

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

Manuale di gestione del protocollo informatico, dei documenti e dell'archivio dell'AZIENDA U.S.L. di RIMINI

A CURA DEGLI OPERATORI
DELLA SEGRETERIA GENERALE - UFFICIO PROTOCOLLO
RESPONSABILE DOTT.SSA VILMA MUCCIOLI

DICEMBRE 2008

SOMMARIO

1. PRINCIPI GENERALI	
1. PREMESSA	pag. 6
2. AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE	pag. 6
3. ACRONIMI DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO	pag. 6
4. AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLI ORGANIZZATIVI	pag. 6
5. SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO	pag. 7
6. RESPONSABILITA' DELLE ATTIVITA' DI REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO, ORGANIZZAZIONE E TENUTA DOCUMENTI	pag. 7
7. RESPONSABILITA' PER LA TENUTA DEGLI ARCHIVI	pag. 8
8. SERVIZIO PER LA CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA	pag. 8
9. RESPONSABILE INFORMATICO DELLA SICUREZZA DEI DATI DEL PROTOCOLLO INFORMATICO	pag. 9
10. OBIETTIVI DEL PIANO DI SICUREZZA	pag. 9
11. CONSERVAZIONE DELLE COPIE DI RISERVA	pag. 9
12. FIRMA DIGITALE	pag. 10
13. CASELLE DI POSTA ELETTRONICA	pag. 10
14. ACCREDITAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE/AOO ALL'IPA	pag. 10
15. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI - TITOLARIO	pag. 10
 2. MODALITÀ DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LO SCAMBIO DI DOCUMENTI	
1. TIPOLOGIE DOCUMENTALI	pag. 11
2. DOCUMENTO RICEVUTO	pag. 11
3. DOCUMENTO INVIATO	pag. 12
4. DOCUMENTO INTERNO FORMALE	pag. 12
5. DOCUMENTO INTERNO INFORMALE	pag. 12
6. IL DOCUMENTO INFORMATICO	pag. 12
7. IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO	pag. 12
8. FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI	pag. 13
9. SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 13
10. REQUISITI DEGLI STRUMENTI INFORMATICI DI SCAMBIO	pag. 14
11. FIRMA DIGITALE	pag. 14
12. VERIFICA DELLE FIRME CON IL PDP	pag. 14
13. USO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	pag. 15
 3. DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI	
1. GENERALITÀ	pag. 16
2. FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI DALLA AOO	pag. 16
3. PROVENIENZA ESTERNA DEI DOCUMENTI	pag. 17
4. PROVENIENZA DI DOCUMENTI INTERNI FORMALI	pag. 17

5. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA ISTITUZIONALE	pag. 17
6. LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 17
7. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA NON ISTITUZIONALE	pag. 18
8. RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI	pag. 18
9. RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE	pag. 18
10. DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI DA UFFICI DIVERSI DALL'U.O.P.	pag. 18
11. ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI	pag. 19
12. RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 19
13. RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI	pag. 20
14. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 20
15. CONSERVAZIONE DELLE RAPPRESENTAZIONI DIGITALI DI DOCUMENTI CARTACEI	pag. 20
16. CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI	pag. 21
17. FLUSSO DEI DOCUMENTI INVIATI DALLA AOO	pag. 21
18. SORGENTE INTERNA DOCUMENTI	pag. 21
19. REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGANTURA	pag. 22
20. VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI	pag. 22
21. TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 22
22. TRASMISSIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA	pag. 23
23. CONTEGGI SPEDIZIONE CORRISPONDENZA	pag. 23
24. INSERIMENTO DELLE RICEVUTE DI TRASMISSIONE NEL FASCICOLO	pag. 23
 4. REGOLE DI SMISTAMENTO ED ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI	
1. REGOLE DISPONIBILI CON IL PDP	pag. 23
2. ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI	pag. 24
3. CORRISPONDENZA DI PARTICOLARE RILEVANZA	pag. 24
4. ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO DIGITALE	pag. 24
5. ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO CARTACEO	pag. 25
6. MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI	pag. 25
 5. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE	
1. CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	pag. 25
2. TITOLARIO DEFINIZIONE E STRUTTURA	pag. 26
3. AGGIORNAMENTO E STORICIZZAZIONE	pag. 26
4. SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE	pag. 27
5. FASCICOLI	pag. 27
6. APERTURA DEL FASCICOLO	pag. 27
7. ORGANIZZAZIONE DEI FASCICOLI	pag. 27
8. CHIUSURA DEL FASCICOLO	pag. 27

9. PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI	pag. 27
10. MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI DEI FASCICOLI	pag. 28
11. REPERTORIO DEI FASCICOLI	pag. 28
 6. TENUTA DEGLI ARCHIVI E PIANO DI CONSERVAZIONE	
1. GESTIONE DEGLI ARCHIVI E RELATIVE RESPONSABILITA'	pag.29
2. MASSIMARIO DI SCARTO	pag.29
3. PRINCIPI GENERALI DI CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI	pag.29
4. SERIE ARCHIVISTICHE E REPERTORI	pag.30
5. DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARE	pag. 30
6. CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI E DE I FASCICOLI NELLA FASE CORRENTE	pag.31
7. TENUTA DEI FASCICOLI DELL'ARCHIVIO CORRENTE	pag.31
8. TRASFERIMENTO DEI FASCICOLI NELL'ARCHIVIO DI DEPOSTO	pag.31
9. CONSERVAZIONE DEL MATERIALE PRESSO LA SEZIONE DI DEPOSITO DELL'ARCHIVIO	pag.32
10. SCARTO, SELEZIONE E RIORDINO DEI DOCUMENTI	pag.32
11. FASI DELLA PROCEDURA DI SCARTO	pag.32
12. VERSAMENTO DEI DOCUMENTI NELL'ARCHIVIO STORICO	pag.33
13. VERIFICA DELLA CONSISTENZA DEL MATERIALE DA RIVERSARE NELL'ARCHIVIO STORICO	pag.33
14. CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO	pag. 34
15. CONSULTAZIONE AI FINI GIURIDICO AMMINISTRATIVI	pag.34
16. CONSULTAZIONE PER SCOPI STORICI	pag.35
17. CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE ESTERNO ALLA AMMINISTRAZIONE	pag.35
18. CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE INTERNO ALLA AMMINISTRAZIONE	pag.35
 7. MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO	
1. DEFINIZIONE DI PROTOCOLLO	pag. 36
2. UNICITÀ DEL PROTOCOLLO INFORMATICO	pag. 36
3. REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	pag. 37
4. REGISTRO INFORMATICO DI PROTOCOLLO	pag. 37
5. TENUTA DELLE COPIE DI REGISTRO DI PROTOCOLLO	pag. 37
6. REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	pag. 37
7. IMMODIFICABILITÀ DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	pag. 38
8. DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 38
9. DOCUMENTI ANALOGICI (CARTACEI E SUPPORTI RIMOVIBILI)	pag. 38
10. ELEMENTI FACOLTATIVI DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	pag. 39
11. SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI INFORMATICI	pag. 39
12. SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI CARTACEI	pag. 40

13. ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	pag. 41
14. LIVELLO DI RISERVATEZZA	pag. 41
15. DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO TELEGRAMMA	pag.41
16. DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO TELEFAX	pag.41
17. PROTOCOLLAZIONE DI UN NUMERO CONSISTENTE DI DOCUMENTI CARTACEI	pag.42
18. DOMANDE DI PARTECIPAZIONE A CONCORSI, AVVISI, SELEZIONI E BORSE DI STUDIO	pag.42
19. PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI INERENTI A GARE D'APPALTO CONFEZIONATI SU SUPPORTI CARTACEI	pag.43
20. PROTOCOLLI URGENTI	pag.43
21. DOCUMENTI NON FIRMATI	pag.43
22. PROTOCOLLO DI DOCUMENTI DIGITALI PERVENUTI ERRONEAMENTE	pag.43
23. RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI PERVENUTI ERRONEAMENTE	pag.43
24. INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE	pag.43
25. GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO CON IL PDP	pag.44
26. DOCUMENTI ESCLUSI DALLA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	pag.44
 8. MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	
1. IL REGISTRO DI EMERGENZA	pag. 44
2. MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA	pag. 44
3. MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	pag. 45
4. MODALITÀ DI CHIUSURA E RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA	pag.45
 9. APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI	
1. MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE	pag. 45
2. REGOLAMENTI ABROGATI	pag. 46
3. PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE	pag. 46
4. OPERATIVITÀ' DEL PRESENTE MANUALE	pag. 46

1 - PRINCIPI GENERALI

1.1 PREMESSA

Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 ottobre 2000 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico" di cui al D.P.R. 428/98 (abrogato dal DPR del 20 dicembre 2000, n. 445), all'art. 3, comma 1, lettera c), prevede per tutte le amministrazioni di cui all'art. 2 del d.lgs 165/2001, l'adozione del Manuale di gestione.

Quest'ultimo, disciplinato dal successivo art. 5, comma 1, *"descrive il sistema di gestione e di conservazione dei documenti e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio"*.

1.2 AMBITO DI APPLICAZIONE DEL MANUALE

Il presente Manuale di gestione del protocollo, dei documenti e degli archivi è adottato ai sensi dell'art. 3, comma c) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 ottobre 2000, recante le regole tecniche per il protocollo informatico.

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'Azienda U.s.l. Rimini a partire dal 1 gennaio 2009.

1.3 ACRONIMI DEFINIZIONI E NORME DI RIFERIMENTO

Ai fini del presente Manuale si intende:

- per "Amministrazione", l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini;
- per "Testo Unico", il D.P.R. 445/2000 -Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;
- per Codice, D.lgs 82/2005 – il Codice dell'amministrazione digitale.

Si riportano, di seguito, gli acronimi utilizzati più frequentemente:

- **AOO** - Area Organizzativa Omogenea;
- **MdG** - Manuale di Gestione del protocollo informatico e gestione documentale e degli archivi;
- **RPA** - Responsabile del Procedimento Amministrativo: il dipendente che ha la responsabilità dell'esecuzione degli adempimenti amministrativi relativi ad un affare;
- **RSP** - Responsabile del Servizio per la tenuta del Protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi (individuato nel Direttore U.O. Segreteria Generale) ;
- **PdP** - Prodotto di Protocollo informatico: l'applicativo acquisito dall'amministrazione per implementare il servizio di protocollo informatico;
- **UOP** - Unità Organizzative di registrazione di Protocollo: rappresentano gli uffici che svolgono attività di registrazione di protocollo per i flussi di documenti in entrata e/o in uscita ;
- **UU** - Ufficio Utente: un ufficio dell'AOO che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico; ovvero il soggetto destinatario del documento, così come risulta dalla segnatura di protocollo nei campi opzionali.
- **UOR** – unità operativa ricevente.

1.4 AREE ORGANIZZATIVE OMOGENEE E MODELLI ORGANIZZATIVI

Per la gestione dei documenti, l'amministrazione individua un'unica Area Organizzativa Omogenea (AOO) denominata AZIENDA U.S.L. di Rimini, che è composta dall'insieme di tutti gli UOP/UU. All'interno della AOO il sistema di protocollazione è unico. Nell'unica AOO è istituito un servizio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi (Ufficio Protocollo – U.O. Segreteria Generale).

All'interno della AOO il sistema di protocollazione è centralizzato per la corrispondenza in entrata, mentre è decentrato, per la corrispondenza in uscita.

L'amministrazione si riserva la facoltà di autorizzare, in via transitoria e del tutto eccezionale, altri UO e strutture organizzative dell'Amministrazione allo svolgimento dell'attività di protocollazione. Tale "decentramento" da un punto di vista operativo segue le indicazioni stabilite nel presente Manuale e sarà sottoposto al controllo del responsabile del protocollo informatico.

Nelle varie UO e strutture organizzative sarà utilizzato il medesimo sistema di numerazione di protocollo e l'operatore incaricato dell'attività di protocollazione dovrà essere abilitato dal RSP, che ha anche il compito di vigilare sulla corretta esecuzione delle attività.

1.5 SERVIZIO PER LA GESTIONE INFORMATICA DEL PROTOCOLLO

Nell'ambito dell'Area Organizzativa Omogenea, all'interno dell'U.O. Segreteria Generale, è istituito un ufficio per la tenuta del protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali e degli archivi.

Alla guida del suddetto servizio è posto il Responsabile del Servizio di Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi (di seguito RSP) ex art. 61 d.p.r. 445/2000.

Egli è funzionalmente individuato nel Direttore della U.O. Segreteria Generale.

È compito del servizio:

- predisporre lo schema del Manuale di gestione del protocollo informatico con la descrizione dei criteri e delle modalità di revisione del medesimo;
- provvedere alla pubblicazione del Manuale (eventualmente anche sul sito Internet dell'amministrazione);
- adottare il Piano per la Sicurezza Informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici, predisposto e proposto al Direttore Generale dal Responsabile del Sistema Informativo;
- abilitare gli addetti dell'amministrazione all'utilizzo del PdP e definire per ciascuno di essi il tipo di funzioni disponibili (ad esempio consultazione, modifica ecc.);
- garantire il rispetto delle disposizioni normative durante le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo;
- garantire la corretta produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo;
- garantire la leggibilità nel tempo di tutti i documenti trasmessi o ricevuti dalla AOO attraverso l'adozione dei formati standard previsti dalla normativa vigente;
- curare le funzionalità del sistema affinché, in caso di guasti o anomalie, siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile;
- autorizzare le operazioni di annullamento della registrazione di protocollo;
- aprire e chiudere il registro di protocollazione di emergenza.

1.6 RESPONSABILITA' DELLE ATTIVITA' DI REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO, ORGANIZZAZIONE E TENUTA DEI DOCUMENTI

Il Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico, gestione flussi e archivi è unico all'interno della AOO ed è quasi totalmente centralizzato per quanto riguarda la documentazione in entrata della AOO.

Esso è costituito da:

A) UOP (Ufficio Protocollo - U.O. Segreteria Generale, Rimini via Coriano 38) che gestisce la registrazione, segnatura dei documenti in arrivo, nonché il primo smistamento alle segreterie delle

varie U.O. amministrative, dei Presidi ospedalieri e dei Distretti. Queste ultime provvedono poi a assegnare ai vari UU/RPA i documenti pervenutigli dall'Ufficio Protocollo .

B) dalle segreterie delle Direzioni Sanitarie degli Ospedali di Rimini e Riccione limitatamente a quei documenti che vengono recapitati loro direttamente .

Il Servizio è, invece, decentrato per quanto riguarda la gestione dei documenti in uscita che sono gestiti dalle diverse U.O. Amministrative, dal Dipartimento di Sanità Pubblica, dai Distretti di Rimini e Riccione e dai Presidi Ospedalieri, i quali svolgono in questo caso anche funzione di UOP. La responsabilità della gestione di detti documenti rimane in capo ai Direttori Amministrativi delle proprie segreterie.

Si riporta, quindi, di seguito il relativo schema :

A.O.O. Ausl di Rimini	Protocollo in entrata : Ufficio Protocollo – Segreteria generale Segreteria Ospedale di Rimini Segreteria Ospedale di Riccione Protocollo in uscita: tutte le U.O. Amministrative Distretto di Rimini Distretto di Riccione Dipartimento Sanità Pubblica Presidio di Rimini Presidio di Riccione Eventuali nuove strutture organizzative
------------------------------	---

1.7 RESPONSABILITA' PER LA TENUTA DEGLI ARCHIVI

Il Servizio di Protocollo Informatico detta le regole per la conservazione dei documenti e tenuta degli archivi, queste sono contenute primariamente nel presente Manuale di Gestione e nelle istruzioni che, di volta in volta, potranno essere comunicate dal RSP alle varie strutture organizzative aziendali.

Gli Archivi correnti e di deposito inerenti i documenti non sanitari vengono, quindi, gestiti dalle strutture organizzative dell'Amministrazione in conformità alle regole ed istruzioni dettate dall'RSP e come meglio specificato nei successivi cap.5 e 6, con loro diretta responsabilità per i documenti di cui risultano assegnatarie.

L'Archivio storico è, invece, gestito dall'Ufficio Protocollo- Segreteria Generale.

Rimane, invece, a carico dei Direttori Sanitari dei Presidi, la tenuta, la conservazione e la gestione della documentazione sanitaria comprese le cartelle cliniche (a mero titolo esemplificativo si citano anche referti, lastre, registri operatori ecc.).Questi sono responsabili della gestione della documentazione sanitaria e dei relativi archivi sia nella fase corrente che nella fase di deposito e storica.

1.8 SERVIZIO PER LA CONSERVAZIONE SOSTITUTIVA

All'interno della AOO è istituito il Servizio per la sicurezza dei dati del protocollo, il quale si occupa della corretta funzionalità della strumentazione, della conservazione sostitutiva dei

documenti, della conservazione delle copie di riserva del Registro giornaliero di protocollo, gestisce le procedure di riversamento e custodia delle copie così come illustrate nel Piano di sicurezza (delibera n.129/2008).

Esso è istituito nell'ambito della U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete.

1.9 RESPONSABILE INFORMATICO DELLA SICUREZZA DEI DATI DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

All'interno della U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete viene individuato il Responsabile della sicurezza dei dati del protocollo informatico.

Il responsabile informatico svolge i seguenti compiti:

- a) garantisce la funzionalità del sistema di gestione e il buon funzionamento degli strumenti del protocollo informatico;
- b) predispone il Piano di Sicurezza;
- c) provvede a ripristinare al più presto le funzionalità del sistema in caso di interruzioni od anomalie;
- d) effettua le copie e cura la conservazione delle stesse su supporto informatico rimovibile, in luoghi sicuri e differenti.
- e) garantisce il riversamento ogni 5 anni delle informazioni su altro supporto.

1.10 OBIETTIVI DEL PIANO DI SICUREZZA

Il "Piano di Sicurezza Protocollo informatico", elaborato dal Responsabile informatico della sicurezza stabilisce le regole e modalità con cui l'amministrazione, titolare dei dati di protocollo e dei dati personali, comuni, sensibili e/o giudiziari, contenuti nella documentazione amministrativa di propria pertinenza, da attuazione al dettato del D.lgs 196/2003 con particolare riferimento:

- al principio di necessità nel trattamento dei dati;
- al diritto di accesso ai dati personali da parte dell'interessato;
- alle modalità del trattamento e ai requisiti dei dati;
- all'informativa fornita agli interessati ed al relativo consenso quando dovuto;
- alla nomina degli incaricati del trattamento, per gruppo o individualmente;

Esso è predisposto in modo da garantire che :

- i documenti e le informazioni trattati dall'amministrazione siano resi disponibili, integri e riservati;
- 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, e 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.

1.11 CONSERVAZIONE DELLE COPIE DI RISERVA

Nell'ambito del servizio di gestione informatica del protocollo, al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro informatico di protocollo, al termine della giornata lavorativa, viene riversato, nel rispetto della normativa vigente, su supporti informatici non riscrivibili.

Le procedure di riversamento e custodia delle copie, del registro predisposte dal Responsabile informatico della sicurezza, sono illustrate nel Piano di sicurezza richiamato/ allegato al MdG .

1.12 FIRMA DIGITALE

Per l'espletamento delle attività istituzionali e per quelle connesse all'attuazione delle norme di gestione del protocollo informatico, di gestione documentale e archivistica, l'amministrazione fornisce la firma digitale o elettronica qualificata ai soggetti da essa delegati a rappresentarla.

1.13 CASELLE DI POSTA ELETTRONICA

L'Amministrazione si è dotata di 2 caselle di Posta Elettronica Certificata istituzionale (P.E.C.), pubblicate sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA).

Una casella è attribuita alla gestione dell'Ufficio Protocollo – U.O. Segreteria Generale, per la ricezione ed invio dei documenti informatici di tutta l'azienda. L'Ufficio Protocollo – U.O. Segreteria Generale è il mero esecutore delle operazioni di invio dei documenti informatici “creati” dalle varie strutture organizzative, le quali sono e restano le uniche responsabili circa il contenuto del documento e la correttezza dell'indirizzo indicato quale destinatario.

L'Ufficio Protocollo, pertanto, è esonerato da ogni potere di controllo, mediazione o vigilanza sui documenti inviati (contenuto, indirizzi indicati quali destinatari, rispetto delle norme in materia di privacy ecc).

L'indirizzo PEC della AOO Ausl di Rimini è auslrn@legalmail.it.

Tale casella costituisce l'indirizzo virtuale istituzionale dell'Amministrazione e di tutti gli uffici che ad essa fanno riferimento.

L'altra casella è, invece, attribuita alla gestione della U.O. Sanità Animale ed è dedicata esclusivamente alla ricezione dei messaggi del Servizio Veterinario di Allerta (malattie infettive animali e sistemi di allerta alimentari ecc).

Inoltre, in attuazione di quanto previsto dalla direttiva 27 novembre 2003 del Ministro per l'innovazione e le tecnologie sull'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni, l'amministrazione ha dotato tutti i propri dipendenti, di una casella di posta elettronica.

1.14 ACCREDITAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE ALL'IPA

L'Amministrazione, nell'ambito degli adempimenti previsti, si è accreditata presso l'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) tenuto e reso pubblico dal CNIPA.

L'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) è accessibile tramite il relativo sito internet da parte di tutti i soggetti pubblici o privati. L'amministrazione comunica tempestivamente all'IPA ogni successiva modifica delle proprie credenziali di riferimento e la data in cui la modifica stessa sarà operativa in modo da garantire l'affidabilità dell'indirizzo di posta elettronica convenzionale.

1.15 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI –TITOLARIO-

Con l'inizio dell'attività operativa del protocollo unico è stato adottato un unico Titolario di per la classificazione dei documenti dell'amministrazione, valido per l'AOO che identifica l'amministrazione stessa.

Il Titolario di classificazione è il sistema logico astratto in base al quale vengono gestiti i documenti secondo una struttura ad albero definita sulla base della organizzazione funzionale dell'amministrazione.

Esso permette alla AOO di organizzare in maniera omogenea e coerente documenti che si riferiscono ai medesimi affari o ai medesimi procedimenti amministrativi.

2 - MODALITA' DI UTILIZZO DI STRUMENTI INFORMATICI PER LO SCAMBIO DI DUCUMENTI

2.1 TIPOLOGIE DOCUMENTALI

Il presente capitolo fornisce indicazioni sulle modalità di utilizzo di strumenti informatici per lo scambio di documenti all'interno ed all'esterno dell'amministrazione.

Prima di entrare nel merito, occorre caratterizzare l'oggetto di scambio: il documento amministrativo. Nell'ambito del processo di gestione documentale, il documento amministrativo, in termini operativi, è classificabile in:

- ricevuto;
- inviato;
- interno formale;
- interno informale.

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

- informatico;
- analogico.

Il D.lgs 82/2005 art. 40 al comma 1 prevede che le pubbliche amministrazioni, in possesso di idonee risorse tecnologiche, formino gli originali dei propri documenti con mezzi informatici; mentre al comma 2 prevede che, fermo restando quanto previsto dal comma 1, la redazione di documenti originali su supporto cartaceo, nonché la copia di documenti informatici sul medesimo supporto è consentita solo ove risulti necessaria e comunque nel rispetto del principio dell'economicità.

Pertanto soprattutto nella fase transitoria di migrazione verso l'adozione integrale delle tecnologie digitali da parte dell'amministrazione, il documento amministrativo può essere disponibile anche nella forma analogica.

2.2 DOCUMENTO RICEVUTO

La corrispondenza in ingresso può essere acquisita dalla amministrazione con diversi mezzi e modalità in base alla tecnologia di trasporto utilizzata dal mittente.

Un documento informatico può essere recapitato:

1. a mezzo posta elettronica convenzionale o certificata;
2. su supporto rimovibile quale, ad esempio, CD ROM, DVD, floppy disk, tape, pen drive, consegnato direttamente alla UOP o inviato per posta convenzionale o corriere.

Un documento analogico può essere recapitato con:

1. posta convenzionale o corriere;
2. posta raccomandata;
3. telefax o telegramma;
4. consegna diretta da parte dell'interessato o consegnato tramite una persona dallo stesso delegata alle UOP e/o agli UOR aperti al pubblico.

2.3 DOCUMENTO INVIATO

I documenti informatici, compresi di eventuali allegati anch'essi informatici, sono di norma inviati per mezzo della posta elettronica convenzionale o certificata, se la dimensione del documento non supera la dimensione massima prevista dal sistema di posta utilizzato dall'AOO.

In caso contrario, il documento informatico viene riversato, su supporto digitale rimovibile non modificabile e trasmesso con altri mezzi di trasposto al destinatario.

2.4 DOCUMENTO INTERNO FORMALE

I documenti interni sono formati con tecnologie informatiche. Lo scambio tra UO/UU di documenti informatici di rilevanza amministrativa giuridico-probatoria, avviene di norma per mezzo della posta elettronica convenzionale.

Il documento informatico scambiato viene prima sottoscritto con firma digitale e poi protocollato.

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.

2.5 DOCUMENTO INTERNO INFORMALE

Per questa tipologia di corrispondenza vale quanto illustrato nel paragrafo precedente ad eccezione della obbligatorietà dell'operazione di sottoscrizione e di protocollazione.

Per la formazione, la gestione e la sottoscrizione di documenti informatici aventi rilevanza esclusivamente interna ciascuna AOO può adottare, nella propria autonomia organizzativa, regole diverse da quelle contenute nelle regole tecniche vigenti.

2.6 IL DOCUMENTO INFORMATICO

Il documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti. L'art. 20 del D.lgs 2005, n. 82, "Codice dell'amministrazione digitale", prevede che:

1. Il documento informatico da chiunque formato, la registrazione su supporto informatico e la trasmissione con strumenti telematici, sono validi e rilevanti a tutti gli effetti di legge, se conformi alle disposizioni del presente codice ed alle regole tecniche di cui all'articolo 71.
2. Il documento informatico sottoscritto con firma elettronica qualificata o con firma digitale soddisfa il requisito legale della forma scritta se formato nel rispetto delle regole tecniche stabilite ai sensi dell'articolo 71 che garantiscano l'identificabilità dell'autore e l'integrità del documento.
3. Le regole tecniche per la trasmissione, la conservazione, la duplicazione, la riproduzione e la validazione temporale dei documenti informatici sono stabilite ai sensi dell'articolo 71; la data e l'ora di formazione del documento informatico sono opponibili ai terzi se apposte in conformità alle regole tecniche sulla validazione temporale.
4. Con le medesime regole tecniche sono definite le misure tecniche, organizzative e gestionali volte a garantire l'integrità, la disponibilità e la riservatezza delle informazioni contenute nel documento informatico".

