiene alla corrispondenza in ingresso, l'operazione dovrà essere successivamente completata mediante la scansione dei documenti.

7.6.2 Modalità analogica

In caso di prolungata assenza di energia elettrica, il RdS adotterà il registro di emergenza cartaceo, riportandovi la seguente dichiarazione:

“APERTURA DEL REGISTRO D’EMERGENZA”

- causa dell'interruzione:
- data d’inizio interruzione: GG-MM-AAAA; ora dell'evento: HH:MM;
- numero di protocollo iniziale: pagina iniziale n.;
- timbro e firma del RdS.

Il registro adotta una numerazione progressiva per anno solare che, anche in caso di successive interruzioni, garantisce l'identificazione univoca dei documenti registrati nell'ambito del sistema documentale della AOO.

Alla riattivazione del sistema di gestione documentale, il RdS chiude il registro d'emergenza con la seguente dichiarazione.

“CHIUSURA DEL REGISTRO D’EMERGENZA”

- data di fine interruzione: GG-MM-AAAA ora dell'evento: HH:MM;
- numero di protocollo finale: pagina finale n.;
- timbro e firma del RDS.

Alla riattivazione del sistema di gestione documentale, l'operatore del NAPD provvederà ad effettuare sul citato sistema la protocollazione definitiva dei documenti registrati in emergenza (inserimento metadati e scansione), specificando nel campo note il numero di protocollo provvisorio.

7.6.3 Inoltro della Corrispondenza

In caso di attivazione del registro di emergenza, tutti gli atti che per la loro rilevanza necessitano comunque di essere trasmessi dalle singole UO, devono essere portati al NAPD, per la relativa protocollazione secondo le modalità “in emergenza” precedentemente specificate. Successivamente, l'inoltro di tali atti sarà a cura delle UO attraverso i consueti canali di spedizione analogica.

7.7 Backup e Disaster Recovery

Nell'ambito del sistema documentale di cui si è dotata l'A.M. le funzionalità per il Backup ed il Disaster Recovery dei dati e dell'applicazione sono centralizzate per tutta la Forza Armata ed attestate presso il Reparto Sistemi Informativi Automatizzati (ReSIA) sito in ROMA – Via Appia Pignatelli, 123.

Il ReSIA effettua periodici controlli sul corretto svolgimento delle sopracitate procedure, tenendo informato il RdS.

8 ARCHIVIAZIONE

8.1 L'archivio: definizioni

L'archivio è la raccolta ordinata degli atti spediti, inviati o comunque formati dall'Amministrazione nell'esercizio delle funzioni attribuite per legge o regolamento, per il conseguimento dei propri fini istituzionali; si distingue in:

- archivio corrente: costituito dall'insieme dei documenti correnti, ossia relativi 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: relativi a procedimenti correnti;
- di deposito o semi-correnti: ancora utili per finalità amministrative, ma non più necessari allo svolgimento delle attività correnti;
- storici: relativi a procedimenti amministrativi esauriti da oltre 40 anni e selezionati per la conservazione permanente.

La AOO-ARM025 gestisce documenti originali informatici e quelli ricevuti in forma cartacea, materializzati e convalidati mediante l'uso della firma digitale; allo stato attuale, il sistema di PI dispone nel suo archivio elettronico di tutti i documenti originati e ricevuti dalla data del suo avvio, cui si aggiungono tutte le copie per immagini dei documenti cartacei in precedenza archiviati a partire dall'anno 2018, realizzate ed improntate dal precedente sistema di protocollazione.

8.1.1 L'archivio corrente

E' costituito dall'insieme dei documenti appartenenti ai fascicoli aperti ed agli affari correnti; tutto l'archivio corrente è gestito attraverso il Sistema informatico, che ne garantisce la corretta memorizzazione ed archiviazione, assicurandone al contempo l'accessibilità e la consultabilità.

8.1.2 Piano di classificazione (titolario d'archivio)

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, specificatamente, con quelli che riguardano il medesimo procedimento amministrativo; pertanto, ciascun documento deve essere opportunamente classificato.

La normativa vigente¹⁸ stabilisce che la classificazione d'archivio deve essere articolata secondo modalità uniformi per tutta l'Amministrazione ed adottare principi di coerenza funzionale nell'ambito di ciascuna AOO.

In tale ambito, l'applicazione di un adeguato piano di classificazione (o "*titolario di archivio*"), che si presenta come un sistema integrato di informazioni sui documenti basato sul loro ordinamento funzionale, si pone quale presupposto indispensabile per la realizzazione e lo sviluppo della gestione informatica dei flussi documentali.

