

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

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trapani

Area Organizzativa Omogenea: SEGRETERIA

AZIONE	DATA	NOMINATIVO	FUNZIONE
Redazione	10/06/2025	Sergio Costantino	Funzionario amministrativo
Verifica			
Approvazione	26/06/2025	Consiglio Direttivo	Organo decisionale

IL PRESENTE MANUALE È STATO APPROVATO E ADOTTATO
CON DELIBERAZIONE N. 115 DEL 26/06/2025

Sommario

Manuale di gestione del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di (...)1

1. PRINCIPI GENERALI.....	9
1.1 Premessa	9
Peculiarità dell'Ordine professionale	10
1.2 Ambito di applicazione e struttura del Manuale di Gestione.....	11
1.2.1 Ambito di applicazione	11
Struttura del manuale	12
1.3 Definizioni e norme di riferimento	12
1.4 Aree organizzative omogenee (AOO) -Unità Organizzative Responsabili (UOR) e modelli organizzativi	15
1.5 Servizio archivistico per la gestione informatica del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi	15
1.5.1 Il delegato per la tenuta del protocollo informatico	17
Il delegato per la conservazione.....	18
Firma digitale (vedi anche cap. 3.4.1)	18
Firma elettronica (vedi anche cap. 3.4.1).....	18
Firma remota automatica (vedi anche cap. 3.4.1)	19
1.6 Sistema di protocollo informatico unico e strumenti per il suo funzionamento.....	19
1.7 Politiche di gestione e conservazione documentale	19
2. PIANO DI SICUREZZA	20

2.1	Formazione dei documenti - aspetti di sicurezza	20
2.2	Gestione dei documenti informatici - aspetti di sicurezza	20
2.2.1	Componente organizzativa della sicurezza	20
	Componente fisica e infrastrutturale della sicurezza	21
	Componente logica della sicurezza	22
	Gestione delle registrazioni di protocollo e di sicurezza	23
	Criteri di utilizzo degli strumenti tecnologici.....	23
2.3	Trasmissione e interscambio dei documenti informatici - aspetti di sicurezza	23
2.4	Accesso ai documenti informatici	24
2.5	Politiche di sicurezza adottate dall'Ente	24
2.6	Servizio archivistico (doc. analogici).....	25
3.	MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI.....	26
3.1	I documenti dell'Ente	26
3.2	Formazione dei documenti	27
	Elementi informativi essenziali dei documenti prodotti	27
	Formazione dei documenti - aspetti operativi generali	28
3.3	Formazione del documento analogico	28
3.4	Formazione del documento informatico.....	29
3.5	La firma elettronica (avanzata, qualificata, digitale, automatica) e la validazione temporale..	30
3.5.1	La Firma Elettronica Remota Automatica Massiva (FERAM).....	31

3.6 La validazione temporale	31
3.7 Tipologie di formato del documento informatico	31
3.8 Documenti contenenti collegamenti ipertestuali.....	32
3.9 Documenti contenenti video o audio o social.....	32
4. FLUSSI DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI.....	33
4.1 Documenti in entrata	33
4.1.2 Ricevuti o prodotti su supporto analogico	33
4.1.3 Ricevuti o prodotti su supporto informatico	33
4.2 Documenti in uscita.....	34
Inviati su supporto analogico	34
Inviati su supporto informatico.....	34
4.3 Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti	34
4.4 Flusso in entrata	35
4.5 Flusso in uscita	35
5. MODALITÀ DI PRODUZIONE E DI CONSERVAZIONE DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO INFORMATICO	35
5.1 Registrazione dei documenti.....	35
5.1.2 Modalità di registrazione di protocollo	36
5.1.3 Documento analogico inviato elettronicamente.....	37
Documento digitale inviato elettronicamente	37
5.2 Registri di protocollo periodici	37

Invio in conservazione del registro giornaliero di protocollo	37
5.3 La segnatura di protocollo.....	39
5.4 Procedure specifiche nella registrazione di protocollo	39
5.4.1 Protocollazione di documenti riservati	39
5.4.2 Modifica della gestione della sicurezza per documenti classificati come “riservati”	40
5.4.3 Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo.....	40
5.4.4 Modifica delle registrazioni di protocollo.....	40
5.4.5 Annullamento delle registrazioni di protocollo	40
5.5 Casi particolari di registrazioni di protocollo.....	41
5.5.1 Lettere anonime	41
5.5.2 Documenti privi di firma.....	41
5.5.3 Corrispondenza personale o riservata.....	41
5.5.4 Integrazioni documentarie	41
5.5.5 Documenti pervenuti per errore all’Ente	42
5.5.6 Trattamento dei documenti con oggetto o smistamento plurimo	42
5.5.7 Documenti in partenza con più destinatari	42
5.5.8 Flussi documentali informatici	43
5.5.8.1 Flusso FNOMCeO-ENPAM	43
5.5.8.2 Flusso OIL (ordinativo informatico)	43
5.5.8.3 Fatture elettroniche	43

5.5.8.4 Istanze telematiche	44
5.6 Regole di smistamento e di assegnazione.....	45
5.6.1 Processo di assegnazione dei fascicoli	45
6. MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA.....	45
7. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE	46
7.1 Protezione e conservazione degli archivi pubblici.....	47
7.2 Titolare o piano di classificazione.....	48
7.2.1 Titolare	48
7.2.2 Classificazione dei documenti	49
7.3 Formazione del fascicolo.....	49
7.3.1 Il fascicolo.....	49
7.3.2 Famiglie e tipologie di fascicolo	50
7.3.3 Repertorio dei fascicoli.....	51
7.3.4 Il fascicolo personale dell'iscritto	52
7.3.5 Dossier.....	53
7.4 Repertori e fascicoli annuali	53
7.5 Tipologie di registri.....	54
7.6 Organizzazione, gestione e strumenti dell'archivio unico corrente, di deposito e storico	54
7.7 Piano di conservazione.....	54
7.7.1 Strumenti per la gestione dell'archivio di deposito	55