2.7 IL DOCUMENTO ANALOGICO - CARTACEO

Per documento analogico si intende un documento amministrativo "formato utilizzando una grandezza fisica che assume valori continui, come le tracce su carta (esempio: documenti cartacei);

le immagini su film (esempio: pellicole mediche, microfiches, microfilm); le magnetizzazioni su nastro (esempio: cassette e nastri magnetici audio e video) su supporto non digitale". Di seguito faremo riferimento ad un documento amministrativo cartaceo che può essere prodotto sia in maniera tradizionale (come, ad esempio, una lettera scritta a mano o a macchina), sia con strumenti informatici (ad esempio, una lettera prodotta tramite un sistema di videoscrittura o text editor) e poi stampata.

In quest'ultimo caso si definisce "originale" il documento cartaceo, nella sua redazione definitiva, perfetta ed autentica negli elementi sostanziali e formali comprendente tutti gli elementi di garanzia e di informazione del mittente e destinatario, stampato su carta intestata e dotato di firma autografa.

Un documento analogico può essere convertito in documento informatico tramite opportune procedure di conservazione sostitutiva, descritte nel seguito del manuale.

2.8 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI – ASPETTI OPERATIVI

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

Le firme (e le sigle se si tratta di documento analogico) necessarie alla redazione e perfezione giuridica del documento in partenza devono essere apposte prima della sua protocollazione.

Le regole per la determinazione dei contenuti e della struttura dei documenti informatici sono definite dai responsabili dei singoli strutture organizzative.

Il documento deve consentire l'identificazione dell'amministrazione mittente attraverso le seguenti informazioni:

- la denominazione e il logo dell'amministrazione;
- l'indicazione completa della AOO e delle strutture organizzative che hanno prodotto il documento;
- l'indirizzo completo dell'amministrazione (via, numero, CAP, città, provincia);
- il numero di telefono della struttura organizzativa ;
- il numero di fax della UOP;
- il codice fiscale dell'amministrazione.

Il documento deve inoltre recare almeno le seguenti informazioni:

- luogo di redazione del documento;
- la data, (giorno, mese, anno);
- il numero di protocollo;
- il numero di repertorio (se disponibile);
- il numero degli allegati, se presenti;
- l'oggetto del documento;
- se trattasi di documento digitale, firma elettronica avanzata o qualificata da parte dell'istruttore del documento e sottoscrizione digitale del RPA e/o del responsabile del provvedimento finale;
- se trattasi di documento cartaceo e sottoscrizione autografa del Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) e/o del responsabile del provvedimento finale.

2.9 SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

La sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, è ottenuta con un processo di firma digitale conforme alle disposizioni dettate dalla normativa vigente.

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

l'immodificabilità (vedi art. 3 comma 3 del DPCM 13 gennaio 2004), ossia SMPT e sue estensioni di linguaggio (XLM o PDF o TIF).

2.10 REQUISITI DEGLI STRUMENTI INFORMATICI DI SCAMBIO

Scopo degli strumenti informatici di scambio e degli standard di composizione dei messaggi è garantire sia l'interoperabilità, sia i requisiti minimi di sicurezza di seguito richiamati:

- l'integrità del messaggio;
- la riservatezza del messaggio;
- il non ripudio dei messaggi;
- l'automazione dei processi di protocollazione e smistamento dei messaggi all'interno delle AOO;
- l'interconnessione tra le UOP/strutture organizzative/UU di una stessa AOO nel caso di documenti interni formali;
- la certificazione dell'avvenuto inoltro e ricezione;
- l'interoperabilità dei sistemi informativi pubblici.

2.11 FIRMA DIGITALE

Lo strumento che soddisfa i primi tre requisiti di cui al precedente paragrafo è la firma digitale, utilizzata per inviare e ricevere documenti da e per l'AOO e per sottoscrivere documenti e qualsiasi altro "file" digitale con valenza giuridico-probatoria.

I messaggi ricevuti, sottoscritti con firma digitale, sono sottoposti a verifica di validità.

La firma digitale viene apposta dai soggetti abilitati tramite una chiave privata posta all'interno della cd. "Carta servizi" o "Carta Operatore", consistente in un supporto informatico da collegare al PC, e protetta da un codice segreto conosciuto solo dal titolare della carta (vedi allegato).

2.12 VERIFICA DELLE FIRME CON IL PDP

Nel PdP sono previste funzioni automatiche di verifica della firma digitale apposta dall'utente sui documenti e sugli eventuali allegati da fascicolare.

La sequenza delle operazioni previste è la seguente:

- apertura della busta "virtuale" contenente il documento firmato (La busta "virtuale" contiene il documento, la firma digitale ed il certificato rilasciato dalla autorità di certificazione unitamente alla chiave pubblica del sottoscrittore del documento);
- verifica della validità del certificato;
- verifica della firma o delle firme multiple (*calcolo dell'impronta del documento in chiaro allegato – decifrazione, con chiave pubblica, dell'impronta del documento – confronto tra l'impronta pubblica e quella privata –accesso ai servizi dell'Autorità di certificazione che ha rilasciato il certificato per verificare che non ci siano atti di revoca o di sospensione nei confronti dello stesso e per verificarne l'identità*);
- verifica dell'utilizzo nella apposizione della firma di un certificato utente emesso da una *Certification Authority* (CA) presente nell'elenco pubblico dei certificatori accreditati, e segnalazione all'operatore di protocollo dell'esito della verifica;
- aggiornamento della lista delle CA accreditate al CNIPA con periodicità;
- trasformazione del documento in uno dei formati standard previsto dalla normativa vigente in materia (PDF o XML o TIFF) e attribuzione della segnatura di protocollo;
- inserimento, nel sistema documentale del PdP o dell'AOO, sia del documento originale firmato, sia del documento in chiaro;

- archiviazione delle componenti verificate e dei dati dei firmatari rilevati dal certificato in una tabella del database del PdP per accelerare successive attività di verifica di altri documenti ricevuti.

2.13 USO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Lo scambio dei documenti soggetti alla registrazione di protocollo è effettuato mediante messaggi, codificati in formato XML, conformi ai sistemi di posta elettronica compatibili con il protocollo SMTP/MIME definito nelle specifiche pubbliche RFC 821-822, RFC 2045-2049 e successive modificazioni o integrazioni.

Il rispetto degli standard di protocollazione, di controllo dei medesimi e di scambio dei messaggi garantisce l'interoperabilità dei sistemi di protocollo (cfr. par. 2.5 Trasmissione e interscambio dei documenti informatici).

Allo scopo di effettuare la trasmissione di un documento da una AOO a un'altra utilizzando l'interoperabilità dei sistemi di protocollo, è necessario eseguire le seguenti operazioni:

- redigere il documento con un sistema di videoscrittura;
- inserire i dati del destinatario (almeno denominazione, indirizzo, casella di posta elettronica);
- firmare il documento (e eventualmente associare il riferimento temporale al documento firmato) e inviare il messaggio contenente il documento firmato digitalmente alla casella interna del protocollo;
- assegnare il numero di protocollo in uscita al documento firmato digitalmente;
- inviare il messaggio contenente il documento firmato e protocollato in uscita alla casella di posta istituzionale del destinatario.

L'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) consente di:

- firmare elettronicamente il messaggio;
- conoscere in modo inequivocabile la data e l'ora di trasmissione;
- garantire l'avvenuta consegna all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dal destinatario;

Gli automatismi sopra descritti consentono, in prima istanza, la generazione e l'invio in automatico di "ricevute di ritorno" costituite da messaggi di posta elettronica generati dal sistema di protocollazione della AOO ricevente. Ciascun messaggio di ritorno si riferisce ad un solo messaggio protocollato.

I messaggi di ritorno, che sono classificati in:

- conferma di ricezione;
- notifica di eccezione;
- aggiornamento di conferma;
- annullamento di protocollazione;

sono scambiati in base allo stesso standard SMTP previsto per i messaggi di posta elettronica protocollati in uscita da una AOO e sono codificati secondo lo stesso standard MIME.

Il servizio di Posta Elettronica Certificata è strettamente correlato all'Indice della Pubblica Amministrazione, dove sono pubblicati gli indirizzi istituzionali di posta certificata associati alle AOO.

Il documento informatico trasmesso per via telematica si intende inviato e pervenuto al destinatario se trasmesso all'indirizzo elettronico da questi dichiarato. La data e l'ora di formazione, di trasmissione o di ricezione di un documento informatico, redatto in conformità alla normativa vigente e alle relative regole tecniche sono opponibili ai terzi. La trasmissione del documento informatico per via telematica, con una modalità che assicuri l'avvenuta consegna, equivale alla notificazione per mezzo della posta nei casi consentiti dalla legge.

3 - DESCRIZIONE DEL FLUSSO DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI

3.1 GENERALITÀ

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti, spediti o interni, incluse le regole di registrazione per i documenti pervenuti secondo particolari modalità di trasmissione.

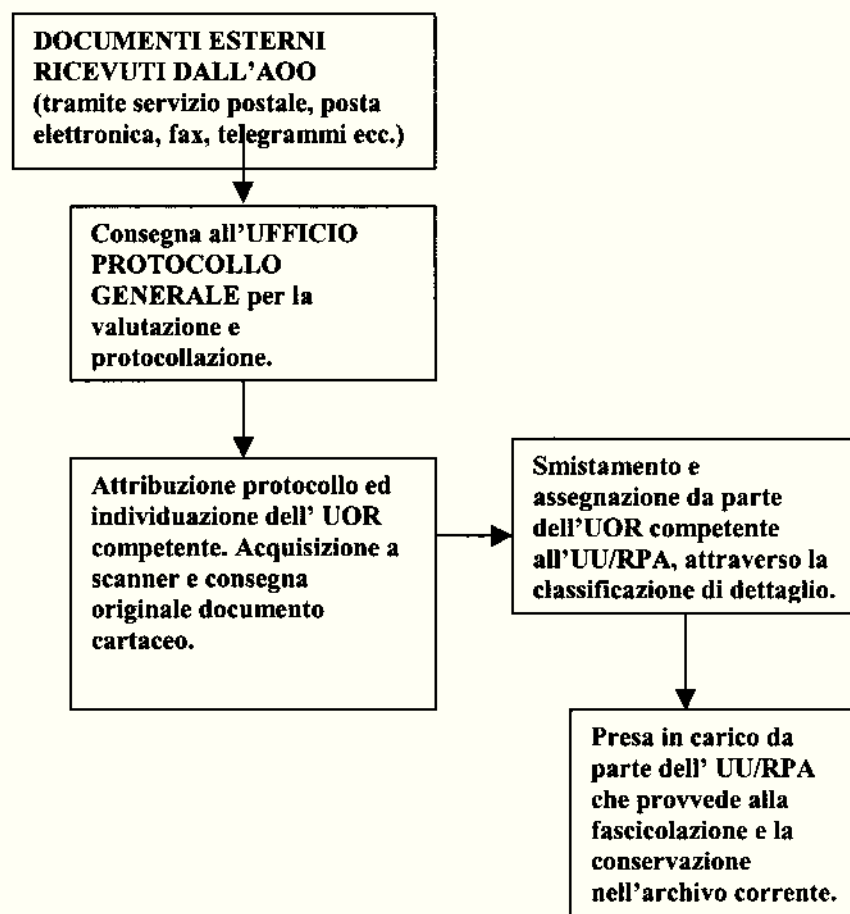
Per descrivere i flussi di lavorazione dei documenti all'interno della AOO si fa riferimento ai diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

Essi si riferiscono ai documenti:

- ricevuti dalla amministrazione, dall'esterno o anche dall'interno se destinati ad essere ritrasmessi in modo formale in seno alla AOO;
- inviati dalla AOO, all'esterno o anche all'interno della AOO in modo formale.

Per comunicazione informale tra uffici si intende lo scambio di informazioni, con o senza documenti allegati, delle quali è facoltativa la conservazione. Questo genere di comunicazioni sono ricevute e trasmesse per posta elettronica interna e non interessano il sistema di protocollo.

3.2 FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI DALLA AOO



3.3 PROVENIENZA ESTERNA DEI DOCUMENTI

I documenti che sono trasmessi da soggetti esterni all'amministrazione sono, oltre quelli richiamati nel capitolo precedente, i telefax, i telegrammi e i supporti digitali rimovibili. Questi documenti sono recapitati alla UOP ufficio protocollo-segreteria generale. I documenti che transitano attraverso il servizio postale sono ritirati quotidianamente dagli uscieri, i quali consegnano la posta alla UOP ufficio protocollo – segreteria generale .

3.4 PROVENIENZA DI DOCUMENTI INTERNI FORMALI

Per sorgente interna dei documenti si intende la corrispondenza che qualunque struttura organizzativa dell'Amministrazione (U.O., UU o RPA) invia formalmente, tramite UOP per essere a sua volta nuovamente trasmessa, nelle forme opportune, ad altra struttura organizzativa della stessa AOO.

I mezzi di recapito della corrispondenza sono la posta elettronica convenzionale .

Nel caso di trasmissione interna, se al documento sono associati allegati che superano la dimensione della casella di posta elettronica della AOO, si procede ad un riversamento (nelle forme dovute), su supporto rimovibile da consegnare al destinatario del documento.

I documenti interni di tipo analogico possono essere recapitati tramite il servizio di posta interna o il telefax.

3.5 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA ISTITUZIONALE

La ricezione dei documenti informatici è assicurata tramite la casella di Posta Elettronica Certificata istituzionale.

L'AOO ha attivato attualmente 2 caselle di Posta Elettronica Certificata, l'una attribuita e gestita dall'Ufficio Protocollo – U.O. Segreteria Generale e destinata a ricevere i documenti informatici per tutta l'Azienda, e l'altra dedicata esclusivamente al Servizio Veterinario di Allarme (malattie infettive animali e sistemi di allerta alimentari) e gestita dalla U.O. Sanità Animale.

Le U.O. di cui sopra, quindi, individuano, con nota scritta, un addetto alla gestione della PEC il quale, tramite l'attribuzione di credenziali di accesso (User name e password) controlla giornalmente i documenti informatici recapitati ed effettua le operazioni di apertura, lettura e smistamento alle strutture organizzative competenti.

Per la UO Segreteria Generale viene individuato un operatore dell'Ufficio Protocollo.

3.6 LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

Quando i documenti informatici pervengono sulla casella PEC della UOP, gli addetti, previa verifica della validità della firma apposta e della leggibilità del documento, procedono alla registrazione di protocollo ed allo smistamento.

Nel caso della Casella del Servizio di allerta veterinario, i documenti ricevuti vengono trasmessi anche all'UOP per le operazioni di protocollazione.

L'operazione di ricezione dei documenti informatici avviene con le modalità previste dalle regole tecniche vigenti recanti standards 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 siano conformi agli standard indicati dalla normativa vigente, ovvero non siano dotati di firma elettronica e si renda necessario attribuire agli stessi efficacia probatoria, il messaggio è stampato e protocollato e poi smistato, assegnato, gestito e tenuto come un documento originale cartaceo.

L'Archiviazione e conservazione dei documenti informatici è sotto la responsabilità e la cura della U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete, che adotta gli opportuni metodi di conservazione in relazione alle varie tipologie di messaggi ed ai tempi di conservazione richiesti.

3.7 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SULLA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA NON ISTITUZIONALE

Nel caso in cui un messaggio venga ricevuto su una casella di posta elettronica non istituzionale o comunque, non destinata al servizio di protocollazione, il messaggio dovrà essere inoltrato alla casella di posta istituzionale, inviando altresì un messaggio, per conoscenza, al mittente con l'indicazione della casella di posta corretta. I controlli effettuati sul messaggio sono quelli sopra richiamati.

3.8 RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI SU SUPPORTI RIMOVIBILI

I documenti digitali possono essere recapitati anche per vie diverse dalla posta elettronica.

Considerata l'assenza di standard tecnologici e formali in materia di registrazione di file digitali, la AOO si riserva la facoltà acquisire e trattare tutti i documenti informatici ricevuti su supporto rimovibile che riesce a decodificare e interpretare con le tecnologie a sua disposizione.

Superata questa fase il documento viene inserito nel flusso di lavorazione e sottoposto a tutti i controlli e gli adempimenti del caso.

3.9 RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA CONVENZIONALE

I documenti pervenuti a mezzo posta interna o ritirati presso gli uffici postali da parte del personale della Portineria, sono poi consegnati alla UOP (Ufficio Protocollo – Segreteria Generale).

Gli operatori di protocollo aprono la corrispondenza in arrivo e provvedono a svolgere le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

È compresa l'apertura anche della posta indirizzata ai dipendenti e al personale attivo dell'AOO in quanto la stessa si presume di interesse Aziendale ed indirizzata a loro per l'espletamento delle funzioni dell'Ente, non essendo autorizzati i dipendenti ad eleggere domicilio presso l'Azienda, né ad utilizzarne l'indirizzo per il recapito di posta personale.

La corrispondenza relativa a bandi di gara è registrata e successivamente consegnata chiusa all'ufficio responsabile della gara.

La corrispondenza ricevuta via telegramma, per ciò che concerne la registrazione di protocollo, è trattata come un documento cartaceo.

La corrispondenza in arrivo è aperta il giorno lavorativo in cui è pervenuta e contestualmente protocollata. La busta si allega al documento per la parte relativa ai timbri postali.

3.10 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI DA UFFICI DIVERSI DALL'U.O.P.

I documenti che per qualsiasi motivo siano pervenuti direttamente ad una UO, UU ecc dell'amministrazione con modalità diverse da quelle descritte sopra, devono essere inoltrati, nella stessa giornata e prima della chiusura del protocollo, all'UOP (ufficio protocollo – segreteria generale) per la registrazione e le operazioni connesse.

La UO/UU che ha ricevuto documenti attinenti ad affari non di sua competenza trasmettono gli stessi all'UOP senza aprire le buste o i contenitori ricevuti.

Le UOR/UU aperte al pubblico (ad es. Dipartimento di sanità pubblica), previa valutazione ex art. 15 comma 7 del DPCM 31.10.00 dei documenti consegnatigli, se ritengono di dovere provvedere senza indugio alla trattazione dell'affare per il decorso di termini connessi ai procedimenti amministrativi, estraiono copia del documento e poi provvedono come sopra a trasmettere gli stessi documenti all'UOP per la protocollazione e le operazioni connesse.

3.11 ERRATA RICEZIONE DI DOCUMENTI

Nel caso in cui pervengano erroneamente alla UOP dell'Azienda documenti in realtà destinati ad altri soggetti o ad altra amministrazione, possono verificarsi le seguenti possibilità:

1) Documenti cartacei

a) si restituisce alla posta;

b) se la busta viene aperta per errore, si invia al mittente apponendo sulla busta la dicitura "Pervenuta ed aperta per errore all'Azienda USL Rimini".

2) Documenti informatici

L'addetto deve provvedere alla loro restituzione al mittente, inoltrando quindi a quest'ultimo un messaggio di posta elettronica con la seguente dicitura "Pervenuta ed aperta per errore all'Azienda USL di Rimini" e allegando il documento recapitato per errore.

Qualora i documenti recapitati erroneamente siano stati già protocollati gli operatori di protocollo procedono secondo quanto prescritto ai paragrafi cap. 7.13 (annullamento delle registrazioni di protocollo).

3.12 RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

La ricezione di documenti comporta l'invio al mittente di due tipologie diverse di ricevute: una legata al servizio di posta certificata, una al servizio di protocollazione informatica.

Nel caso di ricezione di documenti informatici per via telematica, la notifica al mittente dell'avvenuto recapito del messaggio è assicurata dal servizio di posta elettronica certificata utilizzato dall'AOO con gli standard specifici.

Il sistema di protocollazione informatica dei documenti, in conformità alle disposizioni vigenti, provvede alla formazione e all'invio al mittente di uno dei seguenti messaggi:

- **messaggio di conferma di protocollazione:** un messaggio che contiene la conferma dell'avvenuta protocollazione in ingresso di un documento ricevuto. Si differenzia da altre forme di ricevute di recapito generate dal servizio di posta elettronica dell'AOO in quanto segnala l'avvenuta protocollazione del documento, e quindi l'effettiva presa in carico;
- **messaggio di notifica di eccezione:** un messaggio che notifica la rilevazione di una anomalia in un messaggio ricevuto;
- **messaggio di annullamento di protocollazione:** un messaggio che contiene una comunicazione di annullamento di una protocollazione in ingresso di un documento ricevuto in precedenza;
- **messaggio di aggiornamento di protocollazione:** un messaggio che contiene una comunicazione di aggiornamento riguardante un documento protocollato ricevuto in precedenza.

3.13 RILASCIO DI RICEVUTE ATTESTANTI LA RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI

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

La semplice apposizione del timbro datario dell'UOP per la tenuta del protocollo sulla copia, non ha alcun valore giuridico e non comporta alcuna responsabilità del personale dell'UOP in merito alla ricezione ed all'assegnazione del documento.

Quando il documento cartaceo è consegnato direttamente dal mittente o da altra persona incaricata all'Ufficio protocollo ed è richiesto il rilascio di una ricevuta attestante l'avvenuta consegna, l'UOP è autorizzata a fotocopiare gratuitamente la prima pagina del documento e:

- apporre gli estremi della segnatura se contestualmente alla ricezione avviene anche la protocollazione.
- apporre sulla copia così realizzata il timbro dell'amministrazione con la data d'arrivo.

3.14 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI

I documenti informatici sono archiviati su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile, contestualmente alle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

I documenti ricevuti per via telematica sono resi disponibili agli UU, attraverso la rete interna dell'amministrazione, dopo l'operazione di smistamento e di assegnazione.

3.15 CONSERVAZIONE DELLE RAPPRESENTAZIONI DIGITALI DI DOCUMENTI CARTACEI

I documenti ricevuti su supporto cartaceo, dopo le operazioni di registrazione e segnatura, sono acquisiti in formato immagine attraverso un processo di scansione.

Il processo di scansione avviene nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini tramite scanner in modo tale che, ad ogni documento, anche se composto da più pagine, corrisponda un unico file;
- verifica della leggibilità e della qualità delle immagini acquisite;
- collegamento delle immagini alle rispettive registrazioni di protocollo in modo non modificabile;
- memorizzazione delle immagini su supporto informatico, in modo non modificabile.

Le rappresentazioni digitali dei documenti cartacei sono archiviate, secondo le regole vigenti, su supporti di memorizzazione, in modo non modificabile al termine del processo di scansione.

I documenti cartacei dopo l'operazione di riproduzione in formato immagine e conservazione sostitutiva, ai sensi della delibera CNIPA 19 febbraio 2004 n.11, vengono inviati alle strutture organizzative dell'Amministrazione destinatarie per le operazioni di fascicolazione e conservazione.

I documenti con più destinatari, sono riprodotti in formato immagine ed inviati in formato elettronico, mentre il documento cartaceo originale viene inviato al destinatario per competenza.

La riproduzione dei documenti cartacei in formato immagine viene eseguita sulla base dei seguenti criteri:

- se il documento ricevuto in formato A4 o A3 non supera le 20 pagine viene acquisito a scanner direttamente con le risorse, umane e strumentali, a disposizione dell'amministrazione e successivamente inviato in originale alla UOR/UU/RPA competente;

- se il documento ha una consistenza maggiore o formati diversi dai precedenti, non viene acquisito a scanner ma solo inviato in originale alla struttura organizzativa competente.

In ogni caso non vengono riprodotti in formato immagine i seguenti documenti:

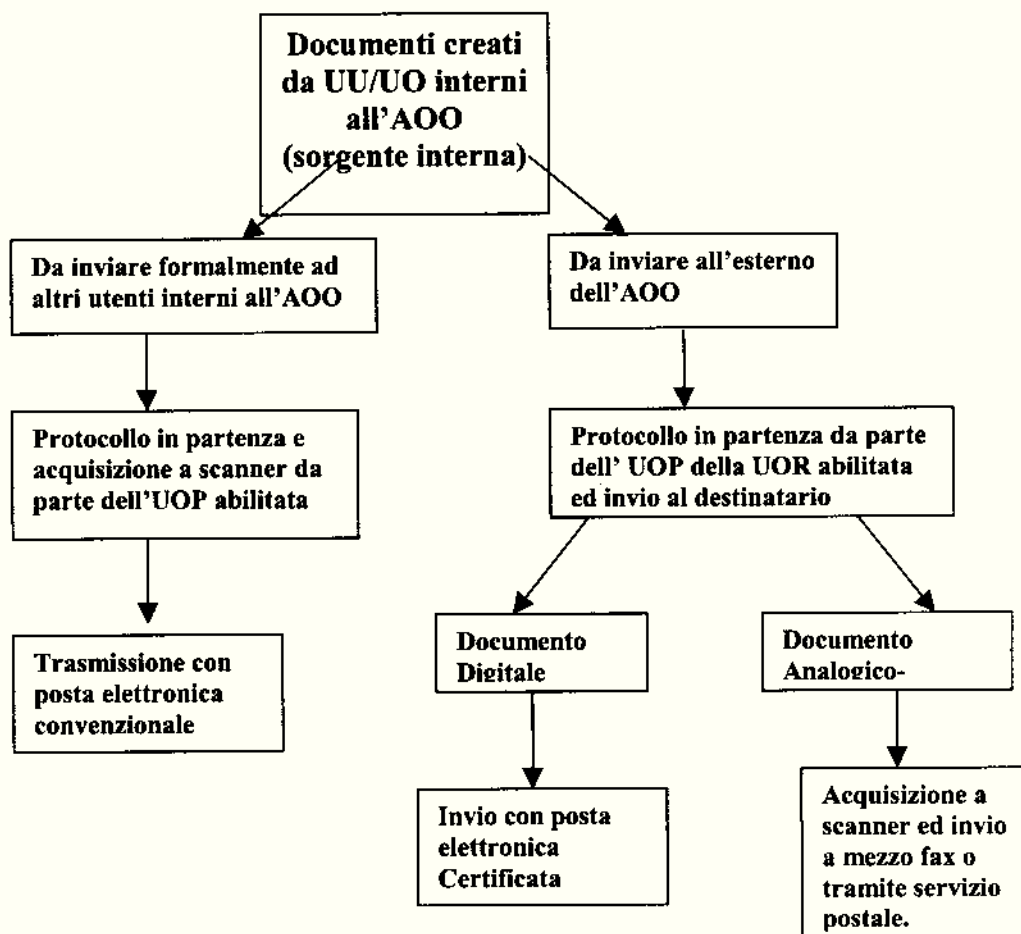
- certificati medici;
- schede di adesione sindacali;
- denunce/segnalazioni di gravi soprusi su minori;
- cause di servizio dipendenti

L'elenco è a mero titolo esemplificativo e perciò non è esaustivo.

3.16 CLASSIFICAZIONE, ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI

Gli addetti alla UOP provvedono ad inviare i documenti alle strutture organizzative aziendali di destinazione, che li smistano al proprio interno agli UU/RPA competenti come meglio specificato nel capitolo n.4.

3.17 FLUSSO DEI DOCUMENTI INVIATI DALLA AOO



3.18 SORGENTE INTERNA DEI DOCUMENTI

Per documenti in partenza s'intendono quelli prodotti dal personale degli uffici dell'amministrazione nell'esercizio delle proprie funzioni, aventi rilevanza giuridico-probatoria e destinati ad essere trasmessi ad altra amministrazione/utente esterno, ovvero ad altro ufficio (es. UO/UU) della stessa AOO.