Il "*titolario d'archivio*" consiste in uno schema generale di voci logiche, stabilite in modo uniforme ed articolate tendenzialmente in modo gerarchico, che identificano l'unità archivistica, ovvero l'unità di aggregazione di base dei documenti all'interno dell'archivio (fascicolo); all'interno dell'unità archivistica, i documenti sono ordinati tipicamente per data di acquisizione.

E' necessario che le voci del "*titolario di archivio*" non si identifichino con la struttura organizzativa della relativa amministrazione, atteso che la stessa struttura può essere soggetta nel tempo a trasformazioni/modifiche.

A prescindere dalla tipologia (elettronico, cartaceo, ecc.) e dal relativo stato di trasmissione (arrivo/uscita/interno), tutti i documenti di una Pubblica Amministrazione sono soggetti a classificazione e uno stesso atto può essere classificato più volte ("multi-classificazione"); il piano di classificazione costituisce, pertanto, lo strumento principale per identificare la posizione logica del documento.

Il "*titolario d'archivio*" consente di definire i criteri di formazione e di organizzazione dei fascicoli e delle serie di documenti tipo logicamente simili tra loro (circolari, verbali, registri contabili, ecc.); inoltre, permette di reperire tutti i documenti relativi ad una specifica attività o procedimento amministrativo, nonché di selezionare quelli archiviati ai fini della loro conservazione, ovvero della loro distruzione.

Nell'ambito della AOO-ARM025, è adottato il "*titolario d'archivio*" in uso per l'intera AM, applicato nella classificazione, catalogazione o archiviazione di documenti (cartacei ed elettronici) a qualsiasi scopo e titolo trattati dalla AOO (Allegato "C"); le sigle riportate nel titolare hanno carattere regolamentare e non possono essere modificate se non a seguito di apposita variante.

¹⁸DPR n. 445/2000 art. 50 ed il DPCM 31/10/2000 art. 5 lettera i) comma 2

8.1.3 I fascicoli

Il “*fascicolo*” è l’insieme ordinato di documenti, relativi ad uno stesso procedimento amministrativo/materia/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.

La sigla che identifica il fascicolo è desunta dalle varie articolazioni del titolario d’archivio e risulta così strutturata: “*L.nn.nn.n*” dove la “*L*” rappresenta la lettera relativa all’argomento principale trattato nel titolario, le 3 “*nn*” successive indicano l’eventuale 2°, 3° e 4° sottolivello del titolario, mentre l’ultima “*n*” è il progressivo che individua il fascicolo stesso.

Ad esempio:

M.01.01.01-1 = fascicolo n° 1 della classifica di titolario d’archivio M.01.01.01, corrispondente alla voce “*autobus*”

I fascicoli possono essere “*aperti*”, se il relativo procedimento amministrativo è in essere, ovvero “*chiusi*” se il procedimento è concluso.

Uno stesso documento può essere inserito in tutti i fascicoli cui si ritiene debba appartenere, attraverso l’operazione di multi-classificazione.

8.2 L’archivio di deposito

L’archivio di deposito è costituito dai documenti relativi a fascicoli conclusi; esso consente solo operazioni di consultazione e mantiene i documenti per il numero di anni previsti dalla normativa vigente, fino ad un massimo di 40 anni.

Il sistema documentale SiDPAM-2 trasferisce automaticamente i fascicoli nell’archivio di deposito, allorquando l’ultimo documento in essi inseriti abbia superato il numero di anni previsto per la tenuta nell’archivio corrente. Il numero di anni viene stabilito dal RdS e comunicato all’Amministratore centrale del sistema (ReSIA), che provvede a pianificare e controllare l’esecuzione delle procedure previste per l’archiviazione.

Il trasferimento viene attuato rispettando l’organizzazione che i fascicoli avevano nell’archivio corrente.

9 PIANO DI SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI

9.1 Generalità

I documenti informatici, così come descritti nei precedenti paragrafi, devono essere oggetto di un apposito piano di sicurezza¹⁹: lo scopo del presente Capitolo è quello di riportare 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 citato piano di sicurezza è predisposto dal RdS, in collaborazione con il responsabile del sistema informativo ed il responsabile del trattamento dei dati personali e/o altri esperti di sua fiducia ed è teso a definire:

- 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 minime di sicurezza, di cui al disciplinare tecnico richiamato nell'Allegato B del CODPRI, 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.

I dati personali registrati nel log del sistema operativo, 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 RdS e dal titolare dei dati e, ove previsto, dalle forze dell'ordine.

9.2 Obiettivi del piano di sicurezza

Il piano di sicurezza garantisce che:

- i documenti e le informazioni trattate dalla AOO siano resi integri e disponibili;
-
- i dati vengano custoditi in modo da ridurre al minimo 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.

¹⁹ Lettera b) comma 2, art. 5 del DPCM 31/10/2000.

9.3 Aspetti di sicurezza del sistema

9.3.1 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, che nell'accesso ai servizi di rete.

Norme di comportamento per la sicurezza informatica

Accanto all'adozione di misure tecnologiche e soluzioni informatiche, vengono definite le seguenti norme comportamentali che tutti gli utenti, in particolare gli incaricati al trattamento dei dati, devono osservare nell'utilizzo degli strumenti informatici:

- obbligo di custodire i dispositivi di accesso agli strumenti informatici (user-name 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;
- obbligo di non lasciare incustodita la carta multi-servizi della Difesa.

9.3.2 Componente Logica

Accesso al sistema

L'accesso al sistema avviene per mezzo di un processo di autenticazione funzionante mediante piattaforma Windows, che consente l'utilizzo della postazione di lavoro (pertanto, ciascun utente deve essere preventivamente censito sul dominio "*am.difesa.dom*" per poter accedere sia alla rete, che all'applicazione).

Ciò, è verificato in tempo reale su un apposito sistema di autenticazione (*domain controller*), fornendo le proprie credenziali (*user-name* e *password*): se tali 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 modo che l'applicativo non venga a conoscenza della parola-chiave.

Il sistema di gestione documentale opera, inoltre, un controllo restrittivo sull'accesso dell'utente, impedendo che lo stesso codice di accesso (*user-name*) possa venire utilizzato più volte contemporaneamente, dalla stessa postazione o da qualsiasi altro posto di lavoro.

Gestione diritti utente

Dopo la fase di autenticazione, viene assegnato all'utente un profilo (proposto dal responsabile della UO e convalidato dal RdS), che ne determina le funzionalità alle quali è abilitato, in aderenza alle funzioni previste dall'incarico ricoperto.

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

- i permessi dell'utente sulle voci di titolare;
- l'inserimento e modifica delle informazioni;
- i privilegi di consultazione assegnati all'utente:
 - consultazione ristretta all'articolazione/unità di appartenenza;
 - consultazione estesa alle articolazioni/unità sottostanti nella gerarchia;
 - consultazione estesa alle articolazioni/unità 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 determinato operatore;
- operazioni effettuate su uno specifico documento;
- operatore che ha effettuato una specifica operazione;
- operazioni effettuate nell'ambito di una specifica sessione.

Il sistema consente, inoltre, la riconfigurazione del modello di 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.

9.4 Abilitazioni di accesso²⁰

Tutti gli utenti della AOO sono abilitati ad accedere al Sistema; il RdS assegna a ogni utente il ruolo che, in ragione delle esigenze prospettate formalmente dal titolare di ciascuna UO, ne definisce il livello di autorizzazione all'accesso alle funzioni della procedura (consultazione delle informazioni/inserimento e modifica delle informazioni).

E' fatta salva la possibilità che ogni persona fisica possa ricoprire più ruoli mantenendo, comunque, la stessa password di accesso legata, quest'ultima, al proprio *user-name*.

²⁰Lettera n) comma 2, art. 5 del DPCM 31/10/2000.

9.5 Gestione Utenti

In caso di assegnazione/trasferimento/congedo di personale e/o attribuzione/variazione di incarico, il Responsabile della UO dovrà redigere apposita “scheda censimento”, con carattere di tempestività in relazione alla data del provvedimento di cui trattasi (Allegato “D”); tale scheda sarà validata dal RdS, per garantire l’accesso al sistema e, successivamente, trasmessa al ReSIA che provvederà all’assegnazione del relativo “profilo utente”, in considerazione della posizione organica ricoperta dal personale da gestire.

9.6 Organi e figure di riferimento

9.6.1 Organo responsabile del protocollo informatico

Si identifica con la Sezione del ReSIA che ha la possibilità di effettuare operazioni straordinarie sul sistema, quali, ad esempio, il ripristino del sistema in caso di interruzioni ed il monitoraggio delle operazioni effettuate.