Per sorgente interna all'amministrazione (grafico precedente), si intende l'invio della corrispondenza, da parte dell'unità organizzativa mittente interna all'amministrazione, ad altra amministrazione/utente esterno ovvero ad altro ufficio (UU o UOR) della stessa AOO.

La segreteria dell'UO o di qualsiasi struttura organizzativa mittente abilitata al protocollo in partenza (oppure gli uffici della stessa Unità Organizzativa interna mittente, se dotati di postazione di protocollo), provvedono a registrare il documento in partenza nel Registro unico di Protocollo, previa acquisizione a scanner. Se si tratta di documento da inviare all'interno della stessa AOO, il mittente provvederà ad inviarlo mediante posta elettronica non istituzionale; mentre se si tratta di documento da inviare all'esterno il mittente potrà inviarlo a mezzo fax o tramite l'ufficio spedizioni/ufficio postale, ovvero se si tratta di documento digitale, tramite posta elettronica certificata.

Il documento è in formato digitale secondo gli standard illustrati nei precedenti capitoli.

Durante la fase transitoria di migrazione verso l'utilizzo di un sistema di gestione documentale interamente digitale, il documento può essere in formato analogico. I mezzi di recapito della corrispondenza in quest'ultimo caso sono il servizio postale, nelle sue diverse forme, ed il servizio telefax.

3.19 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO E SEGNAURA

La protocollazione e la segnatura della corrispondenza in partenza, sia essa in formato digitale che in formato analogico, è effettuata direttamente dai singoli RPA/UU/UO abilitati in quanto collegati al sistema di protocollo informatico della AOO.

3.20 VERIFICA FORMALE DEI DOCUMENTI

Ogni struttura organizzativa (UO/UU) è autorizzata dall'AOO per il tramite del RSP, a svolgere attività di registrazione di protocollo e apposizione della segnatura per la corrispondenza in uscita.

Di conseguenza tutti i documenti originali da spedire, siano essi informatici o analogici, sono direttamente protocollati e spediti dalle strutture organizzative mittenti che, provvedono ad eseguire al loro interno le verifiche di conformità della documentazione predisposta, per essere trasmessa con le modalità sopra descritte.

Se la verifica da esito positivo, il documento viene registrato nel registro di protocollo generale, in caso contrario è restituito al mittente UU/RPA con le osservazioni del caso.

3.21 TRASMISSIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI

Le modalità di composizione e di scambio dei messaggi, il formato della codifica e le misure di sicurezza sono conformi alla circolare AIPA 7 maggio 2001, n. 28.

I documenti informatici sono trasmessi all'indirizzo elettronico dichiarato dai destinatari, ovvero abilitato alla ricezione della posta per via telematica (il destinatario può essere anche interno alla AOO).

Per la spedizione dei documenti informatici l'AOO si avvale dei servizi di autenticazione e marcatura temporale offerti da un certificatore accreditato iscritto nell'elenco pubblico tenuto dal CNIPA.

Per la spedizione dei documenti informatici, l'AOO si avvale di un servizio di "Posta Elettronica Certificata", conforme al DPR 68/2005, offerto da un soggetto esterno in grado di assicurare la sicurezza del canale di comunicazione, di dare certezza sulla data di spedizione e di consegna dei documenti attraverso una procedura di rilascio di ricevute di ritorno elettroniche.

Gli addetti alle operazioni di trasmissione per via telematica di atti, dati e documenti formati con strumenti informatici non possono duplicare con qualsiasi mezzo o cedere a terzi a qualsiasi titolo informazioni, anche in forma sintetica o per estratto, dell'esistenza o del contenuto della corrispondenza, delle comunicazioni o dei messaggi trasmessi per via telematica, salvo che si tratti di informazioni che per loro natura o per espressa indicazione del mittente sono destinate ad essere rese pubbliche.

3.22 TRASMISSIONE DI DOCUMENTI CARTACEI A MEZZO POSTA

Le strutture organizzative trasmettono i documenti da inviare mezzo posta alla UO Segreteria Generale - Ufficio Protocollo - Ambito Spedizioni il quale provvede a tutte le operazioni di affrancatura pesatura, ricezione e verifica delle distinte di raccomandate già compilate dagli uffici.

Al fine di consentire il regolare svolgimento di tali operazioni, la corrispondenza in partenza deve essere consegnata alla UOP o all'Ufficio Spedizioni secondo le regole di seguito richiamate:

- le UU.UU.devono far pervenire la posta in partenza all'ufficio spedizioni durante la fascia oraria di apertura (dalle ore 9.00 alle ore 12.00);
- la corrispondenza da inviare (lettere, raccomandate, assicurate,...) viene quotidianamente raccolta, dal personale della Portineria, presso l'ufficio spedizioni e consegnata all'ufficio postale pubblico.;

3.23 CONTEGGI SPEDIZIONE CORRISPONDENZA

L'Ufficio Spedizioni effettua i conteggi relativi alle spese giornaliere e mensili sostenute per le operazioni di invio della corrispondenza ed attua la pianificazione della spesa annua.

3.24 INSERIMENTO DELLE RICEVUTE DI TRASMISSIONE NEL FASCICOLO

La minuta del documento cartaceo spedito, ovvero le ricevute dei messaggi telefax, ovvero le ricevute digitali del sistema di posta certificata utilizzata per lo scambio dei documenti digitali, sono conservate all'interno del relativo fascicolo.

Gli UOR che effettuano la spedizione di documenti informatici o cartacei direttamente curano anche l'archiviazione delle ricevute di ritorno.

4 - REGOLE DI SMISTAMENTO ED ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI

4.1 REGOLE DISPONIBILI CON IL PDP

L'UOP ufficio protocollo- segreteria generale svolge l'attività di smistamento, consistente nell'invio dei documenti protocollati e segnati, alle segreterie delle strutture organizzative competenti, le quali provvedono poi assegnare e trasmettere all'ufficio o soggetto fisico il materiale documentario oggetto di lavorazione.

Con quest'ultima operazione viene, quindi, conferita la responsabilità del procedimento amministrativo ad un soggetto fisico come meglio specificato nei paragrafi seguenti.

Effettuato lo smistamento e l'assegnazione, il RPA provvede alla presa in carico del documento allo stesso assegnato.

Lo smistamento/assegnazione viene effettuata per conoscenza o per competenza.

La struttura organizzativa competente è incaricata della gestione del procedimento a cui il documento si riferisce e prende in carico il documento in originale e ne è responsabile anche in termine di conservazione.

I termini per la definizione del procedimento amministrativo che prende avvio dal documento, decorrono comunque dalla data di protocollazione.

Il sistema di gestione informatica dei documenti memorizza tutti i passaggi, conservando, per ciascuno di essi, l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione, la data e l'ora di esecuzione.

La traccia risultante definisce, ai fini normativi e regolamentari, i tempi del procedimento amministrativo ed i conseguenti riflessi sotto il profilo della responsabilità.

4.2 ASSEGNAZIONE E PRESA IN CARICO DEI DOCUMENTI

Con le operazioni di smistamento iniziale eseguite dalla UOP vengono recapitati i documenti alle segreterie delle strutture organizzative, attraverso funzioni specifiche del sistema di protocollo informatico. I dirigenti, dopo averne preso visione, provvedono ad accettarli e ad assegnarli ai propri UU/RPA, oppure in caso di errore, ad informare la UOP mittente, che provvederà poi a smistare la notifica alla struttura organizzativa effettivamente competente.

Quest'ultima indica, sul documento in arrivo, il nominativo del RPA. Qualora non sia diversamente individuato il RPA coincide con il dirigente della struttura organizzativa stessa.

La struttura organizzativa di destinazione compie, quindi, sui documenti recapitati le seguenti operazioni:

- esegue una verifica di congruità in base alle proprie competenze;
- in caso di errore, il documento è ritrasmesso alla UOP di origine;
- in caso di verifica positiva, esegue l'operazione di presa in carico smistandola al proprio interno ad UU o direttamente al RPA.

4.3 CORRISPONDENZA DI PARTICOLARE RILEVANZA O COMPLESSITA'

Quando un documento pervenuto appare di particolare rilevanza, indipendentemente dal supporto utilizzato, è preventivamente posto in visione al Direttore U.O. Segreteria Generale che provvede ad individuare la struttura organizzativa competente a trattare il documento.

4.4 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO DIGITALE

I documenti ricevuti dall'amministrazione per via telematica, o comunque disponibili in formato digitale, sono smistati e assegnati attraverso i canali telematici dell'AOO al termine delle operazioni di registrazione, segnatura di protocollo, memorizzazione su supporti informatici in modo non modificabile.

Il destinatario ha notizia dell'arrivo della posta ad esso indirizzata tramite un messaggio di posta elettronica.

I responsabili delle strutture organizzative controllano giornalmente la posta elettronica e procedono alla visualizzazione dei documenti inviatigli, attraverso l'utilizzo dell'applicazione di protocollo informatico e in base alle abilitazioni previste devono:

- visualizzare gli estremi del documento;
- visualizzare il contenuto del documento;
- individuare come assegnatario il RPA competente per la materia a cui si riferisce il documento.

Una volta identificato il RPA si provvede alla assegnazione.

La "presa in carico" dei documenti informatici viene registrata dal PdP in modo automatico e la data di ingresso dei documenti nelle strutture organizzative competenti coincide con la data di assegnazione degli stessi. I destinatari del documento per "competenza" lo ricevono esclusivamente in formato digitale.

4.5 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI RICEVUTI IN FORMATO CARTACEO

I documenti ricevuti dall'amministrazione in formato cartaceo, vengono poi acquisiti in formato immagine con l'ausilio di scanner, e una volta concluse le operazioni di registrazione, di segnatura e di assegnazione, sono fatti pervenire al RPA di competenza inizialmente in via informatica, attraverso la rete interna dell'amministrazione, successivamente trasmesso in originale al RPA.

La struttura competente ha notizia dell'arrivo del documento ad essa indirizzata tramite un messaggio di posta elettronica.

I responsabili, controllano giornalmente la posta elettronica e procedono alla visualizzazione dei documenti inviatigli dall'U.O.P., attraverso l'utilizzo dell'applicazione di protocollo informatico e in base alle abilitazioni previste devono:

- visualizzare gli estremi del documento;
- visualizzare il contenuto del documento;
- individuare come assegnatario il RPA competente sulla materia oggetto del documento.

Una volta identificato il RPA i responsabili UO provvedono alla assegnazione.

La "presa in carico" dei documenti informatici viene registrata dal sistema in modo automatico e la data di ingresso dei documenti nelle strutture organizzative di competenza coincide con la data di assegnazione degli stessi.

4.6 MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI

Nel caso di smistamento errato, il destinatario che riceve il documento, provvede a restituirlo in originale all'Ufficio Protocollo unitamente al verbale con richiesta di modifica, nel quale dovrà essere indicata la struttura organizzativa considerata competente entro le 24 h.

Il destinatario iniziale erroneamente individuato si accorda con l'UOP e la struttura organizzativa da questi designata, per accertarne la effettiva competenza ed, eventualmente, trasmettere in via informale copia del documento al fine di evitare inutili ritardi nei successivi adempimenti.

Nel caso in cui un documento assegnato erroneamente ad un UU afferisca a competenze attribuite ad altro UU dello stessa struttura organizzativa, l'abilitazione al relativo cambio di assegnazione è attribuita al dirigente della medesima o a persona da questi incaricata.

Il sistema di gestione informatica del protocollo tiene traccia di tutti i passaggi memorizzando l'identificativo dell'utente che effettua l'operazione con la data e l'ora di esecuzione.

5 SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE

5.1 CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

La classificazione è l'operazione finalizzata alla organizzazione e conservazione ordinata dei documenti, secondo uno schema logico, in relazione alle funzioni e alle competenze della AOO.

Essa è obbligatoria per legge .

Tutti i documenti ricevuti e prodotti dall'AOO, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati, devono essere classificati in base al cd. "Titolario", facente parte del piano di conservazione dell'archivio.

Mediante detta operazione, come meglio specificato di seguito, si assegna al documento il codice completo dell'indice di classificazione (titolo, classe, sottoclasse, etc.).

5.2 TITOLARIO DEFINIZIONE E STRUTTURA

La classificazione dei documenti, destinata a realizzare la corretta organizzazione degli stessi nell'archivio si avvale di un piano di classificazione unico per tutta l'AOO detto "Titolario", che si sostanzia in un "sistema precostituito di partizioni astratte gerarchicamente ordinate, individuato sulla base dell'analisi delle funzioni dell'ente, al quale viene ricondotta la molteplicità dei documenti prodotti".

Tramite il Titolario i documenti vengono organizzati nell'archivio in base alle funzioni e alle materie di competenza dell'ente.

Esso si suddivide, in categorie, classi e sottoclassi e fascicoli. La categoria individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'ente (macrofunzioni); le successive partizioni (classi, sottoclassi) corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal primo titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato.

Tramite la classificazione viene, quindi, attribuito al documento un codice alfanumerico di 6 cifre.

Categorie, classi, sottoclassi sono nel numero prestabilito dal titolario di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito del Direttore Generale.

5.3 AGGIORNAMENTO E STORICIZZAZIONE

Il Titolario è unico per tutta l'AOO e il suo aggiornamento compete esclusivamente al vertice dell'AUSL, su proposta del R.S.P. (Direttore U.O. Segreteria Generale).

Occorre precisare che il RSP dà l'indirizzo, attraverso linee guida rispondendo della legittimità di queste, ma le persone e le responsabilità sono a carico dei Direttori di UO.

Dopo ogni modifica del Titolario, il Direttore U.O. Segreteria Generale si cura di darne adeguata pubblicità all'interno dell'AOO affinché i soggetti addetti alle operazioni di classificazione abbiano le istruzioni necessarie per l'utilizzo delle nuove classifiche.

Il titolario non è retroattivo: non si applica, cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione.

Il PdP garantisce la storicizzazione delle variazioni di titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti con la struttura del titolario vigente al momento della produzione degli stessi.

Per ogni modifica di una voce viene riportata la data di introduzione e la data di variazione.

Di norma le variazioni vengono introdotte a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di approvazione del nuovo titolario e valgono per l'intero anno.

5.4 SVOLGIMENTO DELLE OPERAZIONI DI CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE

Le operazioni di classificazione e fascicolazione sono svolte per i documenti in uscita dal soggetto responsabile della sua formazione ed invio, per quelli in entrata dal RPA assegnatario o dalle persone designate dai Dirigenti delle varie strutture organizzative nel seguente modo :

1. classificazione sulla base del titolario di classificazione adottato dall'AOO;
2. fascicolazione del documento secondo le procedure previste dall'AOO e di seguito descritte.

5.5 FASCICOLI

Tutti i documenti registrati nel sistema informatico e/o classificati, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono riuniti in fascicoli.

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo, o all'occorrenza sottofascicolo, secondo l'ordine cronologico di registrazione.

5.6 APERTURA DEL FASCICOLO

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un nuovo procedimento amministrativo, in base all'organizzazione dell'ente, il soggetto preposto (quale, ad esempio, RPA, etc.) provvede all'apertura di un nuovo fascicolo.

La formazione di un nuovo fascicolo avviene attraverso l'operazione di "apertura" che comprende la registrazione di alcune informazioni essenziali:

- codice di classificazione, (cioè titolo, classe, sottoclasse, etc.);
- numero del fascicolo;
- oggetto del fascicolo, individuato sulla base degli standard definiti dall'amministrazione;
- data di apertura del fascicolo;
- AOO e struttura organizzativa (UO/presidi ospedalieri/dipartimento sanità pubblica ecc) ;
- RPA;
- livello di riservatezza, se diverso da quello standard applicato dal sistema.

Il fascicolo di norma viene aperto all'ultimo livello della struttura gerarchica del Titolario.

5.7 ORGANIZZAZIONE DEI FASCICOLI

I fascicoli attinenti agli stessi argomenti e facenti cioè capo alla stessa sottoclasse sono poi organizzati a discrezione dei RPA che se ne occupano (es. per ordine cronologico, nominativo).

5.8 CHIUSURA DEL FASCICOLO

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo o all'esaurimento dell'affare. La data di chiusura si riferisce alla data dell'ultimo documento prodotto. Esso viene archiviato rispettando l'ordine di classificazione e la data della sua chiusura.

5.9 PROCESSO DI ASSEGNAZIONE DEI FASCICOLI

Quando un nuovo documento viene recapitato ad una UOR, l'Utente di questa abilitato all'operazione di fascicolazione stabilisce, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo informatizzato, se il documento stesso debba essere ricollegato ad un affare o procedimento in corso, e pertanto debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure se il documento si riferisce a un nuovo affare o procedimento, per cui è necessario aprire un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

- Se il documento si ricollega ad un affare o procedimento in corso, l'addetto:
 - seleziona il relativo fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato;
 - invia il documento alla struttura organizzativa cui è assegnata la pratica.
- Se il documento da avvio ad un nuovo fascicolo, il soggetto preposto:
 - esegue l'operazione di apertura del fascicolo;
 - collega la registrazione di protocollo del documento al nuovo fascicolo aperto;
 - assegna il documento al RPA o ad un istruttore formalmente designato dal RPA;

5.10 MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI DEI FASCICOLI

Quando si verifica un errore nella assegnazione di un fascicolo, l'ufficio abilitato all'operazione di fascicolazione provvede a correggere le informazioni inserite nel sistema informatico e ad inviarne comunicazione alla struttura organizzativa di competenza.

Il sistema di gestione informatizzata dei documenti tiene traccia di questi passaggi, memorizzando per ciascuno di essi l'identificativo dell'operatore di UU che effettua la modifica con la data e l'ora dell'operazione.

5.11 REPERTORIO DEI FASCICOLI

I fascicoli vengono inseriti, tramite una funzione automatica del PdP, nel repertorio dei fascicoli, che può essere definito come il registro informatico contenente l'elencazione di tutti i fascicoli esistenti nella AOO.

Esso è ripartito per ciascuna categoria del titolare ed è lo strumento di gestione e di reperimento dei fascicoli. La struttura del repertorio rispecchia quella del titolare di classificazione e, quindi, varia in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo.

Mentre il titolare rappresenta in astratto le funzioni e le competenze che l'ente può esercitare in base alla propria missione istituzionale, il repertorio dei fascicoli rappresenta in concreto le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a queste attività.

Nel repertorio sono indicati:

- la data di apertura;
- l'indice di classificazione completo (titolo, classe, sottoclasse, etc.);
- il numero di fascicolo (ed altre eventuali partizioni in sottofascicoli);
- la data di chiusura;
- l'oggetto del fascicolo (ed eventualmente l'oggetto dei sottofascicoli e inserti);
- l'annotazione sullo status relativo al fascicolo, se cioè sia ancora una "pratica" corrente, o se abbia esaurito la valenza amministrativa immediata e sia quindi da mandare in deposito, oppure, infine, se sia da scartare o da passare all'archivio storico;
- l'annotazione sullo stato della pratica a cui il fascicolo si riferisce (pratica in corso da inserire nell'archivio corrente, pratica chiusa da inviare all'archivio di deposito, pratica chiusa da inviare all'archivio storico o da scartare).

Il repertorio dei fascicoli è costantemente aggiornato.

6 TENUTA DEGLI ARCHIVI E PIANO DI CONSERVAZIONE

6.1 GESTIONE DEGLI ARCHIVI E RELATIVE RESPONSABILITÀ

Il presente capitolo riporta il sistema di conservazione dei documenti negli archivi, con l'indicazione dei tempi e delle modalità di aggiornamento, dei criteri e delle regole di selezione e scarto della documentazione, anche con riferimento all'uso di supporti sostitutivi e di consultazione e movimentazione dei fascicoli.

La responsabilità di tale sistema è sotto la responsabilità del Direttore della UO Tecnologie Informatiche e di Rete.

Il Servizio per la tenuta del Protocollo Informatico, la gestione dei flussi, documentali e degli archivi, svolge attività di coordinamento e vigilanza sulla documentazione archivistica ai fini di una corretta classificazione e conservazione.

Gli archivi correnti e di deposito sono gestiti direttamente dalle strutture organizzative dell'Amministrazione, secondo le disposizioni contenute nei seguenti paragrafi e nelle indicazioni eventualmente fornite dal RSP (Direttore Segreteria Generale) tramite apposite comunicazioni. Precisamente, la conservazione e lo scarto dei documenti avvengono secondo le modalità contenute nel piano di conservazione, che si compone del Titolario e del Massimario di scarto. Quest'ultimo è elaborato tenendo conto dei flussi documentali dipendenti dai procedimenti e dalle prassi seguiti dall'AOO nell'espletamento delle funzioni istituzionali, definisce i tempi di conservazione dei documenti e dei fascicoli nella sezione di deposito dell'archivio.

La tenuta, la conservazione e la gestione della documentazione cd. "sanitaria" comprese le cartelle cliniche (a mero titolo esemplificativo si citano anche referti, lastre ecc.) rimane a carico dei Direttori Sanitari degli Ospedali, che sono responsabili della corretta tenuta e conservazione della documentazione sanitaria sia nella fase corrente che nella fase di deposito e storica.

Mentre per la documentazione amministrativa è responsabile il Dirigente Amministrativo della struttura alla quale l'Ufficio Protocollo, consegna in originale tutta la documentazione in entrata debitamente protocollata e a loro destinata.

6.2 MASSIMARIO DI SCARTO

Il Massimario di scarto (delibera 164/02) è l'elenco dei documenti prodotti dall'Azienda con l'indicazione del rispettivo tempo di conservazione.

Il Massimario può essere periodicamente aggiornato con Deliberazione del Direttore Generale previa autorizzazione della Sovrintendenza Archivistica.

I tempi in esso riportati si riferiscono esclusivamente ai documenti in originale, mentre non rilevano ai fini della conservazione le copie.

I tempi indicati possono essere applicati in via analogica anche a tipologie di documenti simili a quelli espressamente indicati.

6.3 PRINCIPI GENERALI DI CONSERVAZIONE DEGLI ARCHIVI PUBBLICI

Gli archivi e i singoli documenti (analogici ed informatici, ricevuti, spediti, interni formali) dell'amministrazione sono beni culturali inalienabili, sin dal momento dell'inserimento di ciascun documento nell'archivio dell'AOO, con l'attribuzione del numero di protocollo e codice di classificazione.

Convenzionalmente, per motivi organizzativi e funzionali l'archivio è suddiviso in tre parti:

- Archivio corrente, costituito dal complesso dei documenti relativi agli affari ed ai procedimenti amministrativi in corso di istruttoria e trattazione o, comunque, verso i quali sussista un interesse attuale;
- Archivio di deposito, costituito dal complesso dei documenti relativi ad affari ed a procedimenti conclusi, per i quali non è più necessaria una trattazione per lo svolgimento dei procedimenti amministrativi correnti o, comunque, verso i quali sussista un interesse solo eventuale o sporadico;
- Archivio storico, costituito dal complesso dei documenti relativi ad affari ed a procedimenti amministrativi conclusi da oltre 40 anni e destinati, previa effettuazione delle operazioni di scarto, alla conservazione perenne, nell'archivio storico confluiscono i documenti relativi ad enti estinti, soppressi o assorbiti dall'azienda.

L'archivio non può essere smembrato, a qualsiasi titolo, e deve essere conservato nella sua organicità. L'archivio di deposito e l'archivio storico non possono essere rimossi dal luogo di conservazione senza l'autorizzazione della Soprintendenza Archivistica.

6.4 SERIE ARCHIVISTICHE E REPERTORI

La serie archivistica consiste in un raggruppamento di unità archivistiche (documenti, fascicoli, registri) riunite o per caratteristiche omogenee, quali la natura e la forma dei documenti (es. le determinazioni, i contratti, i registri di protocollo) oppure in base alla materia trattata, all'affare o al procedimento al quale afferiscono (es. i fascicoli personali, le pratiche di finanziamento e in generale le pratiche attivate dall'amministrazione nello svolgimento dell'attività istituzionale).

Le serie documentarie sono formate dai registri e dai relativi fascicoli compresi in un arco d'anni variabile. I fascicoli subiscono il processo di selezione e scarto dei documenti; le serie così composte, faranno parte, successivamente, della sezione storica dell'archivio.

6.5 DOCUMENTAZIONE SOGGETTA A REGISTRAZIONE PARTICOLARE

I documenti soggetti a registrazione particolare, come i verbali, le delibere degli organi di governo dell'amministrazione, o i contratti, costituiscono una serie archivistica. Tali documenti sono annotati in un registro a sé stante.

Con riguardo alla gestione dei documenti cartacei, è previsto che per ogni verbale, delibera, determinazione, decreto, ordinanza e contratto siano, di norma, prodotti almeno due originali, di cui:

- uno viene inserito nel registro di repertorio con il numero progressivo di repertorio;
- l'altro, viene conservato nel relativo fascicolo, insieme ai documenti che afferiscono al medesimo affare o procedimento amministrativo.

Per quanto concerne la gestione dei documenti informatici, ogni verbale, delibera, determinazione, decreto, ordinanza e contratto è, di norma, associato:

- al registro di repertorio con il numero progressivo di repertorio;
- al fascicolo, insieme ai documenti che afferiscono al medesimo affare o procedimento amministrativo.

Nel repertorio generale sono riportati gli elementi obbligatori del documento (data, classifica e numero di repertorio) che identificano il documento all'interno del repertorio stesso. Il repertorio è costantemente aggiornato.

6.6 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI E DEI FASCICOLI NELLA FASE CORRENTE

All'interno di ciascun struttura organizzativa sono stati individuati e formalmente incaricati, dal Responsabile della UO competente, gli addetti alla organizzazione e tenuta dei fascicoli "attivi", nonché di quelli chiusi in attesa di trasferimento nell'archivio di deposito) ed alla conservazione dei documenti al loro interno.

In via generale, qualora non sia stato possibile individuare gli addetti di cui sopra, sono responsabili della conservazione dei documenti e dei fascicoli nella fase corrente, gli stessi RPA assegnatari delle pratiche ai sensi della L.241/1990 o in mancanza di questi, sono responsabili i Dirigenti di UO.

6.7 TENUTA DEI FASCICOLI DELL'ARCHIVIO CORRENTE

Gli addetti alla tenuta degli Archivi correnti sono responsabili della tenuta e gestione dei documenti originali a loro assegnati e provvedono alla formazione e conservazione dei fascicoli dell'archivio corrente presso gli UU.UU di appartenenza, fino al versamento nell'archivio di deposito come disciplinato di seguito.

6.8 TRASFERIMENTO DEI FASCICOLI NELL'ARCHIVIO DI DEPOSITO

I documenti e i fascicoli relativi ai procedimenti conclusi, sono trasferiti all'archivio di deposito, decorso il periodo di tempo di norma occorrente per l'esaurimento degli affari correnti.

Il trasferimento avviene di norma con cadenza annuale, tuttavia, può avvenire con scadenze diverse a seconda della tipologia dei documenti dell'archivio corrente, purché entro i 20 anni dalla chiusura dei fascicoli.

Pertanto, di regola annualmente, gli addetti agli archivi/o RPA provvedono a conferire al Direttore della U.O. di appartenenza i fascicoli chiusi per conclusione dei relativi procedimenti e ormai privi di qualsiasi rilevanza per la trattazione di altri affari.

Gli addetti/RPA provvedono prima del conferimento a compilare l'elenco di consistenza, ossia l'elenco dei documenti contenuti nei fascicoli.

Essi provvedono inoltre:

- a verificare l'effettiva conclusione ordinaria della pratica;
- a verificare l'avvenuta annotazione dell'esaurimento della pratica nel registro di repertorio dei fascicoli;
- a verificare la corretta indicazione della data di chiusura sulla camicia del fascicolo;
- a verificare che il materiale da riversare sia correttamente organizzato e corredato da strumenti che ne garantiscano l'accesso organico e la consultazione .
- allo scarto di eventuali copie e fotocopie di documentazione di cui è possibile l'eliminazione al fine di garantire la presenza di tutti e soli i documenti relativi alla pratica trattata senza inutili duplicazioni;

Quindi, i Direttori delle strutture organizzative (Direttori di UO, dei Distretti di Rimini e Riccione, dei Presidi Ospedalieri, del Dipartimento di Sanità Pubblica), o persona da questi formalmente delegati, trasferiscono i fascicoli e le serie documentarie conferitigli dai vari addetti/RPA, nella apposita sezione di deposito dell'archivio generale.

Il trasferimento deve essere attuato rispettando l'organizzazione che i fascicoli e le serie avevano nell'archivio corrente.

Ricevuti i fascicoli e controllato l'aggiornamento del relativo repertorio, il Direttore della struttura organizzativa, o persona da questi delegata, predispone un elenco del materiale trasferito e di quello eventualmente mancante, una copia del quale viene conservata dal responsabile che ha versato la documentazione.

I fascicoli che riguardano il personale devono essere trasferiti dall'archivio corrente all'archivio di deposito l'anno successivo a quello di cessazione dal servizio.

6.9 CONSERVAZIONE DEL MATERIALE PRESSO LA SEZIONE DI DEPOSITO DELL'ARCHIVIO

L'operazione di riordino della sezione di deposito dell'archivio, la cui responsabilità è in capo al Direttore di UO o di struttura, come precisato nei capitoli precedenti, viene effettuata con la periodicità stabilita dall'amministrazione (di norma ogni 20 anni) e consiste nella schedatura dei materiali e nell'organizzazione delle schede.

Nell'Archivio di deposito vengono sistemati i fascicoli in modo da rispettare l'organizzazione che gli stessi e le serie avevano nell'archivio corrente.

L'operazione si conclude con la sistemazione fisica del materiale, mediante l'inserimento in unità di condizionamento (scatole, pallets, etc.) che riportano all'esterno l'indicazione del contenuto, la classificazione e i tempi di conservazione dei documenti.

6.10 SCARTO, SELEZIONE E RIORDINO DEI DOCUMENTI

Nell'ambito della sezione di deposito dell'archivio viene effettuata la selezione della documentazione da conservare perennemente e lo scarto degli atti che l'amministrazione non ritiene più opportuno conservare ulteriormente, allo scopo di conservare e garantire il corretto mantenimento e la funzionalità dell'archivio, nell'impossibilità pratica di conservare indiscriminatamente ogni documento.

Un documento si definisce scartabile quando ha perso totalmente la sua rilevanza amministrativa e non ha assunto alcuna rilevanza storica.

I Direttori U.O., quindi, di regola annualmente, provvedono al riordino delle sezioni di deposito di loro pertinenza ed a selezionare il materiale da destinarsi allo scarto o da versare nell'archivio storico delle sezioni di deposito loro assegnate.

Tali operazioni vengono effettuate sulla base del massimario di selezione e scarto e del piano di conservazione di atti dell'archivio approvato, come richiesto dalla normativa, dalla Soprintendenza Archivistica della Regione Emilia Romagna di Bologna.

Le operazioni di selezione e scarto sono effettuate, sotto la vigilanza del RSP (Direttore U.O. Segreteria Generale), il quale nomina il Referente Unico per la procedura di scarto (di seguito denominato per brevità R.U.).

6.11 FASI DELLA PROCEDURA DI SCARTO

La procedura di scarto si svolge nel modo seguente:

- le U.O. che ritengono di essere in possesso di documenti scartabili perché attinenti a procedimenti conclusi e privi di rilevanza attuale per la trattazione degli affari di competenza della AOO inoltrano al R.U. (direttore segreteria generale) una richiesta contenente la lista del materiale di scarto;
- Il R.U. verifica la conformità del contenuto degli elenchi quali/quantitativi di materiale cartaceo da avviare allo scarto, allegati alle richieste pervenute dalle varie U.O.R. Sanitarie/amministrative, a quanto stabilito dal Massimario vigente nell'Azienda;
- il R.U., fatte le opportune modifiche all'elenco, sulla base del suddetto Massimario, provvede quindi ad inoltrare la richiesta di autorizzazione allo scarto alla Soprintendenza Archivistica dell'Emilia Romagna corredata dell'elenco dei documenti selezionati, in duplice copia;

- ottenuto ed esaminato il nulla osta allo scarto, il R.U. provvede a comunicare alla C.R.I.(comitato provinciale/sotto comitato di Rimini-Riccione)ai sensi del D.P.R. 8 gennaio 2001 n. 47 art.84, o ad altre organizzazioni di volontariato, l'attivazione della procedura di scarto;
- qualora la cessione non sia possibile per rinuncia espressa di tali soggetti, la struttura organizzativa richiedente provvede direttamente, ad affidare il servizio a Ditta specializzata e autorizzata al recupero o smaltimento dei rifiuti ai sensi del D.lgs. 152/2006;
- la struttura organizzativa richiedente lo scarto concorda con la Ditta incaricata l'ora stabilita per la cessione e comunica al R.U., la data fissata per le operazioni di prelievo e cessione del materiale;
- il giorno stabilito per le operazioni la struttura organizzativa interessata presenza alle operazioni di prelievo di materiale cartaceo;
- la ditta incaricata del trasporto e/o smaltimento al termine delle operazioni di caricamento del mezzo compila, in accordo con le procedure aziendali, il Formulario di identificazione dei rifiuti (di seguito denominato per brevità come Formulario), specificando il peso stimato del rifiuto consegnato, o in alternativa la descrizione dei colli;
- tutte le operazioni di carico, trasporto e scarico devono concludersi nel più breve tempo possibile preferibilmente in giornata, diversamente il container deve essere custodito in luogo che ne consenta l'accesso ai soli autorizzati;
- la ditta di trasporto, quindi, trasmette tempestivamente al R.U. la 4° copia del Formulario in cui è indicato il peso a destino, esso deve essere conservato dall'Azienda;
- al termine delle operazioni il R.U. redige e firma il Verbale di cessione della documentazione cartacea, in cui si specifica il peso stimato del materiale consegnato ed, entro 60 giorni, ne invia copia alla S.A.E.R. unitamente alla delibera di scarto, alla lettera di rinuncia della C.R.I., nonché al Formulario che riporta il peso verificato a destino dalla Ditta incaricata del prelievo.

6.12 VERSAMENTO DEI DOCUMENTI NELL'ARCHIVIO STORICO

L'amministrazione trasferisce al proprio archivio storico i documenti relativi agli affari esauriti da oltre quarant'anni unitamente agli strumenti che ne garantiscono la consultazione. I trasferimenti vengono effettuati dopo il completamento delle operazioni di scarto. Presso l'archivio storico i documenti vengono inventariati al fine della conservazione, consultazione e valorizzazione.

6.13 VERIFICA DELLA CONSISTENZA DEL MATERIALE DA RIVERSARE NELL'ARCHIVIO STORICO

I Direttori delle varie strutture organizzative, redigono l'elenco dei documenti da versare nell'Archivio Storico (elenco di Versamento) e lo presentano al RSP (Direttore U.O. Segreteria Generale), o persona da questi delegata; questi riceve agli atti soltanto i fascicoli con materiale ordinato e completo.

Il fascicolo che, in sede di controllo, risultasse mancante di uno o più documenti, ovvero presenti delle incongruenze, deve essere restituito alle strutture organizzative/UU tenutari dell'archivio di deposito affinché provvedano alla integrazione e/o correzioni necessarie. Nell'eventualità che non sia stato possibile recuperare uno o più documenti mancanti, il responsabile della struttura organizzativa deposita il fascicolo dichiarando ufficialmente che è incompleto e assumendo con ciò la responsabilità della trasmissione incompleta.

Ricevuti i fascicoli e controllato il relativo elenco, il Direttore U.O. Segreteria Generale firma per ricevuta l'elenco di consistenza conservandone copia.

6.14 CONSULTAZIONE E MOVIMENTAZIONE DELL'ARCHIVIO CORRENTE, DI DEPOSITO E STORICO

La richiesta di consultazione, che può comportare la movimentazione dei fascicoli, può pervenire dall'interno o da utenti esterni all'amministrazione, per scopi giuridico - amministrativi o per scopi storici.

6.15 CONSULTAZIONE AI FINI GIURIDICO-AMMINISTRATIVI

Il diritto di accesso ai documenti è disciplinato dall'art. 24 della L.241/90 come sostituito dall'art. 16 della L. 15/2005 che qui di seguito si riporta.

1. Il diritto di accesso è escluso:

- a) per i documenti coperti da segreto di Stato ai sensi della L. 801/77 e s.m.i., e nei casi di segreto o di divieto di divulgazione espressamente previsti dalla legge, dal regolamento governativo di cui al comma 6 e dalle pubbliche amministrazioni ai sensi del comma 2 del presente articolo;
- b) nei procedimenti tributari, per i quali restano ferme le particolari norme che li regolano;
- c) nei confronti dell'attività della pubblica amministrazione diretta all'emanazione di atti normativi, amministrativi generali, di pianificazione e di programmazione, per i quali restano ferme le particolari norme che ne regolano la formazione;
- d) nei procedimenti selettivi, nei confronti dei documenti amministrativi contenenti informazioni di carattere psico-attitudinale relativi a terzi.

2. Le singole pubbliche amministrazioni individuano le categorie di documenti da esse formati o comunque rientranti nella loro disponibilità sottratti all'accesso ai sensi del comma 1.

3. Non sono ammissibili istanze di accesso preordinate ad un controllo generalizzato dell'operato delle pubbliche amministrazioni.

4. L'accesso ai documenti amministrativi non può essere negato ove sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento.

5. I documenti contenenti informazioni connesse agli interessi di cui al comma 1 sono considerati segreti solo nell'ambito e nei limiti di tale connessione. A tale fine le pubbliche amministrazioni fissano, per ogni categoria di documenti, anche l'eventuale periodo di tempo per il quale essi sono sottratti all'accesso.

6. Con regolamento, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della L. 400/88, il Governo può prevedere casi di sottrazione all'accesso di documenti amministrativi:

- a) quando, al di fuori delle ipotesi disciplinate dall'articolo 12 della L. 801/77, dalla loro divulgazione possa derivare una lesione, specifica e individuata, alla sicurezza e alla difesa nazionale, all'esercizio della sovranità nazionale e alla continuità e alla correttezza delle relazioni internazionali, con particolare riferimento alle ipotesi previste dai trattati e dalle relative leggi di attuazione;
- b) quando l'accesso possa arrecare pregiudizio ai processi di formazione, di determinazione e di attuazione della politica monetaria e valutaria;
- c) quando i documenti riguardino le strutture, i mezzi, le dotazioni, il personale e le azioni strettamente strumentali alla tutela dell'ordine pubblico, alla prevenzione e alla repressione della criminalità con particolare riferimento alle tecniche investigative, alla identità delle fonti di informazione e alla sicurezza dei beni e delle persone coinvolte, all'attività di polizia giudiziaria e di conduzione delle indagini;
- d) quando i documenti riguardino la vita privata o la riservatezza di persone fisiche, persone giuridiche, gruppi, imprese e associazioni, con particolare riferimento agli interessi epistolare,

sanitario, professionale, finanziario, industriale e commerciale di cui siano in concreto titolari, ancorché i relativi dati siano forniti all'amministrazione dagli stessi soggetti cui si riferiscono;

e) quando i documenti riguardino l'attività in corso di contrattazione collettiva nazionale di lavoro e gli atti interni connessi all'espletamento del relativo mandato.

7. Deve comunque essere garantito ai richiedenti l'accesso ai documenti amministrativi la cui conoscenza sia necessaria per curare o per difendere i propri interessi giuridici.

Nel caso di documenti contenenti dati sensibili e giudiziari, l'accesso è consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e nei termini previsti dall'articolo 60 del D.lgs 196/2003, in caso di dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale”.

6.16 CONSULTAZIONE PER SCOPI STORICI

La richiesta di consultazione ai fini di ricerca per scopi storici è disciplinata dal presente manuale.

La ricerca per scopi storici è:

- gratuita;
- libera riguardo ai documenti non riservati per legge, per declaratoria del Ministero dell'interno (a norma dell'art. 125 del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42) o per regolamento emanato dalla stessa amministrazione;
- condizionata all'accettazione integrale del “codice di deontologia e di buona condotta per il trattamento di dati personali per scopi storici” da parte del soggetto

6.17 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE ESTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

La domanda di accesso ai documenti viene presentata alla U.O. Segreteria Generale.

Le domande vengono evase durante gli orari di apertura al pubblico della U.O. Segreteria Generale con la massima tempestività e comunque non oltre < 30 > giorni dalla presentazione.

Con la medesima procedura viene formulata richiesta di accesso alle informazioni raccolte, elaborate ed archiviate in formato digitale. **In tale caso il Direttore U.O. Segreteria Generale** provvede a consentire l'accesso conformemente a criteri di salvaguardia dei dati dalla distruzione, dalla perdita accidentale, dall'alterazione o dalla divulgazione non autorizzata.

In caso di richieste di consultazione di materiale cartaceo che comportano l'attivazione di ricerche complesse, il termine di evasione della richiesta, di norma, si raddoppia.

L'ingresso all'archivio di deposito e storico è consentito solo agli addetti dell'U.O. Segreteria Generale. La consultazione dei documenti è possibile esclusivamente in un locale appositamente predisposto (aula di studio o di consultazione) sotto la diretta sorveglianza del personale addetto.

Il rilascio di copie dei documenti dell'archivio avviene previo rimborso delle spese di riproduzione, secondo le procedure e le tariffe stabilite dall'amministrazione. In caso di pratiche momentaneamente irreperibili, in cattivo stato di conservazione, in restauro o in rilegatura, oppure escluse dal diritto di accesso conformemente alla normativa vigente, il responsabile rilascia apposita dichiarazione entro il termine di 30 giorni.

6.18 CONSULTAZIONE DA PARTE DI PERSONALE INTERNO ALL'AMMINISTRAZIONE

le strutture organizzative, per motivi di consultazione, possono richiedere in ogni momento all'U.O. Segreteria Generale i fascicoli conservati nella sezione archivistica storica.

Un esemplare della richiesta di consultazione viene conservato all'interno del fascicolo, l'altro nella posizione fisica occupata dal fascicolo in archivio.

Il soggetto autorizzato alla consultazione non estrae i documenti originali dal fascicolo, né altera l'ordine, rispettandone la sedimentazione archivistica e il vincolo. Nel caso di accesso ad archivi informatici, le formalità da assolvere sono stabilite da adeguate politiche e procedure di accesso alle informazioni stabilite dall'amministrazione. In ogni caso deve essere garantito l'accesso conformemente a criteri di salvaguardia dei dati dalla distruzione, dalla perdita accidentale, dall'alterazione o dalla divulgazione non autorizzata.

7 - MODALITA' DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO

Il presente capitolo illustra le modalità di produzione e di conservazione delle registrazioni di protocollo informatico, nonché le modalità di registrazione delle informazioni annullate o modificate nell'ambito di ogni sessione di attività di registrazione.

7.1 DEFINIZIONE DI PROTOCOLLO

Per protocollo si intende l'insieme delle procedure e degli strumenti attraverso i quali vengono registrati e trattati i documenti sotto il profilo giuridico e gestionale.

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

Il registro di protocollo, unico per tutta l'Azienda, si apre il 1° Gennaio e si chiude il 31 Dicembre di ogni anno.

7.2 UNICITA' DEL PROTOCOLLO INFORMATICO

Nell'ambito della AOO il registro di protocollo è unico e la numerazione progressiva delle registrazioni di protocollo è unica. La numerazione si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo individua un unico documento e, di conseguenza, ogni documento reca un solo numero di protocollo. Il numero di protocollo è costituito da almeno 7 cifre numeriche. Non è consentita l'identificazione dei documenti mediante l'assegnazione manuale di numeri di protocollo che il sistema informatico ha già attribuito ad altri documenti, anche se questi documenti sono strettamente correlati tra loro.

Non è pertanto consentita in nessun caso la cosiddetta registrazione "a fronte", cioè l'utilizzo di un unico numero di protocollo per il documento in arrivo e per il documento in partenza.

La documentazione che non è stata registrata presso una UOP viene considerata giuridicamente inesistente presso l'amministrazione.

Non è consentita la protocollazione di un documento già protocollato.

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

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

7.3 REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO

Il registro giornaliero di protocollo, unico per tutta la AOO è costituito dall'elenco delle informazioni inserite con l'operazione di registrazione di protocollo nell'arco di uno stesso giorno. Esso è atto pubblico originario facente fede dell'effettivo ricevimento e spedizione di un documento indipendentemente dalla regolarità del documento stesso, ed è idoneo a produrre effetti giuridici.

Il Direttore U.O. Segreteria Generale provvede alla produzione del registro giornaliero di protocollo. Al fine di garantire la non modificabilità delle operazioni di registrazione, il contenuto del registro giornaliero informatico di protocollo è riversato, al termine della giornata lavorativa, su supporti di memorizzazione non riscrivibili i quali sono conservati in luogo sicuro, tali operazioni sono effettuate a cura del Direttore U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete e viene espletata all'interno della U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete che deve conservare in modalità sicura la copia del registro giornaliero di protocollo.

7.4 REGISTRO INFORMATICO DI PROTOCOLLO

Al fine di assicurare l'integrità e la disponibilità dei dati contenuti nel registro di protocollo generale della AOO si provvede, in fase di chiusura dell'attività di protocollo, ad effettuare le seguenti operazioni:

- estrazione delle registrazioni del giorno corrente (o precedente) dal file del registro generale di protocollo;
- applicazione della firma digitale e di un riferimento temporale al file così realizzato;
- copia del file estratto, del file di firma e del riferimento temporale su supporto rimovibile non riscrivibile;
- salvataggio del file di firma e del riferimento temporale sul sistema di esercizio del PdP.

L'ufficio incaricato di eseguire l'operazione di riversamento dei file in parola su due supporti rimovibili non riscrivibili è stato individuato nella U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete.

L'uso combinato dei meccanismi permette di conferire validità e integrità ai contenuti del file del registro di protocollo (Le copie giornaliere generali di backup dell'intero sistema informativo dell'amministrazione esulano dai meccanismi di sicurezza qui richiamati).

È inoltre disponibile, all'occorrenza, per i gestori del PdP una funzione applicativa di "stampa registro di protocollo" per il salvataggio su supporto cartaceo dei dati di registro al quale sarà apposta firma autografa del RSP.

7.5 TENUTA DELLE COPIE DEL REGISTRO DI PROTOCOLLO

È compito del Direttore U.O. Tecnologie Informatiche e di Rete provvedere alle operazioni relative al trasferimento su supporto non rimovibile delle copie del registro di protocollo.

Le modalità di gestione di tali supporti sono definite e regolamentate direttamente dal RSP dell'AOO. I dati contenuti su tali supporti sono conservati con le modalità previste dalla normativa vigente.

7.6 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

Su ogni documento ricevuto o spedito dall'AOO è effettuata una registrazione di protocollo con il sistema di gestione del protocollo informatico, consistente nella memorizzazione dei dati obbligatori.

Tale registrazione è eseguita in un'unica operazione, senza possibilità per l'operatore di inserire le informazioni in più fasi successive.

Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati obbligatori:

- il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- la data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- il mittente che ha prodotto il documento, registrato in forma non modificabile;
- il destinatario del documento, registrato in forma non modificabile;
- l'oggetto del documento, registrato in forma non modificabile;
- la classificazione.

Le registrazioni di protocollo, in armonia con la normativa vigente, prevedono elementi accessori, rilevanti sul piano amministrativo, organizzativo e gestionale, sempre che le rispettive informazioni siano disponibili. Tali dati facoltativi sono descritti nei paragrafi seguenti.

7.7 IMMODIFICABILITA' DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

Al fine di assicurare l'immodificabilità dei dati e dei documenti soggetti a protocollo, il servizio di protocollo è realizzato dall'applicativo PdP attraverso l'apposizione di un riferimento temporale come previsto dalla normativa vigente.

Il sistema informativo assicura in tal modo la precisione del riferimento temporale con l'acquisizione periodica del tempo ufficiale di rete. Ai fini della tutela dei dati personali, gli addetti al protocollo adottano tutti gli accorgimenti necessari per la tutela dei dati sensibili e giudiziari non inserendoli nel campo "oggetto pubblico" del registro di protocollo bensì nel campo "oggetto privacy" secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e dai regolamenti interni aziendali.

7.8 DOCUMENTI INFORMATICI

I documenti informatici sono ricevuti e trasmessi in modo formale sulla/dalla casella di posta elettronica certificata istituzionale dell'amministrazione.

La registrazione di protocollo di un documento informatico sottoscritto con firma digitale è eseguita dopo che l'operatore addetto al protocollo ne ha accertato l'autenticità, la provenienza, l'integrità ed ha verificato la validità della firma.

Nel caso di documenti informatici in partenza, l'operatore esegue anche la verifica della validità amministrativa della firma. Il calcolo dell'impronta previsto nell'operazione di registrazione di protocollo è effettuato per tutti i file allegati al messaggio di posta elettronica ricevuto o inviato.

La registrazione di protocollo dei documenti informatici ricevuti per posta elettronica è effettuata in modo da far corrispondere ad ogni messaggio una registrazione, la quale si può riferire sia al corpo del messaggio sia ad uno o più file ad esso allegati.

I documenti informatici sono memorizzati nel sistema, in modo non modificabile, al termine delle operazioni di registrazione e segnatura di protocollo.

I servizi organizzativi ricevono i documenti informatici interni di tipo formale all'indirizzo di posta elettronica interno preposto a questa funzione.

7.9 DOCUMENTI ANALOGICI (CARTACEI E SUPPORTI RIMOVIBILI)

I documenti analogici sono ricevuti e trasmessi con i mezzi tradizionali della corrispondenza, (il servizio postale pubblico e/o privato o con consegna diretta alla UOP). La registrazione di protocollo di un documento analogico cartaceo ricevuto, così come illustrato nel seguito, viene sempre eseguita in quanto l'AOO ha la funzione di registrare l'avvenuta ricezione.

Nel caso di corrispondenza in uscita o interna formale, l'UOP esegue la registrazione di protocollo dopo che il documento ha superato tutti i controlli formali sopra richiamati.

7.10 ELEMENTI FACOLTATIVI DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

Il Direttore U.O. Segreteria Generale, al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, può modificare e integrare gli elementi facoltativi del protocollo.

I dati facoltativi sono modificabili senza necessità di annullare la registrazione di protocollo, fermo restando che il sistema informatico di protocollo registra tali modifiche.

Di seguito vengono riportati gli elementi facoltativi finalizzati alla conservazione e gestione della documentazione:

- ora e minuto di registrazione;
- luogo di provenienza o di destinazione del documento;
- tipo di documento;
- mezzo di ricezione/spedizione (ordinaria, espressa, corriere, raccomandata con ricevuta di ritorno, telefax, ecc.);
- collegamento a documenti precedenti e susseguenti;
- numero degli allegati;
- riferimenti agli allegati su supporto informatico;
- nominativo dei destinatari delle copie per conoscenza;
- strutture organizzative competenti;
- identificativo del RPA;
- termine di conclusione del procedimento amministrativo o di lavorazione del documento;
- indicazione del livello di sicurezza se diverso da quello standard applicato dal sistema di protocollazione;
- stato e tempi parziali delle procedure del procedimento amministrativo;
- classificazione del documento (titolo, categoria e fascicolo; eventuale sottofascicolo e inserto);
- data di istruzione del fascicolo;
- numero del fascicolo;
- numero del sottofascicolo;
- numero dell'inserto;
- data di chiusura del fascicolo;
- repertorio dei fascicoli;
- identificativo del fascicolo e/o del documento;
- numero di repertorio della serie (delibere, determinazioni, verbali, circolari e contratti);
- tipologia del documento con l'indicazione dei termini di conservazione e di scarto;
- scadenziario.

7.11 SEGNAURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI INFORMATICI

L'operazione di segnatura di protocollo è effettuata contemporaneamente all'operazione di registrazione di protocollo. La segnatura di protocollo è l'apposizione o l'associazione all'originale del documento, in forma permanente non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso. Essa consente di individuare ciascun documento in modo inequivocabile.

I dati della segnatura di protocollo di un documento informatico sono contenuti, un'unica volta nell'ambito dello stesso messaggio, in un file conforme alle specifiche dell'*Extensible Markup Language* (XML) e compatibile con il *Document Type Definition* (DTD).

Le informazioni minime incluse nella segnatura sono quelle di seguito elencate:

- codice identificativo dell'amministrazione;
- codice identificativo dell'area organizzativa omogenea;

- data e numero di protocollo del documento.

È facoltativo riportare anche le seguenti informazioni:

- denominazione dell'amministrazione;
- indice di classificazione;
- il codice identificativo della struttura organizzativa competente a cui il documento è destinato/assegnato o che ha prodotto il documento;
- numero di fascicolo.

Per i documenti informatici in partenza, possono essere specificate, in via facoltativa, anche le seguenti informazioni:

- persona o ufficio destinatario;
- identificazione degli allegati;
- informazioni sul procedimento e sul trattamento.

La struttura ed i contenuti del file di segnature di protocollo di un documento informatico sono conformi alle disposizioni tecniche vigenti.

L'AOO che riceve il documento informatico può utilizzare tali informazioni per automatizzare le operazioni di registrazione di protocollo del documento ricevuto.

7.12 SEGNATURA DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI CARTACEI

La segnature di protocollo di un documento cartaceo avviene attraverso l'apposizione su di esso di un "segno" grafico sul quale vengono riportate le seguenti informazioni relative alla registrazione di protocollo:

- codice identificativo dell'amministrazione,
- codice identificativo dell'AOO;
- data e numero di protocollo del documento;

Facoltativamente possono essere riportate anche le seguenti informazioni:

- denominazione dell'amministrazione;
- indice di classificazione;
- il codice identificativo della struttura organizzativa a cui il documento è destinato/assegnato o che ha prodotto il documento;
- numero di fascicolo;
- ogni altra informazione utile o necessaria, se già disponibile al momento della registrazione di protocollo.