9.6.2 Organo responsabile della conservazione dei supporti informatici

Si identifica con la Sezione del ReSIA preposta a riversare il contenuto del registro informatico di protocollo su supporto informatico, nonché alla corretta conservazione dello stesso.

9.6.3 Organo responsabile gestionale

Si identifica con la Sezione del ReSIA preposta ad effettuare operazioni di assegnazione di privilegi, inserimento/modifica/cancellazione utenti, attribuzioni deleghe.

9.6.4 Operatore di protocollo del NAPD

E’ l’operatore autorizzato ad eseguire la registrazione di protocollo dei documenti in ingresso alla AOO e, all’occorrenza, in uscita, formalmente nominato quale Pubblico Ufficiale per la conversione dei documenti.

9.7 Operatore di protocollo presso le UO

E’ l’utente autorizzato ad eseguire la registrazione di protocollo dei documenti in uscita dalle UO della AOO.

9.7.1 Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA)

È la figura che ha la responsabilità del documento assegnatogli nella fase preparatoria se si tratta di un documento in partenza, ovvero che ne è responsabile della conservazione in caso di documento in arrivo. Per l’AOO-ARM025, il RPA si identifica con i Capi delle UO/Uffici/Sezioni/Nuclei, destinatari diretti dei documenti in arrivo e produttori di quelli in partenza, o interni “*formali*” scambiati tra le UO.

Il RPA è abilitato a svolgere le stesse operazioni curate in via ordinaria, all'interno della singola UO, dall'operatore di protocollo; in particolare, ha il compito di completare la classificazione fino al terzo livello, inserire il documento in un fascicolo e trattare il procedimento amministrativo o l'affare a cui quel fascicolo si riferisce. Inoltre, il RPA può assegnare il documento ad un fascicolo di propria responsabilità, oppure trasferire il documento ad altre strutture o persone nel caso non sia di propria competenza.

9.8 Gestione delle registrazioni di protocollo

Nella registrazione di protocollo, i campi relativi al *numero di protocollo*, alla *data di registrazione* ed al *numero di allegati* non sono alterabili da alcuno; le informazioni relative al *mittente*, ai *destinatari* e *all'oggetto*, invece, possono essere modificate da coloro i quali possiedono il relativo privilegio. Ogni operazione di modifica viene registrata ed il sistema è in grado di generare l'elenco delle modifiche effettuate su una specifica registrazione, ottenendo in dettaglio:

- nome dell'utente che ha eseguito l'operazione;
- data e ora;
- valore precedente dei campi soggetti a modifica,

così da permettere una completa ricostruzione cronologica di ogni registrazione e delle successive lavorazioni.

Il Sistema non consente di effettuare cancellazioni: in alternativa, nei casi previsti e secondo le modalità indicate al paragrafo 7.3, è possibile l'annullamento di un numero di protocollo da parte degli utenti abilitati.

9.9 Conservazione delle informazioni delle registrazioni di protocollo

Oltre alle funzionalità di registrazione, conservazione nel tempo e tracciabilità delle informazioni riguardanti le registrazioni di protocollo da parte del sistema, è stata predisposta un'attività di salvataggio periodico e conservazione delle stesse informazioni.

Con interventi programmati, il personale preposto del ReSIA effettua il "back-up" della banca dati che riguarda sia le informazioni delle singole registrazioni di protocollo, che tutti i dati afferenti alla gestione del sistema, compresa la traccia di tutte le operazioni.

9.10 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;
- variazione degli assetti normativi, ordinativi e regolamentari della AOO-ARM-025 che incidano sulla sua validità.

10 APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

10.1 Approvazione e aggiornamento del manuale di gestione

Il *manuale di gestione* è adottato con atto deliberativo del Direttore su proposta del RdS e potrà essere aggiornato a seguito di:

- varianti normative che incidano sulla sua validità;
- modifiche apportate dal RdS ai processi gestionali del sistema.

10.2 Abrogazione e sostituzione delle precedenti norme interne

Il presente *manuale* abroga e sostituisce tutte le norme vigenti nell'ambito della AOO-ARM025 in materia di PI e gestione documentale.

10.3 Pubblicità del manuale di gestione

A norma dell'art. 22 della legge del 7 agosto 1990, n. 241, il presente Manuale è soggetto a pubblicazione sul sito della Difesa, per la relativa consultazione da parte del pubblico, all'indirizzo:

http://www.difesa.it/Protocollo/AOO_Difesa/Aeronautica/Pagine/ARM003.aspx.