L'operazione di segnature dei documenti in partenza viene effettuata dalla struttura organizzativa che redige il documento stesso che effettua l'operazione di acquisizione dell'immagine dei documenti cartacei o dall'ufficio preposto a tale compito come designato dal Dirigente della struttura stessa.

Questa operazione è eseguibile solo dopo che è stata eseguita la segnature, in modo da "acquisire" con l'operazione di scansione, come immagine, anche il "segno" sul documento. Il "segno" della segnature di protocollo deve essere apposto sulla prima pagina dell'originale; in caso contrario il "segno" viene apposto sul retro della prima pagina dell'originale.

7.13 ANNULLAMENTO O MODIFICAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO

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 Direttore U.O. Segreteria Generale.

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 Direttore U.O. Segreteria Generale 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 Direttore U.O. Segreteria Generale. A tal fine è istituito un registro (informatico o cartaceo) 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.

Qualora si verifichi la necessità di dover modificare un protocollo in uscita, la UO deve richiedere alla UO Segreteria Generale la modifica utilizzando il modulo allegato e precisando la modifica richiesta ed i motivi.

Tale richiesta dovrà essere protocollata in uscita ed inviata in originale alla UO Segreteria Generale alla fine della fascicolazione annuale.

7.14 LIVELLO DI RISERVATEZZA

L'operatore che effettua la registrazione di protocollo di un documento attribuisce allo stesso il livello di riservatezza che ritiene necessario, se diverso da quello standard applicato automaticamente dal sistema. In tal caso viene utilizzato il campo "oggetto privacy" nel quale vengono inseriti i dati sensibili che si vogliono proteggere.

In modo analogo, il RPA che effettua l'operazione di apertura di un nuovo fascicolo ne fissa anche il livello di riservatezza. Il livello di riservatezza applicato ad un fascicolo è acquisito automaticamente da tutti i documenti che vi confluiscono, se a questi è stato assegnato un livello di riservatezza minore od uguale. I documenti che invece hanno un livello di riservatezza superiore lo mantengono.

7.15 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO TELEGRAMMA

I telegrammi vanno di norma inoltrati al servizio protocollo come documenti senza firma, specificando tale modalità di trasmissione nel sistema di protocollo informatico.

7.16 DOCUMENTI CARTACEI RICEVUTI A MEZZO TELEFAX

Il documento ricevuto a mezzo telefax è un documento analogico a tutti gli effetti. Il documento trasmesso da chiunque ad una pubblica AOO tramite telefax, qualora ne venga accertata la fonte di provenienza, soddisfa il requisito della forma scritta e la sua trasmissione non deve essere seguita dalla trasmissione dell'originale.

L'accertamento della fonte di provenienza spetta al RPA e avviene, di norma, per le vie brevi o con l'uso di sistemi informatici.

Qualora non sia possibile accertare la fonte di provenienza, sul telefax viene apposta la dicitura "Documento ricevuto via telefax" e successivamente il RPA provvede ad acquisire l'originale.

Nel caso che al telefax faccia seguito l'originale, poiché ogni documento viene individuato da un solo numero di protocollo, indipendentemente dal supporto e dal mezzo di trasmissione, l'addetto alla registrazione a protocollo, dopo aver registrato il telefax, deve attribuire all'originale la stessa segnatura del documento pervenuto via telefax ed apporre la seguente dicitura: "Già pervenuto via fax il giorno.....".

Il RSP accerta comunque che si tratta del medesimo documento ricevuto via fax: qualora dovesse riscontrare una differenza, anche minima, deve procedere alla registrazione con un nuovo numero di protocollo in quanto si tratta di un documento diverso.

Il documento in partenza reca una delle seguenti diciture:

- *"Anticipato via telefax"* se il documento originale viene successivamente inviato al destinatario;
- *"La trasmissione via fax del presente documento non prevede l'invio del documento originale »* nel caso in cui l'originale non venga spedito. Il RPA è comunque tenuto a spedire l'originale qualora il destinatario ne faccia motivata richiesta;

La segnatura viene apposta sul documento e non sulla copertina di trasmissione.

La copertina del telefax ed il rapporto di trasmissione vengono anch'essi inseriti nel fascicolo per documentare tempi e modi dell'avvenuta spedizione.

Il fax ricevuto direttamente su una postazione di lavoro (esempio un PC con l'applicativo per invio e ricezione di fax) è la rappresentazione informatica di un documento che può essere, sia stampato e trattato come un fax convenzionale come è stato descritto nei paragrafi precedenti, sia visualizzato e trattato interamente con tecniche informatiche.

In questo secondo caso il "file" rappresentativo del fax, viene inviato al protocollo generale, per essere sottoposto alle operazioni di protocollazione e segnatura secondo gli standard XML vigenti e poi, trattato secondo le regole precedentemente specificate per la gestione dei documenti informatici.

7.17 PROTOCOLLAZIONE DI UN NUMERO CONSISTENTE DI DOCUMENTI CARTACEI

Quando si presenta la necessità di protocollare un numero consistente di documenti in ingresso (es. scadenza gare o concorsi) deve esserne data comunicazione all'ufficio protocollo con almeno due giorni lavorativi di anticipo, onde concordare tempi e modi di protocollazione e di spedizione.

7.18 DOMANDE DI PARTECIPAZIONE A CONCORSI, AVVISI, SELEZIONI E BORSE DI STUDIO

La corrispondenza ricevuta con rimessa diretta dall'interessato viene consegnata personalmente all'Ufficio Concorsi – U.O. Sviluppo Risorse Umane – che, controllata la regolarità e completezza della documentazione allegata, rilascia ricevuta di avvenuta consegna all'interessato e provvede a consegnare la documentazione all'Ufficio Protocollo affinché provveda, nell'immediatezza o comunque nel corso della giornata, alla sua registrazione nel protocollo generale.

Nel caso, invece, di domande trasmesse attraverso il servizio postale pubblico o privato, sarà direttamente l'Ufficio Protocollo ad aprire la busta/plico, protocollarlo in arrivo e consegnarlo all'Ufficio Concorsi.

7.19 PROTOCOLLAZIONE DI DOCUMENTI INERENTI A GARE DI APPALTO CONFEZIONATI SU SUPPORTI CARTACEI

La busta o plico che riporta l'indicazione partecipazione a "gara d'appalto" oppure "offerta" o simili, non deve essere aperta, ma protocollata in arrivo con l'apposizione della segnatura, della data di registrazione direttamente sulla busta, plico o simili, e deve essere inviata al servizio organizzativo competente.

È compito dello stesso provvedere alla custodia delle buste o dei contenitori protocollati, con mezzi idonei, sino all'espletamento della gara stessa.

Per motivi organizzativi i servizi sono tenuti ad informare preventivamente la UOP dell'amministrazione in merito alle scadenze di concorsi, gare, bandi di ogni genere.

7.20 PROTOCOLLI URGENTI

La richiesta di protocollare urgentemente un documento è collegata ad una necessità indifferibile e di tipo straordinario.

Solo in questo caso il RSP si attiva garantendo, nei limiti del possibile, la protocollazione del documento con la massima tempestività a partire dal momento della disponibilità del documento digitale o cartaceo da spedire.

Tale procedura viene osservata sia per i documenti in arrivo che per quelli in partenza, raccomandando, per questi ultimi, che non devono essere protocollati anticipatamente documenti diversi dall'originale (ad esempio bozze del documento), fatti pervenire all'UOP.

7.21 DOCUMENTI NON FIRMATI

L'operatore di protocollo, conformandosi alle regole stabilite dal RSP attesta la data, la forma e la 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".

Per le stesse ragioni le lettere con mittente, prive di firma, vanno protocollate e vengono identificate come tali.

È poi compito del servizio organizzativo di competenza e, in particolare, del RPA valutare, se il documento privo di firma debba ritenersi valido e come tale trattato dall'ufficio assegnatario.

7.22 PROTOCOLLO DI DOCUMENTI DIGITALI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui sia protocollato un documento digitale erroneamente inviato all'amministrazione non competente, l'addetto al protocollo provvede o ad annullare il protocollo stesso o provvede a protocollare il documento in uscita indicando nell'oggetto "protocollato per errore" e rispedisce il messaggio al mittente.

7.23 RICEZIONE DI DOCUMENTI CARTACEI PERVENUTI ERRONEAMENTE

Nel caso in cui sia protocollato un documento cartaceo erroneamente inviato all'amministrazione, l'addetto al protocollo provvede a chiedere l'annullamento del protocollo stesso ed a restituire il documento oggetto della rettifica al mittente con la dicitura "aperto e protocollato per errore".

7.24 INTEGRAZIONI DOCUMENTARIE

L'addetto al protocollo non è tenuto a controllare la completezza formale e sostanziale della documentazione pervenuta, ma è tenuto a registrare in ogni caso il documento ed eventuali allegati.

Tale verifica spetta al Responsabile del Procedimento Amministrativo (RPA) che, qualora reputi necessario acquisire documenti che integrino quelli già pervenuti, provvede a richiederli al mittente indicando con precisione l'indirizzo al quale inviarli e specificando che la mancata integrazione della documentazione pervenuta comporta l'interruzione o la sospensione del procedimento.

I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati dalla UOP sul protocollo generale e, a cura del RPA, sono inseriti nel fascicolo relativo.

7.25 GESTIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO CON IL PDP

Le registrazioni di protocollo informatico, l'operazione di "segnatura" e la registrazione delle informazioni annullate o modificate nell'ambito di ogni sessione di attività di registrazione sono effettuate attraverso il PdP.

Il sistema di sicurezza adottato dall'AOO garantisce la protezione di tali informazioni sulla base dell'architettura del sistema informativo, sui controlli d'accesso e sui livelli di autorizzazione previsti.

7.26 DOCUMENTI ESCLUSI DALLA REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO

sono esclusi dalla registrazione di protocollo le tipologie di documenti di cui all' art. 53 comma 5 DPR 445/00, ossia "le gazzette ufficiali, i bollettini ufficiali e i notiziari della P.A., 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 da parte dell'Amministrazione".

8 - MODALITA' DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

8.1 REGISTRO DI EMERGENZA

Qualora non fosse disponibile fruire del PdP per una interruzione accidentale o programmata, l'Azienda USL è tenuta ad effettuare le registrazioni di protocollo sul registro di emergenza ai sensi dell'art. 163 del DPCM 445/2000.

Il registro di emergenza sarà attivato esclusivamente presso la UO Segreteria Generale - Ufficio Protocollo – sito in Rimini, Via Coriano 38.

Le registrazioni di protocollo effettuate sul registro di emergenza sono identiche a quelle eseguite su 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.

8.2 MODALITÀ DI APERTURA DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Il Direttore U.O. Segreteria Generale assicura che, ogni qualvolta per cause tecniche non sia possibile utilizzare la procedura informatica, le operazioni di protocollo siano svolte manualmente sul registro di emergenza cartaceo.

Prima di autorizzare l'avvio dell'attività di protocollo sul registro di emergenza, il Direttore U.O. Segreteria Generale 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.

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.

8.3 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 Direttore U.O. Segreteria Generale sui tempi di ripristino del servizio

8.4 MODALITÀ DI CHIUSURA E RECUPERO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

È compito del Direttore U.O. Segreteria Generale verificare la chiusura del registro di emergenza. È compito del Direttore U.O. Segreteria Generale, 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.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del PdP, il Direttore U.O. Segreteria Generale provvede alla chiusura del registro di emergenza annotando, sullo stesso il numero delle registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura.

9 - APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI

9.1 MODALITÀ DI APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE

L'amministrazione adotta il presente "Manuale di gestione" su proposta del responsabile Direttore U.O. Segreteria Generale .

Il presente Manuale potrà essere aggiornato a seguito di:

- normativa sopravvenuta;
- introduzione di nuove pratiche tendenti a migliorare l'azione amministrativa in termini di efficacia, efficienza e trasparenza;
- inadeguatezza delle procedure rilevate nello svolgimento delle attività correnti;
- modifiche apportate negli allegati dal Direttore U.O. Segreteria Generale .

9.2 REGOLAMENTI ABROGATI

Con l'entrata in vigore del presente Manuale sono annullati tutti i regolamenti interni e/o circolari, note interne all'amministrazione solo ed esclusivamente nelle parti contrastanti con lo stesso.

9.3 PUBBLICITÀ DEL PRESENTE MANUALE

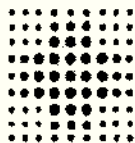
Il presente Manuale, a norma dell'art. 22 della legge 7 agosto 1900, n. 241, è reso disponibile alla consultazione del pubblico che ne può prendere visione in qualsiasi momento. Inoltre copia del presente Manuale è:

- resa disponibile per tutto il personale dell'AOO mediante la rete intranet;
- inviata all'organo di revisione;
- inviata, per opportuna conoscenza, al CNIPA, Centro di competenza sul protocollo informatico;
- pubblicata sul sito internet dell'amministrazione.

9.4 OPERATIVITÀ DEL PRESENTE MANUALE

Il presente regolamento è operativo dal 1° gennaio 2009.

**IL PRESENTE MANUALE E' PREDISPOSTO ANCHE NELL'OTTICA DELLA
VIGENTE NORMATIVA DI IMPLEMENTARE I FLUSSI INFORMATIVI PER LA
CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI CON CONSEGUENTE RIDUZIONE
DELL'USO DELLA CARTA.**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE DELL'AZIENDA U.S.L. DI RIMINI

**A CURA DEGLI OPERATORI
DELLA SEGRETERIA GENERALE - UFFICIO PROTOCOLLO
RESPONSABILE DOTT.SSA VILMA MUCCIOLI**

DICEMBRE 2008

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
01	ORGANI E ORGANISMI - ASSETTO ORGANIZZATIVO - PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE						
01	COSTITUZIONE, AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA USL DI RIMINI						
01	D.P.G.R. EMILIA-ROMAGNA DI COSTITUZIONE						
02	ATTO AZIENDALE DI DIRITTO PRIVATO						
03	REGOLAMENTI INTERNI						
02	DIRETTORE GENERALE						
01	NOMINA, OBIETTIVI, VALUTAZIONI						
02	ATTIVITÀ DI DIREZIONE E RELAZIONI ISTITUZIONALI						
03	TRATTAMENTO ECONOMICO						
04	NOMINA FUNZIONI DI STAFF						
05	INFORMATIVA						
03	COLLEGIO DI DIREZIONE						
01	COMPOSIZIONE E INSEDIAMENTO						
02	CONVOCAZIONE E VERBALI RIUNIONI						
03	INFORMATIVA						
04	COLLEGIO SINDACALE						
01	COMPOSIZIONE E INSEDIAMENTO						
02	CONVOCAZIONE E VERBALI RIUNIONI						
03	ATTIVITÀ DI CONTROLLO						
04	RELAZIONI PERIODICHE ALLA REGIONE E CONFERENZA SOCIALE SANITARIA TERRITORIALE						
05	COMPENSI E RIMBORSI SPESE						
06	INFORMATIVA						
05	DIRETTORE SANITARIO E DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE						
01	NOMINA, CONTRATTO E TRATTAMENTO ECONOMICO DEL DIRETTORE SANITARIO						
02	NOMINA DIREZIONE TECNICHE AZIENDALI						
03	NOMINA FUNZIONI DI STAFF						
04	INFORMATIVA						
06	DIRETTORE AMMINISTRATIVO						
01	NOMINA, CONTRATTO E TRATTAMENTO ECONOMICO DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO						
02	ATTIVITÀ DI DIREZIONE E RELAZIONI ISTITUZIONALI						
03	INFORMATIVA						
07	DIREZIONE DELLA ATTIVITÀ SOCIO SANITARIE						
01	NOMINA						
02	ATTIVITÀ DI SUPPORTO TECNICO IN MATERIA SOCIALE SOCIO SANITARIA						
03	RAPPORTI CON LA CONFERENZA SOCIALE SANITARIA E TERRITORIALE E ALTRI						
04	BILANCIO DI MISSIONE						
08	CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA						
01	COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO						
02	ATTO DI COORDINAMENTO E INDIRIZZO PROVINCIALE TRIENNALE						
03	PARERI SU BILANCI AUSL RIMINI E ALTRI PARERE						
04	UFFICIO DI SUPPORTO ALLA CONFERENZA						
05	CONVOCAZIONE E VERBALI						
06	INFORMATIVA						
07	PIANI DELLA SALUTE						
09	DISTRETTI						
01	DISTRETTO DI RIMINI						
02	DISTRETTO DI RICCIONE						
03	NORMATIVA E FUNZIONAMENTO						
04	NOMINA DIREZIONE DISTRETTUALE						
05	ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE (DIPARTIMENTI TERRITORIALI E NUCLEI DELLE CURE PRIMARIE						
10	COMITATO DI DISTRETTO						
01	COMPOSIZIONE, FUNZIONAMENTO						
02	CONVOCAZIONI, VERBALI						
03	UFFICIO DI PIANO						
04	PIANI DI ZONA DISTRETTUALI						
05	ACCORDI DI PROGRAMMA						
06	INFORMATIVA						

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				11 - CONSIGLIO DEI SANITARI			
				01 - COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO			
				02 - CONVOCAZIONI E VERBALI			
				03 - INFORMATIVA			
				12 - COLLEGIO AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE			
				01 - COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO (ADOZIONE REGOLAMENTO)			
				02 - CONVOCAZIONI E VERBALI			
				03 - RAPPORTI CON IL COLLEGIO DI DIREZIONE, COMITATO ETICO E ALTRI			
				04 - INFORMATIVA			
				13 - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE - DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO			
				01 - DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
				02 - COMITATO DI DIPARTIMENTO			
				03 - SUDDIVISIONE AREE DIPARTIMENTALI			
				04 - INFORMATIVA			
				14 - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE - DIPARTIMENTI OSPEDALIERI			
				01 - DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
				02 - COMITATO DI DIPARTIMENTO			
				03 - SUDDIVISIONE AREE DIPARTIMENTALI			
				04 - INFORMATIVA			
				05 - COMPOSIZIONE E INSEDIAMENTO COM. DIP.			
				06 - CONVOCAZIONI RIUNIONI E VERBALI			
				07 - PERCORSO DI BUDGET DIPARTIMENTALE			
				15 - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE - DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA			
				01 - DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
				02 - COMITATO DI DIPARTIMENTO			
				03 - SUDDIVISIONE AREE DIPARTIMENTALI			
				04 - INFORMATIVA			
				16 - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE - DIPARTIMENTO DELLE CURE PRIMARIE			
				01 - NORME E DISPOSIZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE E ATTIVITÀ SUL DIPARTIMENTO			
				02 - DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
				03 - NUCLEI DI CURE PRIMARIE			
				04 - COMITATO DI DIPARTIMENTO			
				05 - CONVOCAZIONI E VERBALI			
				06 - INFORMATIVA			
				17 - ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE			
				01 - NORME E DISPOSIZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE E ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO			
				02 - DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
				03 - COMITATO DI DIPARTIMENTO			
				04 - SUDDIVISIONE AREE DIPARTIMENTALI			
				05 - INFORMATIVA			
				18 - SPERIMENTAZIONI GESTIONALI, PARTECIPAZIONE A SOCIETÀ ED ISTITUZIONI			
				01 - RAPPORTI DELL'AZIENDA CON FIASO E CONF SERVIZI			
				02 - INFORMATIVA			
				19 - PROGRAMMAZIONE - PIANIFICAZIONE E POLITICHE SOCIO-SANITARIE			
				01 - PIANO SANITARIO NAZIONALE			
				02 - PIANO SANITARIO REGIONALE E PROVVEDIMENTI ATTUATIVI			
				03 - PIANI E PROGRAMMI AZIENDALI E TERRITORIALI			
				20 - LEGGI E REGOLAMENTI DI CARATTERE GENERALE			
				01 - STATALI			
				02 - REGIONALI			
				03 - LOCALI			
				21 - RAPPORTI CON AMMINISTRAZIONI STATALI, ENTI PUBBLICI, ORGANISMI ESTERNI			
				01 - MINISTERO DELLA SALUTE			
				02 - MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE - SERVIZIO ISPEZIONE DEL LAVORO			
				03 - MINISTERO DEL TESORO			
				04 - ALTRI MINISTERI			
				05 - ARPA			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				06 - PROVINCIA E COMUNI			
				07 - DIFENSORE CIVICO			
				08 - ASSOCIAZIONI			
				09 - TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO			
				10 - COLLEGI			
				11 - AVIS			
				12 - ISPESL (COMUNICAZIONI RELATIVE AD APPARECCHI GENERATORI DI RADIAZIONI IONIZZANTI)			
				13 - INFORMATIVA			
				14 - REGIONE E.R.			
				15 - INTERCENTER			
				22 - RAPPORTI CON ORGANI GIUDIZIARI E DI PUBBLICA SICUREZZA			
				01 - PROCURA			
				02 - PREFETTURA			
				03 - TRIBUNALI			
				04 - QUESTURA			
				05 - POLIZIA DI STATO			
				06 - CARABINIERI			
				07 - POLIZIA MUNICIPALE			
				08 - VIGILI DEL FUOCO			
				23 - GESTIONE FLUSSO DOCUMENTALE			
				01 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO			
				02 - PROTOCOLLO INFORMATICO E REGOLAMENTO			
				03 - TITOLARIO DI CLASSIFICAZIONE			
				04 - MASSIMARIO DI CONSERVAZIONE E DI SCARTO			
				05 - ARCHIVIO DI DEPOSITO E STORICO			
				06 - INFORMATIVA			
				24 - ACCESSO AI DOCUMENTI			
				01 - RICHIESTA DI ACCESSO, AUTORIZZAZIONE O DINIEGO ACCESSO			
				02 - RICORSI AL DIFENSORE CIVICO			
				03 - NORMATIVA			
				04 - INFORMATIVA			
				25 - PRIVACY			
				01 - NORMATIVA			
				02 - NOTIFICAZIONI/RECLAMI AL GARANTE			
				03 - INFORMATIVA			
				04 - GRUPPO AZIENDALE PRIVACY			
				26 - CONTROLLO DI GESTIONE			
				01 - STATISTICA E REPORT			
				02 - PROCESSO DI BUDGET			
				03 - GESTIONE PER BUDGET			
				04 - PROGETTI DI RILEVANZA AZIENDALE			
				05 - ANALISI E VALUTAZIONE			
				06 - ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE			
				07 - CURE TERMALI			
				27 - QUALITA' E ACCREDITAMENTO			
				01 - PERCORSO DI ACCREDITAMENTO			
				02 - PERCORSO DI AUTORIZZAZIONE			
				03 - CERTIFICAZIONE			
				04 - PROGETTI DI MIGLIORAMENTO			
				05 - AUDITING E VERIFICHE			
				28 - AUTOCERTIFICAZIONE			
				01 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO			
				29 - LEGALIZZAZIONE E AUTENTICAZIONE DI FIRME			
				01 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO			
				02 - FIRMA DIGITALE			
				03 - INFORMATIVA			
				30 - CONTROLLO SUGLI ATTI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				01 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO			
				02 - CONTROLLO REGIONALE SUGLI ATTI			
				03 - INFORMATIVA			
		31 - ATTIVITA' DELIBERATIVA		01 - NORMATIVA			
				02 - REGOLAMENTO			
		32 - INTERROGAZIONI ED INTERPELLANZE		01 - PROVINCIALI			
				02 - COMUNALI			
				03 - REGIONALI			
		33 - ISPETTORATO E CONTROLLO		01 - CONTROLLO PRESTAZIONI			
				02 - CONTROLLI PERSONALE DIPENDENTE			
				03 - ISTRUTTORIE			
				04 - CONTROLLI AUTOCERTIFICAZIONI			
				05 - COMMISSIONE ISPETTIVA			
	02 - AREA VASTA ROMAGNA			01 - COSTITUZIONE E COMPOSIZIONE GRUPPO AREA VASTA			
				02 - PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO REGIONALE			
				03 - CONVOCAZIONI E RIUNIONI			
				04 - LABORATORIO UNICO			
				05 - COMITATO ETICO			
				06 - IRST			
				07 - PROGETTI			
				08 - FUNZIONAMENTO			
				09 - SPERIMENTAZIONE CLINICA			
				10 - INNOVAZIONE E RICERCA			
				11 - SEGRETERIA LOCALE			
				12 - MAGAZZINO UNICO			
				13 - GRUPPO TRASPORTI			
				14 - GARE D'APPALTO IN UNIONE D'ACQUISTO			
	03 - ATTIVITA' LEGALE E ASSICURATIVA			01 - CONTENZIOSO			
				01 - SEGNALAZIONI / DENUNCE ALL' AUTORITA' GIUDIZIARIA			
				02 - CONTENZIOSO CIVILE			
				03 - CONTENZIOSO PENALE			
				04 - CONTENZIOSO GIURISDIZIONE AMMINISTRATIVA			
				05 - CONTENZIOSO PERSONALE DIPENDENTE			
				06 - ATTI PIGNORAMENTO C/O TERZI (DICHIARAZIONI EX ART.547 CPC)			
				07 - CONTENZIOSO CON PERSONALE DIPENDENTE			
				08 - CONTENZIOSO CONTABILE CORTE DEI CONTI			
		02 - GESTIONE SINISTRI - POLIZZE ASSICURATIVE		01 - RAPPORTO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO E CON LEGALI INCARICATI			
				02 - RCT/RCO			
				03 - INFORTUNI			
				04 - KASKO DIPENDENTI			
				05 - R.C. AUTO			
				06 - FURTO			
				07 - INCENDIO			
				08 - TUTELA GIUDIZIARIA			
				09 - RESPONSABILITA' PATRIMONIALE			
				10 - RELAZIONI MEDICO-LEGALI			
		03 - PATROCINIO LEGALE DEI DIPENDENTI		01 - RICHIESTE DI PATROCINIO E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI			
		04 - RIVALSA SPESE DI SPEDALITA'		01 - PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI RIFERITI ALLE AZIONI DI RIVALSA			
				05 - PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI FINALIZZATI AL RECUPERO CREDITI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons:
				01 - RECUPERO STRAGIUDIZIALE			
				02 - DECRETI INGIUNTIVI			
				03 - PRECETTI			
				04 - PIGNORAMENTI			
				06 - AFFARI LEGALI			
				01 - VARIE			
				07 - PARERI, CONSULENZE ED INFORMATIVE GIURIDICHE			
				01 - PARERI AD U.O. AZIENDALI			
				02 - CONSULENZE			
				08 - RAPPORTI CON U.O. AZIENDALI			
				01 - DIREZIONE GENERALE			
				02 - U.O. ECONOMATO			
				03 - U.O. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI			
				04 - U.O. BILANCIO			
				05 - U.O. FARMACEUTICA			
				06 - U.O. PERSONALE E RISORSE UMANE			
				07 - U.O. DIP.TO PREVENZIONE			
				08 - U.O. DISTRETTI RN-RC			
				09 - U.O. ASSISTENZA OSPEDALIERA			
				04 - ATTIVITA' DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE - ATTIVITA' DI RICERCA INNOVAZIONE E FORMAZIONE			
				01 - COMUNICAZIONE ESTERNA			
				01 - RAPPORTI CON MEDIA E STAMPA			
				02 - ORGANIZZAZIONE EVENTI			
				03 - MATERIALE INFORMATIVO			
				04 - PROMOZIONE IMMAGINE AZIENDALE (LOGO, SEGNALETICA, OPUSCOLI?)			
				05 - RICHIESTE PATROCINIO			
				06 - INFORMATIVA			
				02 - RAPPORTI CON IL PUBBLICO			
				01 - ESPOSTI E SEGNALAZIONI			
				02 - ENCOMI			
				03 - INFORMAZIONI			
				03 - COMUNICAZIONE INTERNA			
				01 - RASSEGNA STAMPA INTERNA			
				02 - INFORMATIVA			
				04 - CONTROLLO DI QUALITA' DAL LATO DELL'UTENTE			
				01 - COSTITUZIONE - REGOLAMENTO			
				02 - CONVOCAZIONI E VERBALI			
				03 - INFORMATIVA			
				05 - COMITATI CONSULTIVI MISTI			
				01 - COSTITUZIONE - REGOLAMENTO			
				02 - CONVOCAZIONI E VERBALI			
				03 - INFORMATIVA			
				06 - CARTA DEI SERVIZI			
				01 - NORMATIVA			
				02 - INFORMATIVA			
				07 - FORMAZIONE ESTERNA			
				01 - MASTER E TIROCINI POST LAUREA			
				02 - PARTECIPAZIONE CORSI/CONVEGNI E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI			
				08 - FORMAZIONE INTERNA			
				01 - PIANO AZIENDALE FORMATIVO (PAF)			
				02 - ORGANIZZAZIONE CORSI/CONVEGNI E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI			
				09 - EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA (ECM)			
				01 - NORMATIVA			
				02 - PERSONALE DIPENDENTE			
				03 - MED.GEN.-PED.LIB.SCELTA-MED.CONT.ASS.			
				10 - FORMAZIONE UNIVERSITARIA			
				01 - CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Conservazione
				02 - CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA			
				03 - CORSO DI LAUREA PER TECNICI DI RADIOLOGIA (TSRM)			
				04 - MASTER E TIROCINI POST LAUREA			
				11 - CORSI O.S.S.			
				12 - BIBLIOTECA E SERVIZI DOCUMENTALI			
				13 - PROGETTI DI RICERCA, SPERIMENTAZIONE E INNOVAZIONE			
				01 - ANAGRAFE REGIONALE DELLA RICERCA			
				02 - PROGETTI DI MODERNIZZAZIONE			
				03 - PERCORSI ASSISTENZIALI			
				04 - OSSERVATORIO REGIONALE DELLE INNOVAZIONI			
				05 - DOCUMENTAZIONE BIOMEDICA			
				06 - STATISTICHE, REPORT E PROGETTAZIONE DELLA RICERCA			
				05 - SPEDALITA' - MOBILITA' SANITARIA -CONTROLLI SANITARI			
				01 - CONVENZIONI CON LE CASE DI CURA ED ALTRE STRUTTURE SANITARIE PRIVATE			
				02 - CONTROLLI SANITARI			
				01 - VERIFICHE PRESTAZIONI DI DEGENZA EROGATE AI RESIDENTI PROVINCIA RN PRESSO LE CASE DI CURA PER			
				02 - VERIFICHE PRESTAZIONI DI DEGENZA EROGATE AI RESIDENTI DELL'AUSL DI RN NELLE CASE DI CURA DELLA			
				03 - VERIFICHE PRESTAZIONI DEGENZA EROGATE AI RESIDENTI DELL'AUSL RN NELL'AMBITO DELLE AZIENDE OSI			
				04 - ELABORAZIONE REPORTISTICA - DATI ATTIVITÀ DEGENZA CASE DI CURA PROV. RN			
				05 - REFERENTE AUSL RIMINI SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA			
				06 - REFERENTE AUSL RIMINI FLUSSO TRIMESTRALE CARTACEO RIPO(REGISTRO DELL'IMPIANTOLOGIA ORTOPEI			
				03 - MOBILITÀ SANITARIE INFRAREGIONALE			
				01 - DEGENZE			
				02 - PRESTAZIONI SPECIALISTICHE			
				03 - ASSISTENZA FARMACEUTICA			
				04 - SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI			
				05 - ATTIVA			
				06 - PASSIVA			
				04 - MOBILITÀ SANITARIE INTERREGIONALE			
				01 - DEGENZE			
				02 - PRESTAZIONI SPECIALISTICHE			
				03 - ASSISTENZA FARMACEUTICA			
				04 - SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI			
				05 - ATTIVA			
				06 - PASSIVA			
				06 - RISORSE UMANE			
				01 - ACCORDI E CONTRATTI DI LAVORO			
				01 - NAZIONALI			
				02 - REGIONALI			
				03 - LOCALI			
				02 - PIANTA ORGANICA			
				01 - PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO DEL PERSONALE			
				02 - TRASFORMAZIONE - ISTITUZIONE POSTI			
				03 - PROCEDURE CONCORSUALI			
				01 - CONCORSI PUBBLICI			
				02 - AVVISI PUBBLICI			
				03 - BORSE DI STUDIO			
				04 - SELEZIONI INC. LIB. PROFF.LI/CO.CO.CO.			
				05 - CONCORSI E SELEZIONI INTERNE			
				06 - INCARICHI 15 TER. - STRUTTURA COMPLESSA - 15 SPTIES D.LGS. 502/92			
				07 - MANSIONI SUPERIORI			
				08 - VARIE-INFORMATIVA			
				04 - ACQUISIZIONE RISORSE UMANE			
				01 - RICHIESTA DALLE STRUTTURE			
				02 - ASSUNZIONI IN RUOLO			
				03 - ASSUNZIONI NON IN RUOLO			
				04 - CENTRO PER L'IMPIEGO ART. 16 -ASSUNZIONI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Consr
				05 - CENTRO PER L'IMPIEGO ART. 16 -SELEZIONI			
				06 - ESITO PERIODO DI PROVA			
				07 - MANCATO SUPERAMENTO PERIODO DI PROVA			
				08 - COMANDI			
				09 - RAPPORTI LIBERO PROFESSIONALI E ALTRI CONTRATTI ATIPICI			
				10 - CONVENZIONI ATTIVE FRA ENTI			
				11 - CONVENZIONI PASSIVE TRA ENTI			
				12 - CONVENZIONI CON SCUOLE SPEC.NE PRIVATE DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA			
				13 - CATEGORIE PROTETTE -ASSUNZIONI			
				14 - CATEGORIE PROTETTE - DENUNCIA ANNUALE			
				15 - FREQUENZE VOLONTARIE CERTIFICAZIONE			
				16 - TIROCINI E STAGE PSICOLOGI			
				17 - VARIE -INFORMATIVA			
				18 - DOMANDE GENERICHE/CURRICULUM			
				05 - MOBILITA'			
				01 - TRASFERIMENTI IN ENTRATA			
				02 - TRASFERIMENTI IN USCITA			
				03 - TRASFERIMENTI PER MOBILITA' DI COMPENSAZIONE			
				04 - MOBILITA' INTERNA			
				05 - VARIE - INFORMATIVA			
				06 - CONVENZIONE CON LE UNIVERSITA'			
				01 - SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONI			
				02 - INFORMATIVA			
				07 - LIBERA PROFESSIONE INTRA ED EXTRA-MOENIA			
				01 - AUTORIZZAZIONI - DINIEGO ATTIVITA' LIB. PROF. INTRA-MOENIA			
				02 - DIRITTO OPZIONE			
				03 - LIQUIDAZ. COMPENSI LIB. PROF. INTRA-MOENIA			
				04 - COMMISSIONE PARITETICA ALPI			
				05 - RAPPORTI CON STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE			
				06 - VARIE - INFORMATIVA			
				08 - STATO GIURIDICO DEL PERSONALE			
				01 - PROGRESSIONE ECONOMICA / RIQUALIFICAZIONE			
				02 - POSIZIONI ORGANIZZATIVE / COORDINAMENTI			
				03 - INCARICHI DIRIGENZIALI			
				04 - PART TIME COMPARTO			
				05 - PASSAGGIO AD ALTRO PROFILO-RUOLO			
				06 - CESSAZIONE DAL RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTI DI RUOLO			
				07 - CESSAZIONE DAL RAPPORTO DI LAVORO DIPENDENTI INCARICATI			
				08 - RIAMMISSIONE IN SERVIZIO			
				09 - CERTIFICATI DI SERVIZIO			
				10 - VARIAZIONE RESIDENZA/DOMICILIO			
				11 - PARTIME PERSONALE DIRIGENZA			
				09 - TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE			
				01 - DENUNCE ANNUALI (INPS-INPDAP-INAIL-CUD-ONAOI)			
				02 - STIPENDI ED INDENNITA' FISSE			
				03 - COMPETENZE ACCESSORIE (ASSEgni FAMILIARI, AGGIORNAMENTO, MISSIONI)			
				04 - STRAORDINARIO			
				05 - REPERIBILITA'			
				06 - INDENNITA' DI RISCHIO RADIOLOGICO			
				07 - INDENNITA' INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI			
				08 - INDENNITA' VARIE			
				09 - TURNI AGGIUNTIVI			
				10 - PRONTA DISPONIBILITA'/GUARDIA ATTIVA			
				11 - INCENTIVI			
				12 - ATTRIBUZIONI TEMPORANEE MANSIONI SUPERIORI			
				13 - TRATTENUTE VARIE (ASSICURAZIONI, CRAL, ETC..)			
				14 - CESSIONI E PICCOLI PRESTITI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Consu
				15 - PIGNORAMENTI STIPENDI			
				16 - MONETIZZAZIONE FERIE			
				17 - DELEGHE SINDACALI			
				18 - INFORMATIVA			
				19 - RETRIBUZIONE DI RISULTATO - APPLICAZIONE ACCORDO			
				20 - PRODUTTIVITA' COLLETTIVA - APPLICAZIONE ACCORDO			
			10 -	GESTIONE RAPPORTO DI LAVORO (PRESENZE /ASSENZE)			
			01 -	ORARIO DI LAVORO			
			02 -	OROLOGI MARCATEMPO E BADGE			
			03 -	AUTORIZZAZIONI MEZZO PROPRIO			
			04 -	PERMESSI DI STUDIO (150 ORE)			
			05 -	PERMESSI E DISTACCHI			
			06 -	ASPETTATIVE			
			07 -	ASPETTATIVE PER INCARICO A TEMPO DETERMINATO			
			08 -	ASPETTATIVE PER PERIODO DI PROVA			
			09 -	ASPETTATIVE PER INCARICO DI DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA			
			10 -	CONGEDI PARENTALI			
			11 -	GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO			
			12 -	CONGEDO ORDINARIO			
			13 -	VISITE FISCALI AD DIPENDENTI			
			14 -	SCIOPERI			
			11 -	TUTELA DELLA SALUTE DEL PERSONALE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO			
			01 -	INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (DENUNCE INAIL)			
			02 -	CAUSE DI SERVIZIO ED EQUO INDENNIZZO			
			03 -	IDONEITA'/INIDONEITA' ALLE MANSIONI			
			04 -	ACCERTAMENTI			
			12 -	PREVIDENZA			
			01 -	RISCATTI SERVIZI / RUOLI			
			02 -	RICONGIUNZIONI SERVIZI/RUOLI			
			03 -	VERSAMENTI VOLONTARI			
			04 -	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO E DI FINE SERVIZIO			
			05 -	COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA			
			06 -	SISTEMAZIONE POSIZIONE PREVIDENZIALE			
			07 -	INFORMATIVA			
			13 -	CONTENZIOSO DEL LAVORO			
			01 -	ISTANZE			
			02 -	PROCEDIMENTO DISCIPLINARE			
			03 -	TENTATIVI DI CONCILIAZIONE			
			04 -	RICORSO AL GIUDICE AMMINISTRATIVO/GIUDICE DEL LAVORO			
			05 -	PROVVEDIMENTO DISCIPLINARE			
			14 -	SISTEMI DI VALUTAZIONE			
			01 -	ORGANISMI PREPOSTI ALL'ATTIVITÀ DI VALUTAZIONE:			
			01	NUCLEO DI VALUTAZIONE	05/11/2008	05/11/2018	
			02	COLLEGI TECNICI	05/11/2008	05/11/2018	
			02 -	VALUTAZIONE DEL PERSONALE CON INCARICO DIRIGENZIALE / POSIZIONE ORGANIZZATIVA			
			15 -	INCOMPATIBILITA'			
			01 -	AUTORIZZAZIONE / DINIEGO			
			02 -	ANAGRAFE DELLE PRESTAZIONI			
			03 -	INFORMATIVA			
			16 -	RAPPORTI / RELAZIONI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI			
			01 -	DELEGHE / DISDETTE SINDACALI E ASSOCIATIVE			
			02 -	RSU			
			03 -	COMMISSIONI PARITETICHE -COMITATI			
			04 -	DELEGAZIONE TRATTANTE			
			05 -	ACCORDI CON OO.SS DELLE TRE AREE CONTRATTUALI			
			06 -	PROCLAMAZIONE SCIOPERI E COMUNICAZIONI CONSEGUENTI			
			07 -	ASSEMBLEE SINDACALI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				17 - RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI / ORDINI / ALBI PROFESSIONALI			
				01 - CONVENZIONI ED INTESE CON ORDINI RELIGIOSI			
				02 - ATTIVITA' DI VOLONTARIATO (SERVIZIO CIVILE)			
				07 - RISORSE FINANZIARIE - BENI E SERVIZI - LOGISTICA - ECONOMATO			
				01 - GESTIONE LOGISTICA DELLE STRUTTURE AZIENDALI (CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE)			
				01 - SALE CONVEGNI			
				02 - FACCHINAGGIO			
				04 - ATTIVAZIONE LINEE TELEFONICHE			
				05 - ATTIVAZIONE LINEE TRASMISSIONE DATI			
				06 - TELELEASING			
				07 - PARCHEGGI			
				08 - ACCESSI			
				09 - INFORMATIVA			
				02 - PROCESSI DI PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE			
				01 - BILANCI DI PREVISIONE			
				02 - BUDGET DI CASSA			
				03 - PROCESSI DI REALIZZAZIONE/EROGAZIONE DEL SERVIZIO			
				01 - DIREZIONALE			
				02 - CONTABILITA' GENERALE E FISCALE			
			01	CICLO ATTIVO	05/11/2008	05/11/2018	
			02	CICLO PASSIVO	09/12/2008	09/12/2018	
			03	OPERAZIONI CONTABILI E RETTIFICA PER CHIUSURA BILANCIO	09/12/2008	09/12/2018	
			04	REDAZIONE DI DOCUMENTI DEL BILANCIO DI ESERCIZIO	09/12/2008	09/12/2018	
			05	CONTABILITA' ANALITICA	09/12/2008	09/12/2018	
			06	PROGETTI VINCOLATI	09/12/2008	09/12/2018	
			07	PROGETTI SPECIALI	09/12/2008	09/12/2018	
			08	REPORTISTICA VERSO REGIONE	09/12/2008	09/12/2018	
			09	REPORTISTICA VERSO MINISTERO	09/12/2008	09/12/2018	
			10	ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI	09/12/2008	09/12/2018	
			11	GESTIONE LIQUIDATORIA	09/12/2008	09/12/2018	
			12	INFORMATIVA	09/12/2008	09/12/2018	
				03 - GESTIONE TESORERIA			
			01	RAPPORTI CON LA TESORERIA	09/12/2008	09/12/2018	
			02	ORDINATIVI DI PAGAMENTO	09/12/2008	09/12/2018	
			03	CESSIONI DI CREDITO	09/12/2008	09/12/2018	
			04	TRANSAZIONI	09/12/2008	09/12/2018	
			05	COMPENSAZIONI	09/12/2008	09/12/2018	
			06	RAPPORTI CON I FORNITORI	09/12/2008	09/12/2018	
				04 - RAPPORTI CON ALTRI SOGGETTI			
				01 - DIREZIONE GENERALE			
			00		09/12/2008	09/12/2018	
				03 - SERVIZI			
				04 - REGIONE			
				05 - CORTE DEI CONTI			
				05 - PIANO ACQUISTI			
				01 - ANNUALE			
				02 - ASSEGNAZIONE BUDGET			
				03 - VARIE			
				06 - OSSERVATORIO PREZZI E TECNOLOGIE			
				01 - RICERCHE DI MERCATO E CONFRONTO PREZZI			
				07 - FORNITORI			
				01 - ALBO FORNITORE			
				02 - CERTIFICAZIONI			
				03 - VARIAZIONI ANAGRAFICHE			
				04 - CONTABILITA' FORNITORI			
				08 - GARE			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				01 - BENI DI CONSUMO			
				02 - APPARECCHIATURE BIOMEDICHE			
				03 - FORNITURA DI ARREDI, ATTREZZATURE TECNICO - ECONOMICI			
				04 - ACQUISIZIONE FORNITURE HARDWARE E SOFTWARE			
				05 - FORNITURA DI SERVIZI			
				06 - COMUNICAZIONI			
				09 - GESTIONE DEL CONTRATTO			
				01 - BENI DI CONSUMO			
				02 - APPARECCHIATURE BIOMEDICHE			
				03 - FORNITURA DI ATTREZZATURE TECNICO-ECONOMICI			
				04 - HARDWARE E SOFTWARE			
				05 - FORNITURE DI SERVIZI			
				06 - CONTENZIOSO			
				10 - GESTIONE ORDINI			
				01 - BENI DI CONSUMO			
				02 - APPARECCHIATURE BIOMEDICHE			
				03 - FORNITURE DI ARREDI, ATTREZZATURE TECNICO-ECONOMICI			
				04 - ACQUISIZIONE FORNITURE HARDWARE E SOFTWARE			
				05 - LIQUIDAZIONE FATTURE PASSIVE			
				06 - CONTENZIOSO			
				07 - FORNITURE DI SERVIZI			
				11 - MAGAZZINO ECONOMALE			
				01 - MOVIMENTAZIONE MERCI			
				12 - CONTRATTI COMODATO D'USO			
				01 - GESTIONE DEL COLLAUDO			
				02 - GESTIONE DEL CONTRATTO			
				03 - CONTENZIOSO			
				13 - CONTABILITA' E FINANZE			
				01 - CASSA ECONOMALE			
				14 - ACQUISIZIONI A TITOLO GRATUITO			
				01 - DONAZIONI			
				02 - MATERIALE IN CONTO VISIONE			
				15 - INVENTARIO			
				01 - ATTREZZATURE TECNICO ECONOMICI			
				02 - ATTREZZATURE INFORMATICHE			
				03 - APPARECCHIATURE BIOMEDICHE			
				16 - PARCO AUTO			
				01 - GESTIONE AUTOMEZZI			
				02 - REVISIONI			
				03 - BOLLINO BLU			
				04 - BOLLO ACI			
				05 - INFRAZIONI			
				17 - GESTIONE SINISTRI			
				01 - RC AUTO			
				08 - GESTIONE DEL PATRIMONIO, MANUTENZIONE E UTENZE			
				01 - BENI IMMOBILI (FABBRICATI, TERRENI..)			
				01 - ACQUISTI			
				02 - ALIENAZIONI			
				03 - LOCAZIONI E AFFITTI			
				04 - PERMUTE			
				05 - SERVITU'			
				06 - ESPROPRIAZIONI			
				07 - COMODATI D'USO			
				08 - GESTIONE IMMOBILI (CONTRATTI, CONVENZIONI, AUTORIZZAZIONI, PRATICHE CATASTALI, URBANISTICHE ECI)			
				09 - RAPPORTI CON ALTRE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI			
				10 - CORRISPONDENZA VARIA			
				02 - BENI MOBILI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons:
				03 - CONCESSIONI PER LA GESTIONE DI ESERCIZI VARI			
				01 - BAR			
				02 - EDICOLA			
				03 - ALTRE			
				04 - CONCESSIONI DI BENI DEL PATRIMONIO INDISPONIBILE OVVERO CON VINCOLO DI DESTINAZIONE SANITARIA			
				05 - INVENTARIO			
				06 - UTENZE			
				01 - ENERGIA ELETTRICA			
				02 - GAS			
				03 - ACQUA			
				04 - TELEFONIA FISSA - INTERNET			
				05 - TELEFONIA MOBILE			
				07 - PROGETTAZIONE E COSTRUZIONE DI NUOVE OPERE EDILIZIE CON NUOVI IMPIANTI -MANUTENZ. STRAORDINARIA IMM			
				01 - PROGRAMMAZIONE LAVORI- FINANZIAMENTI- INVESTIMENTI STRUTTURALI RER/STATO			
				02 - PROGETTAZIONE (STUDI DI FATTIBILITÀ, FASE PRELIMINARE E AUTORIZZATIVA)/COORDINAMNTO PER LA SIC			
				03 - GESTIONE DEL CONTRATTO (TECNICO): CONTABILITÀ, PERIZIE, COLLAUDI, AUTORIZZAZIONI ECC			
				04 - GARE			
				05 - GESTIONE DEL CONTRATTO (AMMINISTRATIVO):VERIFICHE/CONTROLLI NORMATIVI, SUBAPPALTI, COMUNICA			
				06 - CORRISPONDENZA CON ALTRE U.O			
				08 - MANUTENZIONE ORDINARIA IMMOBILI ED IMPIANTI			
				01 - PROGRAMMAZIONE			
				02 - PROGETTAZIONE/ COORDINAMENTO PER LA SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE ED ESECUZIONE			
				03 - RICHIESTE DI MANUTENZIONE			
				04 - GESTIONE CONTRATTO (AMMINISTRATIVO)			
				05 - SINISTRI			
				06 - CORRISPONDENZA CON ALTRE U.O.			
				09 - MANUTENZIONE ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE :			
				01 - ELETTROMEDICALI			
				02 - BIOMEDICHE			
				03 - LABORATORIO ANALISI			
				04 - MEDICINA NUCLEARE			
				05 - GAS MEDICALI			
				06 - AUTOMEZZI			
				07 - TECNICO ECONOMALI (ARREDI, MACCHINE PER UFFICIO, VARIE)			
				10 - PICCOLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE			
				11 - MANUTENZIONI E LOCAZIONI INFORMATICHE			
				01 - HARDWARE			
				02 - SOFTWARE			
				09 - INFORMATICA			
				01 - SICUREZZA INFORMATICA			
				02 - INFORMATIZZAZIONI E RAPPORTI VARI INTERNI ED ESTERNI			
				01 - VARIE			
				03 - POSTA ELETTRONICA			
				10 - PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE			
				01 - VALUTAZIONE DEI RISCHI			
				01 - NORMATIVA			
				02 - SOPRALLUOGHI / CAMPIONAMENTI			
				03 - DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE			
				04 - INFORMATIVA			
				02 - RADIOPROTEZIONE			
				01 - NORMATIVA			
				02 - SOPRALLUOGHI-CAMPIONAMENTI			
				03 - GESTIONE ESPERTO QUALIFICATO			
				04 - GESTIONE DOSIMETRI			
				05 - INFORMATIVA			
				03 - GESTIONE EMERGENZE			
				01 - PIANO DI EMERGENZA			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				02 - ESERCITAZIONI ED INCONTRI			
				03 - INFORMATIVA			
				04 - STRUTTURA DEL MEDICO COMPETENTE			
				01 - SORVEGLIANZA SANITARIA (RILASCIO CERTIFICATI DI IDONEITÀ LAVORATIVA)			
				02 - TUTELA LAVORATRICI MADRI			
				03 - CONVENZIONI DLGS 626/94			
				04 - INFORMATIVA			
				05 - MEDICO AUTORIZZATO			
				06 - RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA			
				01 - NOMINE E SOSTITUZIONI			
				02 - INCONTRI			
				03 - INFORMATIVA			
				07 - FORMAZIONE ED INFORMAZIONE DEI DIPENDENTI SULLA SICUREZZA			
				01 - CORSI ANTINCENDIO			
				02 - CORSI MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI			
				03 - CORSI PER ALTRI RISCHI (BIOLOGICO, ANTIBLASTICI, ...)			
				04 - CORSI USO SICURO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE			
				05 - CORSI RADIO PROTEZIONE			
				08 - INFORTUNI			
				01 - RICHIESTA DATI (INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI)			
				02 - STATISTICHE			
				03 - INFORMATIVA			
				11 - ASSISTENZA OSPEDALIERA			
				01 - PRESIDI OSPEDALIERI			
				01 - OSPEDALE DI RIMINI			
				02 - OSPEDALE DI SANTARCANGELO DI ROMAGNA			
				03 - OSPEDALE DI CATTOLICA			
				04 - OSPEDALE DI RICCIONE			
				02 - ATTIVITÀ DI DIREZIONE SANITARIA, TECNICO-AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA			
				01 - PROTOCOLLI, PROCEDURE, ISTRUZIONI OPERATIVE			
				02 - DICHIARAZIONI DI NASCITA			
				03 - POSTI LETTO			
				04 - CONTROLLO INFEZIONI OSPEDALIERE			
				05 - GESTIONE DEL RISCHIO			
				06 - ACCERTAMENTO DELLA MORTE / PRELIEVO ORGANI			
				07 - DOCUMENTAZIONE SANITARIA / CARTELLE CLINICHE			
				08 - RILEVAZIONI DATI E STATISTICHE			
				09 - PARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA (TICKET)			
				10 - RAPPORTI CON ASSOCIAZIONI			
				11 - RAPPORTI CON STATI ESTERI - SPEDALITÀ STRANIERI			
				12 - RAPPORTI CON SAN MARINO-CONVENZIONI-ACCORDI			
				13 - RICHIESTE AVVOCATI, AUTORITÀ GIUDIZIARIA, POLIZIA ECC			
				14 - RICHIESTE INAIL			
				03 - ATTIVITÀ DI DEGENZA			
				01 - RICOVERO ORDINARIO			
				02 - DAY HOSPITAL - DAY SURGERY - DAY SURVICE			
				03 - RICOVERI PSICHIATRICI VOLONTARI E T.S.O.			
				04 - DRG			
				05 - ASSISTENZA NON SANITARIA (BADANTI)			
				04 - AREE DIPARTIMENTALI			
				01 - DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA (118)			
				02 - DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CLINICA E RADIOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA			
				03 - DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE			
				04 - DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIOVASCOLARI			
				05 - DIPARTIMENTO INTERNISTICO I			
				06 - DIPARTIMENTO INTERNISTICO II			
				07 - DIPARTIMENTO ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Consu
				08 - DIPARTIMENTO CHIURGICO			
				05 - AVIS (ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANA SANGUE)			
				01 - CONVENZIONI			
				02 - INFORMATIVA			
				06 - C.R.I. (CROCE ROSSA ITALIANA)			
				01 - CONVENZIONI			
				02 - INFORMATIVA			
				07 - SMALTIMENTO RIFIUTI SPECIALI OSPEDALIERI			
				12 - ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA			
				01 - ATTIVITÀ DI DIREZIONE DISTRETTUALE			
				01 - PROTOCOLLI, PROCEDURE, ISTRUZIONI OPERATIVE			
				02 - RAPPORTI CON ENTI LOCALI			
				03 - COMMITTENZA RICOVERI			
				04 - COMMITTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE			
				05 - TEMPI DI ATTESA			
				06 - COLLEGIO DI DIREZIONE			
				07 - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FRNA) - NORMATIVA			
				08 - ATTIVITA' AMMINISTRATIVA			
				09 - INFORMATIVA			
				02 - CONVENZIONI MEDICHE (MMG-PLS- SPECIALISTI AMB.LI)			
				01 - MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA			
				02 - GUARDIA MEDICA-CONTINUITÀ ASSISTENZIALE			
				03 - EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE			
				04 - GUARDIA MEDICA TURISTICA ESTIVA			
				05 - MEDICINA DEI SERVIZI			
				06 - SPECIALISTI AMBULATORIALI CONVENZIONATI INTERNI			
				07 - COMITATO ZONALE SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA			
				08 - COMITATO AZIENDALE MEDICI DI MEDICINA GENERALE			
				09 - COMITATO AZIENDALE PEDIATRI DI LIBERA SCELTA			
				10 - CERTIFICATI			
				11 - RAPPORTI U.O. BILANCIO E P.F.			
				12 - RAPPORTI ASSESSORATO REGIONALE SANITÀ			
				13 - RAPPORTI CON ENTI ED ISTITUTI PREVIDENZIALI			
				03 - SPORTELLO UNICO DISTRETTUALE			
				01 - ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE (CUP, CUPT, FARMACUP, CASSA, ACCESSO DIRETTO)			
				02 - SCELTA E REVOCA			
				03 - ESENZIONI			
				04 - LINEE GUIDA REGIONALI E AZIENDALI			
				05 - INFORMATIVA			
				04 - ASSISTENZA SANITARIA ALL'ESTERO			
				01 - CONVENZIONI U.E.			
				02 - CONVENZIONE ITALO-SAMMARINESE			
				03 - RIMBORSI (RICHIESTE, AUTORIZZAZIONI, DINIEGHI)			
				05 - ANAGRAFE SANITARIA			
				01 - CONVENZIONI CON ENTI LOCALI			
				02 - TEAM-NORMATIVA/CIRCOLARI			
				03 - VARIE			
				06 - TRASPORTI SANITARI			
				01 - RICHIESTE, AUTORIZZAZIONI, RIMBORSI			
				02 - VARIE			
				07 - ODONTOIATRIA/ORTODONZIA			
				01 - PROGRAMMA AZIENDALE ASSISTENZA ODONTOIATRICA			
				02 - NORMATIVE/CIRCOLARI			
				03 - VARIE			
				08 - PATOLOGIE CRONICHE, INVALIDANTI E MALATTIE RARE			
				01 - NORMATIVE/CIRCOLARI			
				02 - VARIE			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				09 - EMERGENZA ABITATIVA			
				01 - MINORI			
				02 - ADULTI			
				03 - VARIE			
				10 - TELESOCORSO / TELEASSISTENZA			
				01 - ANZIANI			
				02 - ADULTI			
				11 - ASSISTENZA EDUCATIVA E RIABILITATIVA			
				01 - MINORI			
				02 - MINORI E ADULTI			
				12 - ASSEGNI DI CURA			
				01 - ANZIANI			
				02 - DISABILI			
				13 - ASSISTENZA DOMICILIARE E A.D.I.			
				01 - MINORI			
				02 - ADULTI			
				03 - ANZIANI			
				14 - CONTRIBUTI ECONOMICI			
				01 - MINORI			
				02 - ADULTI			
				03 - ANZIANI			
				15 - ASSISTENZA AGLI ANZIANI			
				01 - NORMATIVA E ACCORDI REGIONALI ED AZIENDALI			
				02 - ACCOGLIENZA IN STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI			
				03 - VARIE			
				04 - AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO , RAPPORTI COL TRIBUNALE, NOMINE			
				05 - INTERVENTI SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ (PASTI A DOMICILIO, ECC)			
				06 - RAPPORTI CON ENTI , TERZO SETTORE			
				07 - RICHIESTE DELL'UTENZA			
				16 - ASSISTENZA CONSULTORIALE			
				01 - ATTIVITÀ AMBULATORIALE EXTRA CE			
				02 - SPAZIO GIOVANI			
				03 - INFORMAZIONE EDUCAZIONE SOCIALE - SANITARIA-SESSUALE			
				04 - ACCOGLIENZA IN STRUTTURE			
				05 - ISTRUTTORIA ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI			
				06 - PROGETTO HELP-PROGETTO DAFNE			
				17 - ASSISTENZA AI MINORI			
				01 - SEGNALAZIONI ,PROVVEDIMENTI, RAPPORTI CON ENTI E ORGANI GIUDIZIARI, NOMINE			
				02 - AFFIDI ED ADOZIONI			
				03 - INSERIMENTI IN STRUTTURE (RESIDENZIALI, SEMIRESID, CENTRI ESTIVI, EMERGENZE)			
				04 - MINORI IMPUTATI DI REATO			
				05 - PEDIATRIA DI COMUNITA' (PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE, CIRCOLARI)			
				06 - VACCINAZIONI PEDIATRICHE			
				07 - SORVEGLIANZA SCUOLE/CENTRI ESTIVI			
				18 - ASSISTENZA AI SOGGETTI CON DISABILITA' FISICHE			
				01 - INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI			
				02 - SEGNALAZIONI, PROVVEDIMENTI, NOMINE ETC..			
				03 - ADATTAMENTO AMBIENTE DOMESTICO (CAAD)			
				04 - SOSTEGNO INSERIMENTI LAVORATIVI, BORSE LAVORO, TEMPO LIBERO			
				05 - ASSISTENZA PROTESICA (EX ART. 26 L.833/78)			
				06 - SOGGIORNI CLIMATICI			
				07 - INFORMA HANDICAP, RETE CENTRI			
				08 - RAPPORTI CON ENTI / TERZO SETTORE			
				09 - INFORMATIVA			
				19 - TUTELA DELLA SALUTE MENTALE			
				01 - CENTRO SALUTE MENTALE:ATTIVITÀ AMBULATORIALE-CERTIFICAZIONI			
				02 - CENTRO SALUTE MENTALE: RAPPORTI CON ENTI,ORGANI GIUDIZIARI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				03 - CENTRO SALUTE MENTALE: INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI			
				04 - CENTRO SALUTE MENTALE: INSERIMENTI LAVORATIVI, BORSE LAVORO, TEMPO LIBERO			
				05 - CENTRO SALUTE MENTALE: SEGNALAZIONI, PROVVEDIMENTI E NOMINE			
				06 - CENTRO SALUTE MENTALE: GESTIONE EMERGENZE, ATTIVAZIONE TSO			
				07 - CENTRO SALUTE MENTALE: GESTIONE DIMESSI DA OPG			
				08 - SERVIZIO DISAGIO PSICOSOCIALE E MENTALE: INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI, SEMIRESIDENZIALI			
				09 - SERVIZIO DISAGIO PSICOSOCIALE E MENTALE: ASSISTENZA EDUCATIVA			
				10 - SERVIZIO DISAGIO PSICOSOCIALE E MENTALE: SOSTEGNO INSERIMENTO LAVORATIVO, BORSE LAVORO, TEM			
				11 - SERVIZIO DISAGIO PSICOSOCIALE E MENTALE: AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO			
				12 - SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (GESTIONE DEGENTI TSO)			
				13 - NEUROPSICHIATRIA TERRITORIALE: CERTIFICAZIONI			
				14 - SEGNALAZIONI SCUOLE/ISTITUTI			
				15 - NEUROPSICHIATRIA TERRITORIALE: INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI			
				16 - NEUROPSICHIATRIA OSPEDALIERA: (GESTIONE DEGENTI)			
				17 - CENTRO AUTISMO			
				18 - GRUPPI APPARTAMENTO, RESIDENZE PSICHIATRICHE, SEMIRESIDENZE			
				19 - CONVOCAZIONI			
				20 - VARIE			
				20 - ASSISTENZA E CURA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE			
				01 - PROGRAMMA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE: OBIETTIVI E LINEE GUIDA/NORMATIVA			
				02 - OSSERVATORIO SULLE DIPENDENZE PATOLOGICHE			
				21 - SERVIZIO PER LE TOSSICO DIPENDENZE			
				01 - ATTIVITÀ AMBULATORIALE-CERTIFICAZIONI			
				02 - RAPPORTO CON STRUTTURE/COMUNITÀ TERAPEUTICHE			
				03 - INSERIMENTO UTENTI IN C.T.			
				04 - SOSTEGNO INSERIMENTO LAVORATIVO, BORSE LAVORO, TEMPO LIBERO			
				05 - RAPPORTI CON ENTI			
				06 - RAPPORTI CON IL VOLONTARIATO ED IL TERZO SETTORE			
				07 - RAPPORTI AUTORITÀ GIUDIZIARIA - PROVVEDIMENTI AUTORITÀ GIUDIZIARIA			
				08 - PROGETTI			
				09 - CENTRO ALCOOL E CENTRO FUMO			
				10 - ASSISTENZA SANITARIA NELLE CARCERI			
				22 - PROGRAMMA PSICOLOGIA			
				01 - VARIE			
				13 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE			
				01 - DIREZIONE ASSISTENZIALE AZIENDALE			
				02 - DIREZIONE ASSISTENZIALE OSPEDALIERA			
				03 - DIREZIONE ASSISTENZIALE TERRITORIALE			
				01 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA AMBULATORIALE			
				02 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE			
				03 - ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALI			
				04 - FABBISOGNO PERSONALE, CARICHI DI LAVORO E TURNI AGGIUNTIVI			
				05 - VARIE			
				14 - ASSISTENZA FARMACEUTICA			
				01 - EDUCAZIONE SANITARIA			
				01 - EDUCAZIONE SANITARIA E INFORMAZIONE SCIENTIFICA			
				02 - CORSI AGGIORNAMENTO MEDICI-FARMACISTI			
				03 - GRUPPO ASSISTENZA FARMACEUTICA			
				02 - COMMISSIONE TERAPEUTICA PROVINCIALE			
				01 - CONVOCAZIONE -VERBALI			
				03 - ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE			
				01 - OBIETTIVI, VALUTAZIONI, ASSORBIMENTO BUDGET			
				02 - EMODERIVATI			
				03 - GAS MEDICALI			
				04 - SIERI E VACCINI			
				05 - MEZZI DI CONTRASTO			
				06 - DIAGNOSTICI			

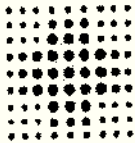
Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				07 - ATTIVITÀ LABORATORIO ALLESTIMENTO ANTIBLASTICI			
				08 - PRODOTTI NUTRIZIONALI			
				09 - PRODOTTI PER DIALISI			
				10 - FARMACI STUPEFACENTI			
				11 - PRONTUARIO TERAPEUTICO PROVINCIALE			
				12 - FARMACOVIGILANZA - REAZIONI AVVERSE			
				13 - COMITATO ETICO E SPERIMENTAZIONE CLINICA			
				14 - MAGAZZINO FARMACEUTICO			
				15 - INVENTARIO BENI SANITARI FARMACEUTICI			
				16 - DISTRIBUZIONE DIRETTA			
				17 - DISPENSAZIONE FARMACI METODO DI BELLA E RELATIVE CIRCOLARI			
				18 - DISTRIBUZIONE PER CONTO			
				19 - MONITORAGGIO AIFA FARMACI ONCOLOGICI			
				04 - MEDICINALI			
				01 - DISCIPLINA SUI FARMACI			
				02 - DISCIPLINA SULL' EXTRA-FARMACO			
				03 - DISCIPLINA SULLA VIGILANZA			
				04 - RITIRO VOLONTARIO DAL COMMERCIO DEI BENI SANITARI FARMACEUTICI			
				05 - SEQUESTRI- DIVIETO UTILIZZO LOTTI			
				06 - RISCHI CONNESSI ALL'UTILIZZO DEI FARMACI			
				07 - CARENZE DAL COMMERCIO DI FARMACI			
				05 - ASSISTENZA INTEGRATIVA			
				01 - INCONTINENTI E STOMATIZZATI			
				02 - DIETETICI			
				03 - DIABETICI			
				04 - OSSIGENO VENTILATORI, ASPIRATORI COMPRESSE AUTORIZZAZIONI			
				06 - DISPOSITIVI MEDICI			
				01 - DISCIPLINA SUI DISPOSITIVI MEDICI			
				02 - VIGILANZA E RISCHIO SUI DISPOSITIVI MEDICI			
				03 - MALFUNZIONAMENTO DEI DIAPOSITIVI MEDICI			
				04 - REFERENTE REGIONALE			
				07 - COMUNICAZIONI DIPARTIMENTALI E VIGILANZA ARMADI FARMACEUTICI E STUPEFACENTI DI REPARTO			
				01 - DIPARTIMENTI DI EMERGENZA - URGENZA			
				02 - DIPARTIMENTO PAT. CLINICA E RADIOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA E INTERVENTISTICA			
				03 - DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE			
				04 - DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO VASCOLARI			
				05 - DIPARTIMENTO INTERNISTICO I			
				06 - DIPARTIMENTO INTERNISTICO II			
				07 - DIPARTIMENTO ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA			
				08 - DIPARTIMENTO CHIRURGICO			
				08 - STRUTTURE ESTERNE			
				01 - CASE PROTETTE			
				02 - STRUTTURE PER ANZIANI NON CONVENZIONATE			
				03 - CASA DI CURA PRIVATA			
				04 - CASA CIRCONDARIALE			
				05 - SAN PATRIGNANO			
				09 - ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E FARMACEUTICA CONVENZIONATA			
				01 - ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE			
				02 - PRONTUARIO TERAPEUTICO NAZIONALE			
				03 - DISPOSIZIONI AIFA			
				04 - CENTRI DI RIFERIMENTO P.T.			
				05 - ESENZIONE APPLICAZIONE TICKET			
				06 - VARIAZIONE PREZZI MEDICINALI COMPRESI MEDICINALI EQUIVALENTI (EX GENERICI)			
				07 - MALATTIE RARE / FARMACI L.648/96			
				08 - EROGAZIONE FARMACI CLASSE C, RICHIESTA FORNITURA GRATUITA FARMACI C			
				09 - ASSISTENZA CE NAVIGANTI, NOMADI, IMMIGRATI			
				10 - COMMISSIONE FARMACEUTICA DELL'AZIENDA USL DI RIMINI E CONTENZIOSO CONVENZIONALE			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Consu
				11 - COMMISSIONE FARMACEUTICA RER			
				12 - REGOLARIZZAZIONE RICETTE DEL SSN ED INTEGRATIVA			
				10 - ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E GESTIONE DELLE FARMACIE			
				01 - PIANTA ORGANICA E CONCORSI SEDI FARMACEUTICHE			
				02 - ORARI DELLE FARMACIE			
				03 - TURNI DELLE FARMACIE			
				04 - FERIE DELLE FARMACIE			
				05 - VIGILANZA SULLE FARMACIE DEL TERRITORIO, SUI DEPOSITI INTERMEDI, SUI DEPOSITI E VARIE			
				06 - STRUMENTI DI TERRITORIALIZZAZIONE			
				07 - ATTIVITÀ ISTRUTTORIA IN MATERIA DI RILASCIO DI AUTORIZZAZIONI E PRESE D'ATTO			
				08 - PARAFARMACIE			
				09 - RILIEVI E DENUNCE			
				10 - SEGNALAZIONI FALSIFICAZIONI, FURTI E SMARRIMENTI DI TIMBRI, RICETTE E RICETTARI			
				11 - LIQUIDAZIONI SPETTANZE ALLA FARMACIE ED INDENNITÀ			
				12 - GESTIONE FARMACI STUPEFACENTI			
				13 - ADEMPIMENTI AMM.VI FARMACIE			
				14 - ESERCIZI SANITARI DIVERSI DA FARMACIE			
				15 - COMUNICAZIONI RELATIVE A PERSONALE FARMACISTA			
				16 - CONTRIBUTO ENPAF/ASSOFARM			
				11 - MONITORAGGIO SPESA FARMACEUTICA ED INTEGRATIVA			
				00	05/11/2008	05/11/2018	
				01 - STATISTICHE REGIONALI			
				02 - STATISTICHE LOCALI			
				03 - INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE			
				04 - NOTE AIFA			
				05 - ACCORDI MMG			
				06 - DATI STATISTICI SUI FARMACI E ASSISTENZA INTEGRATIVA			
				07 - FLUSSO AFT, FED, AFO			
				08 - TRASMISSIONE DATI ECONOMICI A VARI ENTI			
				12 - DISIMPEGNO DEL SERVIZIO FARMACEUTICO CON STRUTTURE ED ALTRI SOGGETTI			
				01 - SERVIZIO DI ELABORAZIONE INFORMATICA RICETTE: RAPPORTI CON DITTE ELABORATRICI (GISETTE, R.D., EF			
				02 - RAPPORTI CON ORDINI PROFESSIONALI E SINDACATI			
				03 - RAPPORTI CON CINECA, UNIVERSITÀ, SIFO, CREVIF, ALTRI ENTI, FARMADATI E PFIZER COMPENDIO			
				04 - RAPPORTI CON REGIONI PROVINCE E COMUNI			
				05 - RAPPORTI CON ALTRE AA.UU.SS.LL.			
				06 - RAPPORTI CON UFFICI TARIFFAZIONE			
				07 - DISTRUZIONE RICETTE DEL SSN E ATTI D'ARCHIVIO			
				08 - RAPPORTI CON AMFA, FARMACIE COMUNALI DI RICCIONE, ALTRI GESTORI FARMACIE PUBBLICHE			
				09 - RAPPORTI CON LA DIREZIONE AZIENDALE E DEL SERVIZIO			
				10 - RAPPORTI CON DISTRETTI, PRESIDIO ED ALTRE U.O.			
				11 - RAPPORTI CON SPPA - NORME DI SICUREZZA			
				13 - ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE E GESTIONE DEI RICETTARI DEL SSN			
				01 - RICHIESTA APPROVVIGIONAMENTO RICETTARI STUPEFACENTI E DISMISSIONE			
				02 - RICETTARI SSN ART. 50 SOGEI			
				03 - TRASMISSIONE FRONTESPIZI E MATRICI			
				04 - NUOVI INGRESSI MEDICI, MEDICINA GRUPPO,DISMISSIONE			
				15 - PREVENZIONE - IGIENE E VIGILANZA SANITÀ PUBBLICA - VETERINARIA			
				01 - ATTIVITÀ DIPARTIMENTALE			
				01 - NORMATIVA E FUNZIONAMENTO			
				02 - FORMAZIONE, EDUCAZIONE ALLA SALUTE ED EPIDEMIOLOGIA			
				03 - COMMISSIONI			
				01 - VERBALI			
				02 - PARTECIPAZIONI			
				03 - CONVOCAZIONI			
				04 - GRUPPI DI LAVORO			
				01 - INTERDISCIPLINARI			
				02 - REGIONALI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Conservazione
				05 - PIANI PER LA SALUTE			
				06 - PROGETTI VARI			
				01 - AIDS			
				02 - TABAGISMO			
				03 - SCREENING (TUMORI, ..)			
				04 - SICUREZZA STRADALE			
				05 - ALCOL E LAVORO			
				07 - TARIFFE			
				01 - LEGGE 210			
				08 - IMPIANTISTICA ANTI INFORTUNISTICA			
				01 - IMPIANTI ELETTRICI - COMMISSIONI			
				02 - ASCENSORI - COMMISSIONI			
				03 - INFORMATIVA			
				09 - VIGILANZA SULLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE			
				01 - AUTORIZZAZIONI AL FUNZIONAMENTO (COMMISSIONE, ISTRUTTORIE, RILASCIO PARERI/AUTORIZZAZIONI)			
				02 - ACCREDITAMENTI			
				10 - MEDICINA SPORTIVA			
				11 - VACCINAZIONI E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE			
				01 - VACCINAZIONI			
				02 - PROFILASSI MALATTIE INFETTIVE			
				12 - TUTELA DELL' AMBIENTE E DELL' ABITATO			
				01 - CLASSIFICAZIONE AMBIENTI INSALUBRI			
				02 - IMPATTO AMBIENTALE (RUMORI, RIFIUTI, ARIA, SUOLO, CAMPI ELETTRICI) - COSTITUZIONE COMMISSIONI			
				03 - ACQUE			
				04 - LINEE ELETTRICHE			
				05 - GAS TOSSICI -COMMISSIONI			
				06 - FITOFARMACI E PRODOTTI FITOSANITARI			
				07 - PUBBLICO SPETTACOLO -COMMISSIONI			
				08 - CERTIFICAZIONI ANTIGIENICITA' ALLOGGI PRIVATI			
				09 - BALNEAZIONE			
				10 - VIGILANZA SULL'IMPIEGO DELLE RADIAZIONI IONIZZANTI			
				13 - IGIENE EDILIZIA			
				01 - EDILIZIA PUBBLICA			
				02 - EDILIZIA PRIVATA			
				03 - NUOVI INSEDIAMENTI PRODUTTIVI (NIP)			
				04 - INFORMATIVA			
				14 - AMIANTO			
				01 - PIANI DI LAVORO E NOTIFICHE			
				02 - ESPOSTI E LABORATORIO			
				15 - IGIENE ALIMENTI			
				01 - IGIENE NELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI			
				02 - IGIENE NELLA DISTRIBUZIONE E VENDITA DEGLI ALIMENTI			
				03 - CERTIFICAZIONI PER L'ESTERO			
				04 - ISPEZIONI, SEQUESTRI ALIMENTI			
				05 - DISTRUZIONE ALIMENTI			
				06 - COMUNICAZIONI INSTALLAZIONI DISTRIBUTORI AUTOMATICI SOSTANZE ALIMENTARI E BEVANDE			
				07 - ISPETTORATO MICROLOGICO			
				08 - NUTRIZIONE			
				09 - ACQUE POTABILI			
				10 - FITOFARMACI E PRODOTTI FITOSANITARI			
				11 - PRELIEVI			
				16 - MEDICINA LEGALE			
				01 - COSTITUZIONE E FUNZIONAMENTO COMMISSIONI PER RICONOSCIMENTO INVALIDITA'			
				02 - ATTIVITA' PER RICONOSCIMENTO STATI DI INVALIDITA' CIVILE (CONVOCAZIONI, VERBALI, ...)			
				03 - ATTIVITA' PER RICONOSCIMENTO INVALIDITA' L. 104 (CONVOCAZIONI, VERBALI, ...)			
				04 - ATTIVITA' PER RICONOSCIMENTO ALTRE INVALIDITA'			
				05 - RILASCIO CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI VARIE			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				06 - COSTITUZIONE E FUNZIONAMENTO COMMISSIONE LOCALE PER PATENTI DI GUIDA			
				07 - ATTIVITA? PER RILASCIO E RINNOVO PATENTI DI GUIDA (DOMANDE,CONVOCAZIONI,RITIRI PATENTI?)			
				08 - ATTIVITA?PER RILASCIO ALTRE PATENTI(PORTO D?ARMI, PATENTINI GAS TOSSICI, ECC.)			
				09 - INDENNIZZI DANNI DA TRASFUSIONE (L. 210)			
				10 - POLIZIA MORTUARIA ? SCHEDE ISTAT DI MORTE ? RICHIESTE RILASCIO			
				11 - INFORMATIVA			
				17 - TUTELA LAVORATRICI MADRI			
				01 - ISTANZE PER ASTENSIONE DAL LAVORO			
				02 - ACCERTAMENTI			
				03 - PARERI			
				04 - INFORMATIVA			
				18 - VACCINAZIONI			
				19 - VIGILANZA SUI CANTIERI			
				01 - NOTIFICHE PRELIMINARI CANTIERI			
				02 - ISPEZIONI			
				03 - COMUNICAZIONE MENSILE CAVE			
				04 - INFORMATIVA/ NOTIZIE DI REATO/AMMISSIONE AL PAGAEMNTO/ADEMPIEMNTI			
				05 - ESPOSTI			
				20 - INFORTUNI SUL LAVORO			
				01 - INCHIESTE			
				02 - REFERTI			
				21 - MALATTIE PROFESSIONALI			
				01 - REFERTI			
				02 - INCHIESTE			
				22 - RICORSI AVVERSO GIUDIDIZI MEDICO COMPETENTE			
				23 - TUTELA SANITARIA LAVORO MINORILE E APPRENDISTATO			
				24 - QUALIFICA DI UFFICIALE DI POLIZIA GIUDIZIARIA			
				25 - SANITÀ ANIMALE ED IGIENE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE			
				01 - ANAGRAFE ZOOTECNICA			
				02 - RISANAMENTO			
				03 - BENESSERE ANIMALE			
				04 - MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE			
				05 - TRASPORTI			
				06 - ALIMENTAZIONE ANIMALE			
				07 - MEDICINALI VETERINARI-VACCINAZIONI			
				08 - SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE			
				09 - FIERE, MERCATI, ESPOSIZIONI, CIRCHI, ATTIVITÀ COMMERCIALI			
				10 - AMBULATORI E STRUTTURE VETERINARIE			
				11 - ANIMALI D'AFFEZIONE			
				12 - VARIE			
				26 - ILLECITI E PROVVEDIMENTI SANZIONATORI			
				01 - SANZIONI			
				02 - SEQUESTRI E VINCOLI			
				03 - DENUNCIA AUTORITÀ GIUDIZIARIA (AVVISI DI REATO)			
				04 - DISTRUZIONE ALIMENTI O ALTRE DESTINAZIONI			
				05 - ALTRI PROVVEDIMENTI (CHIUSURE ESERCIZI, PRESCRIZIONI ECC)			
				06 - VARIE			
				27 - IMPORTAZIONE ESPORTAZIONE			
				28 - IGIENE E STRUTTURE AREA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE			
				01 - DISPOSIZIONI, NORMATIVA ALTRO			
				02 - PRELIEVI CAMPIONI: VERBALI ESITI ALTRO			
				03 - TOSSINFEZIONI ALIMENTARI E ALLERTE			
				04 - STABILIE MNTI CE			
				05 - ESERCIZI AL MINUTO			
				06 - PRODUTTORI PRIMARI			
				07 - DISTRIBUTORI LATTE ED ALTRO			
				08 - MACELLI PUBBLICI E PRIVATI			

Cat.	Classe	Sotto Classe	Fascicolo	DESCRIZIONE	Data inizio validità	Data fine validità	Cons
				09 - MENSE, COMUNITÀ, RISTORANTI			
				10 - SUINI, OVINI MACELLATI ED USO FAMILIARE			
				11 - COMMERCIO AMBULANTE ALIMENTI			
				12 - TRASPORTI			
				13 - VARIE			
				14 - INFORMATIVA			



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Rimini

Regolamento per la conservazione e lo scarto dei documenti dell'Azienda U.S.L. di Rimini

A CURA DEGLI OPERATORI
DELLA SEGRETERIA GENERALE - UFFICIO PROTOCOLLO
RESPONSABILE DOTT.SSA VILMA MUCCIOLI

DICEMBRE 2008

I N D I C E

Organi di amministrazione e controllo	pag. 1
Atti comuni a più unità organizzative	pag. 3
Documenti relativi all'U.O Bilancio e P.F.	pag. 4
Documenti relativi all'U.O. Amministrazione del Personale e U.O. Risorse Umane	pag. 5
Documentazione relativa all'U.O. Edilizia ed Impianti e U.O. Patrimonio	pag. 8
Documenti relativi all'U.O. Acquisizione e Gestione Risorse	pag. 10
Documenti relativi al Distretto: Sociale, Materno, Infantile e SER.T.	pag. 12
Documenti relativi al Distretto: Salute Mentale	pag. 13
Documenti relativi al Distretto: Medicina di Base	pag. 14
Documenti relativi all'U.O. Farmaceutica Territoriale	pag. 17
Documenti relativi all'U.O. Farmaceutica Ospedaliera	pag. 19
Documentazione relativa ai Presidi Ospedalieri	pag. 20
Documenti relativi al Dipartimento di Prevenzione: Igiene Pubblica	pag. 25
Documenti relativi al Dipartimento di Prevenzione: Veterinario	pag. 27
Documenti relativi al Dipartimento di Prevenzione: Medicina del Lavoro	pag. 29
Documentazione relativa all'Agenzia di Sviluppo per le Risorse Intangibili	pag. 31

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE EMILIA ROMAGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIMINI
Sede: Via Ducale, 5- 47037 RIMINI

REGOLAMENTO PER LO SCARTO DEI DOCUMENTI D'ARCHIVIO

ART. 1

Il presente regolamento definisce le categorie di documenti conservati presso le varie strutture organizzative dell'Azienda U.S.L. di Rimini, i tempi di conservazione degli stessi secondo l'allegato massimario e le procedure di scarto nel rispetto delle vigenti disposizioni in campo archivistico di cui al D.P.R. 30 Settembre 1963, n. 1409.

ART. 2

Ciascuna Unità Organizzativa o Presidio della predetta Azienda è responsabile della corretta conservazione dei documenti di cui è depositario.

ART. 3

Lo scarto dei documenti verrà effettuato di norma con cadenza annuale.

A tal fine il Responsabile di ciascuna struttura organizzativa aziendale invierà tempestivamente all'U.O. Segreteria Generale la proposta, debitamente sottoscritta, per lo scarto dei documenti indicandone la tipologia, il periodo di riferimento, la quantità (espressa in Kg./Q.li).

ART. 4

L'U.O. Segreteria Generale, raccolte le segnalazioni e dopo averne verificato la conformità al vigente massimario, provvederà ad inoltrare alla Soprintendenza Archivistica per l'Emilia Romagna (denominata in seguito S.A.E.R.) la richiesta di nulla osta corredata dell'elenco dei documenti che si propongono per lo scarto, in duplice copia.

ART. 5

L'Azienda U.S.L. di Rimini, dopo l'esame istruttorio della S.A.E.R. e la concessione del relativo nulla osta, assumerà, ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 30.9.1963, N. 1409, la deliberazione di scarto, facendo riferimento all'elenco autorizzato dalla predetta S.A.E.R., che farà parte integrante dell'atto, e procederà di seguito all'esecuzione delle operazioni di scarto come indicato nei successivi articoli.

ART. 6

L'U.O. Acquisizione e Gestione Risorse provvederà al ritiro del materiale da scartare per la consegna dello stesso alla CRI - Sottocomitato di Rimini o Riccione, secondo quanto previsto dal RDL 84/1930, art. 7, prorogato con Decr. Min. Tesoro 1° Luglio 1991.

Qualora la medesima CRI rinunci al ritiro dei documenti, la predetta U.O. aziendale provvederà direttamente, previa esistenza della relativa autorizzazione S.A.E.R., o all'alienazione del materiale a ditta idonea o all'incenerimento dello stesso, tenuto conto della natura dei documenti oggetto di scarto.

ART. 7

L'U.O. Segreteria Generale provvederà ad inviare successivamente alla S.A.E.R. la deliberazione di scarto adottata assieme agli altri documenti riguardanti la materiale esecuzione delle operazioni di scarto, quali il verbale di consegna alla CRI o l'eventuale lettera formale di rinuncia oltre al verbale di incenerimento od il provvedimento di avvenuta alienazione della documentazione scartata.

ART. 8

Non é soggetto alla presente disciplina quel materiale (es. riviste, depliants, giornali) che, non soggetto a protocollazione, non ha rilevanza amministrativa e non riveste alcun interesse di carattere archivistico-storico.

**MASSIMARIO DI CONSERVAZIONE
DEI DOCUMENTI**

ORGANI DI AMMINISTRAZIONE E CONTROLLO

Conservazione illimitata

Atti ricognitivi di Enti confluiti nell'Azienda U.S.L.

Atti di nomina e costituzione di Organi

Atti di Organi Collegiali (verbali)

Originali degli atti deliberativi con i relativi provvedimenti di controllo

Regolamenti interni (afferenti a tutti i Servizi)

Contenzioso (documenti concernenti ricorsi giurisdizionali ed amministrativi)

Pratiche legali aventi per oggetto cause e procedimenti civili e penali

Procedimenti disciplinari

Conservazione per 10 anni

Ordini di servizio

Rendiconti obiettori

Conservazione per 5 anni

Fascicoli delle deliberazioni (dalla proposta di delibera fino all'adozione del provvedimento ufficiale)

Richieste di copie di delibere e di altra documentazione amministrativa

Corrispondenza attinente all'attività di Organi Collegiali (convocazione, ecc.)

Esposti, lamentele utenti

ATTI COMUNI A PIU' UNITA' ORGANIZZATIVE

Conservazione illimitata

Registri di protocollo ed eventuali rubriche di protocollo

Corrispondenza varia con Organi dello Stato (Uffici Giudiziari, Prefettura, Questura, Carabinieri, Organi di Polizia, Corte dei Conti, Ministeri ed Uffici Amministrativi dello Stato)

Statistiche (nazionali, regionali e locali)

Conservazione per 10 anni

Registri e verbali relativi ad ispezioni e controlli

Conservazione per 5 anni

Registri di cassa economale e relativa documentazione contabile

DOCUMENTI RELATIVI ALL'U.O. BILANCIO E P.F.

Conservazione illimitata

Registri contabili (libro mastro, giornali di cassa ecc.)

Bilanci di previsione e conti consuntivi

Conservazione per 20 anni

Rendiconto finanziario di tesoreria e relativi bollettari

Conservazione per 10 anni

Documenti relativi all'IVA ed all'IRPEF

Mandati di pagamento e reversali d'incasso

Conservazione per 5 anni

Documentazione riguardante referti ed impegnative utilizzata nella rendicontazione

U.O. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E U.O. RISORSE UMANE

Conservazione illimitata

Documentazione concernente gli accordi di lavoro, circolari applicative nazionali e regionali

Fascicoli del personale sia dipendente che cessato dal servizio (curriculum, azioni legali, ricorsi, documenti relativi all'inquadramento, visite medico-collegiali, aspettative, certificati di malattia, infortunio sul lavoro e malattia professionale, certificati di servizio e di docenza, istanze varie, procedimenti disciplinari, aggiornamento, comandi e trasferimenti)

Ruoli stipendiali annuali

Tabulati stipendi

Fascicoli borsisti e tirocinanti

Ruoli contributi previdenziali ed assistenziali con le relative denunce

Denunce all'INAIL di infortuni sul lavoro del personale

Contabilità e corrispondenza relativa a posizioni previdenziali ed assistenziali

Fascicoli e verbali dei concorsi (procedure concorsuali e mobilità varie)

Cartellini marcatempo

Conservazione per 10 anni

Cedolini dello stipendio

Atti formali di concessione di benefici spettanti per legge al personale dipendente: congedi straordinari per esami e donazioni sangue, per malattia del figlio sino a 3 anni, astensione obbligatoria e facoltativa per maternità

Altri congedi straordinari, permessi di studio, permessi sindacali

Denunce semestrali ai sensi dell'art. 22 della L. 482/68

Denunce per attività di consulenza

Denunce fiscali (mod. 770)

Mod. 101

Conservazione per 5 anni

Concorsi e avvisi pubblici: domande e relativa documentazione dei concorrenti, previa restituzione prima della eliminazione dei titoli originali agli interessati (il periodo di 5 anni decorre dalla approvazione della graduatoria con esclusione dei fascicoli oggetto di ricorsi pendenti)

Quote aggiunta di famiglia e assegno nucleo familiare

Emolumenti accessori (lavoro straordinario, reperibilità, plus orario, incentivazione, proventi, gratificazione, indennità di rischio radiologico, missioni e trasferte) con la relativa documentazione contabile

Turni predisposti dalla Direzione Sanitaria per reperibilità personale medico e non medico e guardie mediche.

Conservazione per 2 anni

Congedi ordinari, recupero di ore straordinarie, permessi brevi, giustificazioni per assenze inferiori alla durata di una giornata lavorativa e che comunque comportino la presenza in servizio nel giorno stesso, stampe CED con riepilogo assenze personale, documentazione sui ritardi (il tutto in mancanza di contenzioso)

Istanze, senza seguito, relative a comandi e trasferimenti

Registri e tabelloni dei turni del personale

DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'U.O. EDILIZIA ED IMPIANTI E U.O. PATRIMONIO

Conservazione illimitata

Licenze, autorizzazioni e concessioni edilizie

Certificazioni di abitabilità e agibilità

Denunce, certificati ed autorizzazioni relative a: Vigili del Fuoco, Catasto, ENPI, ANCC, ISPEL, UTIC, Prefettura, Comune, Regione e Stato

Documentazione concernente collaudi - Regolare esecuzione - dichiarazione conformità

Aggiudicazione, contabilità, lavori straordinari (appalti concorsi, licitazioni private ecc.)

Contratti in genere (affitto, comodati di immobili, allacciamento ai pubblici servizi)

Inventari dei beni immobili

Repertorio degli atti

Conservazione per 10 anni

Aggiudicazione, contabilità lavori ordinari (trattative private, spese in economia ecc.)

Carteggio SIP, Enel, Acquedotto, Gas ecc.

Conservazione per 5 anni

Documenti richiesti dalla legislazione antimafia nelle pratiche relative a gare d'appalto, licitazioni e trattative private e riguardanti le ditte concorrenti non aggiudicatarie

Documentazione relativa alle ditte non aggiudicatarie nelle gare d'appalto, licitazioni e trattative private (domanda di partecipazione, inviti, comunicazioni di esclusione dalle gare, offerte ecc.), salvo quella che viene chiesta in restituzione dalle ditte interessate dopo la gara.

DOCUMENTI RELATIVI ALL'U.O. ACQUISIZIONE E GESTIONE RISORSE

Conservazione illimitata

Fascicoli contenenti gare formali di acquisto (appalto concorso, licitazioni private) relative a materiale di consumo corrente ed a beni mobili (comprendenti documentazioni delle richieste dei singoli Servizi fino all'espletamento della gara, verbale di aggiudicazione, ordine-contratto)

Inventario dei beni mobili

Fuori uso ed alienazione beni mobili

Accettazione donazioni

Albo dei fornitori

Conservazione per 10 anni

Gare informali di acquisto di materiale di consumo corrente e di beni mobili (trattative private, spese in economia, ordinanze varie, manutenzioni in appalto ecc.)

Contratti di comodato gratuito (decorrenza dalla data di scadenza)

Conservazione per 5 anni

Documenti richiesti dalla legislazione antimafia nelle pratiche relative a gare d'appalto, licitazioni e trattative private e riguardanti le ditte concorrenti non aggiudicatarie

Documentazione relativa alle ditte non aggiudicatarie nelle gare d'appalto, licitazioni e trattative private (domanda di partecipazione, inviti, comunicazione di esclusione dalle gare, offerte ecc.), salvo quella che viene chiesta in restituzione dalle ditte interessate dopo la gara

Registri di carico e scarico (bollettari vari, buoni mensa e relativi buoni di consumazione pasti)

Registro di cassa economale (sanitario e sociale) e relativa documentazione contabile

Estratti conto bancari e matrici blocchetti assegni cassa economale

Matrici buoni benzina e blocchetti di prelievo carburante presso fornitori

Conservazione per 3 anni

Osservatorio prezzi, documentazione costituita da dischetti e tabulato

Conservazione per 2 anni

Listini per controllo fatture fornitori

Richieste dei Servizi al magazzino centrale e relativi tabulati dei consumi per centri di costo

Tabulati di inventario beni mobili per C.D.C. e tabulato generale (decorrenza dalla emissione)

Bollettari bolle di accompagnamento beni viaggianti

Acquisizione di beni in conto visione

DOCUMENTI RELATIVI AL DISTRETTO: SOCIALE, MATERNO INFANTILE E SERT.

Conservazione illimitata

Cartelle personali utenti Servizio Sociale

Registro del volontariato e dei soggetti privati

Rapporti tra Prefettura, Comunità terapeutiche e servizio per
le tossicodipendenze

Conservazione per 10 anni

Registri ambulatoriali

Posizione personale libero professionale

Cartelle ambulatoriali

Conservazione per 5 anni

Pratiche inerenti l'erogazione di sussidi economici, rette
ecc.

Registro degli stupefacenti

DOCUMENTI RELATIVI AL DISTRETTO: SALUTE MENTALE

Conservazione illimitata

Registri movimento pazienti e foglio movimento giornaliero

Posizione clinica pazienti ambulatoriali

Pratiche relative ai tirocinanti volontari

Registri corsi infermieri psichiatrici

Conservazione per 10 anni

Pratiche relative alla gestione denaro pazienti

Conservazione per 5 anni

Registri delle consegne infermieristiche

DOCUMENTI RELATIVI AL DISTRETTO: MEDICINA DI BASE

Conservazione illimitata

Stato servizio medici e fascicoli personali (Medici di base, Pediatri di base, Specialisti convenzionati interni ed esterni, Medici Servizio guardia medica)

Pratiche relative ai rapporti con il Tribunale dei minorenni

Tabulati stipendi Specialisti ambulatoriali interni

Conservazione per 20 anni

Lastre radiografiche e restante documentazione diagnostica (lastre endorali per Rx effettuate dall'odontoiatria, ECG, EEG ecc.)

Conservazione per 10 anni

Registri ambulatoriali (visite e accertamenti diagnostici)

Referti specialistici e originali degli esami di laboratorio

Bollettari di cassa per quietanze manuali o quietanze di cassa informatizzate emesse per riscossioni di introiti vari (ticket, servizi resi, prestazioni a pagamento, prestazioni specialistiche ecc.)

Rendiconti di prestazioni erogate da Case di Cura private, stabilimenti balneari e strutture convenzionate esterne

Documentazione ricoveri all'estero in regime di assistenza indiretta

Rimborsi a case di cura non convenzionate (rimborso utente), nonché rimborsi eccezionali su casi eccezionali

Documentazione e pratiche per esenzione ticket (autocertificazione esenzione tickets e ricevute tickets)

Fascicoli assistenza protesica agli invalidi (dal decesso dell'invalido)

Copia modelli E111 - E112 e similari, nonché fascicoli attivati per assistenza diretta ed addebiti

Registro chiamate guardia medica

Pagamenti vaccini alle case farmaceutiche

Documentazione recupero crediti dall'estero per prestazioni sanitarie erogate a stranieri (CEE)

Documentazione scelta - revoca del medico e nuove iscrizioni SSN

Conservazione per 5 anni

Matrici dei ricettari medici

Graduatorie e conferimenti (zone carenti medici di base e pediatri, incarichi vacanti guardia medica, incarichi indeterminati a specialisti)

Turni mensili e fogli firma medici del Servizio di Guardia Medica

Modello trasmissione dati (MTD)

Particolare impegno professionale (PPIP)

Cartellini marcatempo special. convenzionati interni

Documentazione delle prestazioni erogate da case di cura private, stabilimenti balneari e strutture convenzionate esterne e non convenzionate

Documentazione corsi di aggiornamento.

Conservazione per 3 anni

Impegnative con relative prescrizioni mediche afferenti case di cura private, stabilimenti termali e strutture convenzionate esterne.

Tabulati regionali mensili relativi a medici di base e pediatri.

Richieste di visita fiscale ai dipendenti.

DOCUMENTI RELATIVI ALLA U.O. FARMACEUTICA TERRITORIALE

Conservazione illimitata

Registro per l'esercizio della professione di farmacista

Registro assunzione e cessazione degli addetti all'esercizio della farmacia

Fascicoli delle farmacie con relativi atti di: istituzione, apertura, chiusura, gestione provvisoria, sostituzione del Titolare o del Direttore, trasferimento di proprietà e di sede, sfratti

Verbali di visita ordinaria, straordinaria, di distruzione sostanze stupefacenti

Comunicazioni relative all'assunzione ed alla dimissione dei dipendenti ed alla pratica professionale

Fascicoli magazzini farmaceutici: atti di autorizzazione, verbali di visita preventiva.

Conservazione per 10 anni

Distinte di liquidazione delle competenze delle farmacie

Documentazione relativa alla concessione dell'indennità di residenza e contributi alle farmacie rurali

Sezione III buoni acquisto stupefacenti di cui all'art. 39 DPR 309/90 (art. 34 L.R. 19/82) inviate all'A.U.S.L. dai magazzini e dalle ditte produttrici.

Conservazione per 5 anni

Ricette farmaceutiche e matrici dei ricettari

Distinte riepilogative e note di addebito e accredito alle farmacie

Schede di Registro di U.S.L.

Conservazione per 3 anni

Dati relativi alle prescrizioni dei medici generici e dei pediatri, su supporto cartaceo o magnetico.

DOCUMENTI RELATIVI ALLA U.O. FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Conservazione per 10 anni

Verbali ispezione

Conservazione per 5 anni

Registri stupefacenti

Richieste farmaci e presidi relative ai reparti

Modulari per restituzione e distruzione

Conservazione per 3 anni

Tabulati di verifica andamento consumi

Conservazione per 2 anni

Modulari per distribuzione stupefacenti ai reparti

DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI PRESIDI OSPEDALIERI

Conservazione illimitata

Cartelle cliniche

Registri operatori

Registri dei tumori

Registri ricoverati/tabulati CED

Pratiche prelievi e trapianti di organi

Registri di carico e scarico del servizio di immunoematologia e trasfusionale

Documentazione relativa a segnalazioni all'Autorità Giudiziaria

Prime cartelle cliniche dei donatori di sangue

Schede trasfusionali dei pazienti

Conservazione per 30 anni

Schede personali dosimetriche (30 anni dall'ultima registrazione)

Cartelle sanitarie lavoratori dipendenti dell'A.U.S.L. di Rimini

Conservazione per 20 anni

Lastre radiografiche

Referti diagnostici ECG, EEG

Referti Pronto Soccorso

Registri di determinazione di preparazione del plasma e/o emocomponenti per pazienti

Schede di autotrasfusione

Denunce Igiene Pubblica (malattie infettive, morsicature ecc...)

Conservazione per 10 anni

Registri ambulatoriali e referti specialistici

Registri degli esiti degli esami di laboratorio e radiologia

Cartelle ambulatoriali

Registro di carico e scarico dell'emoteca

Registri decessi (comunicazione all'Autorità giudiziaria, al Sindaco)

Registrazioni dei centri trasfusionali relative a donatori e pazienti

Registrazioni dei centri trasfusionali relativi a controlli sterilità e qualità e temperatura di conservazione del sangue

Registri Hb, urine, sierologia ed esami biochimici dei donatori di sangue

Risposte indagini radiologiche sui donatori di sangue

Richieste di terapia trasfusionale

Richieste di terapia con plasmaderivati

Relazioni di reazione post-trasfusionale dei pazienti, se i dati sono conservati nella cartella clinica

Registri prove di compatibilità crociata dei pazienti

Registri determinazione dei gruppi sanguigni dei pazienti

Eventuali controlli di qualità su emocomponenti, sieri, strumenti, controlli di sterilità per i pazienti

Schede per gravide-MEN compilate per pazienti ambulatoriali afferenti al centro MEN del servizio di immunoematologia

Pratiche amministrative per ricoveri con diritto al rimborso della retta/tariffa (r.c.t.)

Movimenti giornalieri dei malati

Bollettari di cassa per prestazioni specialistiche effettuate nell'ambito dei servizi e ambulatori della A.U.S.L. con allegata prescrizione proposta dal medico richiedente

Bollettari di cassa per quietanze manuali o quietanze di cassa informatizzate emesse per riscossioni di introiti vari (ticket, servizi resi, prestazioni a pagamento, copie cartelle cliniche, donazioni, rette, operazioni commerciali ecc....)

Registri dei corrispettivi per incassi rilevanti IVA

Giornali di cassa giornalieri corredati dalla ricevuta del versamento in originale e del riepilogo giornaliero IVA

Distinte notifiche di ricovero all'INPS ed all'INAIL

Conservazione per 5 anni

Registri degli stupefacenti (5 a partire dalla data ultima registrazione)

Pratiche elezioni per degenti votanti in ospedale

Registri consegne infermieristiche

Registri turni personale

Consegna ufficio Coordinatori servizi sanitari ausiliari e portieri

Avvisi interni e relative graduatorie

Cartellini marcatempo frequentatori volontari

Pratiche amministrative per ricoveri a carico SSN

Copie del referto di Pronto Soccorso ai fini del quantificato delle prestazioni con l'indicazione del pagamento del ticket per le prestazioni non urgenti erogate in detta sede

Piani di lavoro per l'attività libero professionale svolta dai sanitari, corredati delle bollette di prenotazione firmate dai medici a conferma dell'avvenuta prenotazione

Blocchi di risposte di esami immunoematologia per ambulantisti

Conservazione per 3 anni

Impegnative e prescrizioni del medico per esami e/o prestazioni per esterni (anche impegnative regionali ed extraregionali)

Modelli di rilevazione prestazioni ambulatoriali

Bolle di consegna del sangue in uscita

Bolle di consegna del sangue in entrata

Richiesta cartella clinica

Blocchi di richieste e risposte esami inviati alla Maternità dall'Immunoematologia

DOCUMENTI RELATIVI AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: IGIENE PUBBLICA

Conservazione illimitata

Ordinanze del Sindaco

**Fascicolo pubblici esercizi, compresi gli esercizi di
somministrazione alimenti**

Carteggio vario sulle problematiche ambientali

**Fascicoli relativi a interventi mirati messi in atto dal
servizio**

Pareri espressi sui progetti edilizi

**Pareri diversi espressi a richiesta del Sindaco a fini
autorizzativi**

Fascicoli dei detentori di apparecchi radiologici

Attestato di accettazione della pratica vaccinale

Movimento demografico dati vaccinali

**Domande di riconoscimento dell'invalidità civile (ciechi e
sordomuti compresi) e di accesso ai collegi medici e relativo
fascicolo**

**Cartelle libretti sanitari compresi i referti analitici di
laboratorio (dalla consegna all'interessato)**

Conservazione per 20 anni

Notizie di reato e sanzioni amministrative

Conservazione per 10 anni

Richiesta di accertamento di alloggio inidoneo e relativo referto

Referti analitici richiesti per il rilascio dei certificati di sana e robusta costituzione

Referti analitici di laboratorio (acque potabili, di scarico, di piscine, alimenti, campioni vari)

Conservazione per 5 anni

Turni del personale per Guardia igienica e servizio pomeridiano

DOCUMENTI RELATIVI AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: VETERINARIO

Conservazione illimitata

Autorizzazioni, pareri e nulla osta per atti a valenza indeterminata (apertura stabilimenti, ambulatori veterinari ecc.)

Conservazione per 10 anni

Registro macellazione animali

Fascicoli pratiche macellazioni d'urgenza

Fascicoli schede di stalla "chiuse"

Bollettari riscossione per suini macellati a domicilio e bollettari in genere

Rendicontazione contabile mensile e fatturazione trimestrale degli accertamenti sanitari periodici eseguiti per conto delle aziende convenzionate

Conservazione per 5 anni

Certificati trasporto animali e certificati sanitari carni

Esiti IZS per campioni di sangue compravendita e risanamento

Fascicoli animali morsicatori

Modulistica afferente piani vaccinali obbligatori e
risanamento della tubercolosi, brucellosi e leucosi

Autorizzazioni, pareri e nulla osta a tempo determinato (5
anni dalla scadenza)

Conservazione per 3 anni

Ricette veterinari libero professionisti, farmaci veterinari
per detenzione scorte ecc.

**DOCUMENTI RELATIVI AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE:
MEDICINA DEL LAVORO**

Conservazione illimitata

Cartelle cliniche

Denunce di malattie professionali e infortuni sul lavoro

**Atti relativi all'attività di vigilanza e ispezione,
inchieste su infortuni sul lavoro e malattie professionali**

Richieste di accertamenti sanitari e relativi referti

Circolari

Relazioni annuali e piani di lavoro del Servizio

**Pareri, nulla osta, controlli di conformità su progetti di
insediamenti produttivi**

**Richieste di giudizio di idoneità specifica alla mansione e
referti relativi**

**Istanze di astensione dal lavoro ex L. 1204/71 e relativi
pareri sanitari**

**Segnalazione all'Ispettorato del Lavoro di presunta
violazione delle norme di legislazione sociale**

Conservazione per 10 anni

Comunicazioni di inizio lavori

Segnalazioni di soggetti privati di presunte violazioni di norme di igiene e sicurezza del lavoro

Ordini di servizio

Copie dei certificati di analisi richieste dal personale di vigilanza a seguito di interventi

Richieste di pagamento e relative attestazioni riguardanti prestazioni sanitarie

Conservazione per 5 anni

Indennità di missione e trasferte

Documentazione corsi d'aggiornamento

Segnalazioni all'INAIL sugli accertamenti d'infortunio sul lavoro svolti di iniziativa del Servizio

Conservazione per 2 anni

Bolle di accompagnamento beni viaggianti

DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'AGENZIA DI SVILUPPO PER LE RISORSE INTANGIBILI

Conservazione illimitata

Fascicoli e verbali dei corsi per infermieri professionali, OTA e ADB (compreso documentazione relativa ai libretti personali degli allievi)

Documentazione relativa ai corsi di aggiornamento e relativi attestati di partecipazione (docenti, allievi)

Conservazione per 10 anni

Programmi di finanziamento regionale e provinciale con la relativa documentazione contabile