7.7.2	Obbligo di conservazione, ordinamento e inventariazione dell'archivio storico	55
8.	PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI, ACCESSO AI DOCUMENTI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA	55
8.1	Premessa	55
8.2	Procedure di accesso ai documenti e di tutela della riservatezza	56
9.	APPROVAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL MANUALE, NORME TRANSITORIE E FINALI	57
9.1	Modalità di approvazione e aggiornamento del Manuale	57
9.2	Pubblicità del presente Manuale	57
	Allegato 1 - glossario dei termini e degli acronimi	58
	Allegato 2 - individuazione AOO.....	65
	Allegato 3 - Organigramma	Errore. Il segnalibro non è definito.
	Allegato 4 - istituzione servizio archivistico e nomina del responsabile	66
	Allegato 5 - Titolare	66
	Allegato 6 – Oggettario	74
	Allegato 7 – Piano di fascicolazione	94
	Allegato 8 – Organigramma Privacy	109
	Allegato 9 - Linee guida sull'uso degli strumenti informatici	Errore. Il segnalibro non è definito.
	Allegato 10 – Segnalazione data breach	110
	Allegato 11 - Formati Di File E Riversamento Dell'ente.....	130
	Allegato 12 – Documenti esclusi dal protocollo	130
	Allegato 13 – Registro di protocollo di emergenza	1

1. PRINCIPI GENERALI

1.1 Premessa

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 dicembre 2013 concernente le “Regole tecniche per il protocollo informatico” ai sensi del Codice dell’Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005, all’art. 3, comma 1, lettera d), prevede per tutte le amministrazioni di cui all’art. 2, comma 2, del Codice l’adozione del Manuale di gestione.

Il Manuale di gestione, disciplinato dal successivo art. 5, comma 1, “descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi”.

In questo ambito è previsto che ogni Amministrazione Pubblica individui una o più Aree Organizzative Omogenee, all’interno delle quali sia nominato un Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico, così come già previsto dall’art. 50, comma 4 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 20 dicembre 2000.

Obiettivo del manuale di gestione è descrivere il sistema di gestione documentale a partire dalla fase di registrazione dei documenti; elencare le ulteriori funzionalità disponibili nel sistema, finalizzate alla gestione di particolari tipi di documenti, alla pubblicità legale degli atti e documenti nelle modalità previste dalla normativa vigente e alla acquisizione e gestione di documenti redatti mediante i moduli e formulari disponibili sul portale istituzionale dell’Ordine.

Il presente manuale è frutto di un lavoro congiunto di un Gruppo di Lavoro di Funzionari appartenenti a diversi Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, col supporto della Prof.ssa Guercio di ANAI ed è un documento work in progress, al fine di migliorarlo ed adeguarlo alle nuove indicazioni di AGID.

Il documento Manuale di gestione dovrà, quindi, essere periodicamente aggiornato sulla base delle evoluzioni organizzative, normative, tecnologiche e degli strumenti informatici utilizzati.

Il protocollo informatico, anche con le sue funzionalità minime, costituisce l'infrastruttura di base tecnico-funzionale sulla quale avviare il processo di ammodernamento e di trasparenza dell'attività dell'amministrazione.

Il presente documento, pertanto, si rivolge non solo agli operatori del sistema di gestione documentale e di protocollo, ma, in generale, a tutti i dipendenti e ai soggetti esterni che si relazionano con l'amministrazione.

Il protocollo informatico e il sistema di gestione documentale costituiscono il fulcro della struttura tecnologica e organizzativa dell'Ente con riferimento alla gestione dei documenti, dei flussi documentali, dei processi e dei procedimenti amministrativi, nel rispetto della normativa vigente.

Il registro di protocollo è atto di fede privilegiata¹ perché prodotto durante l'espletamento dell'attività di un pubblico ufficiale e questo lo qualifica come atto pubblico che non necessita, tra i requisiti essenziali per la sua efficacia, di una sottoscrizione (firma).

I fattori che garantiscono il valore probatorio del registro di protocollo informatico sono:

L'appartenenza del fatto attestato alla sfera di attività direttamente compiuta dal pubblico ufficiale

Il dirigente o funzionario che presiede alla sua compilazione attestandone il contenuto

Il requisito di immodificabilità imposto nelle operazioni di registrazione e il tracciamento delle azioni di annullamento o correzione

I requisiti di sicurezza del sistema.

Peculiarità dell'Ordine professionale

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trapani, di seguito "Ente", è un ente pubblico non economico sussidiario dello Stato dotato di una struttura organizzativa semplice e poco ramificata.

Inoltre, la limitata numerosità del personale e la relativa concentrazione delle funzioni/attività, riduce notevolmente le esigenze gestionali.

¹Il Consiglio di Stato (sent. 1993, I, 838) ha riconosciuto il protocollo come atto pubblico di "fede privilegiata". Nella gerarchia dei mezzi probatori documentali, al documento regolarmente protocollato è assegnato un rango superiore rispetto agli altri mezzi di prova, in quanto si presenta come atto pubblico gerarchicamente più elevato.

Gli iter amministrativi avvengono quasi sempre all'interno dello stesso ufficio e i documenti vengono presi in carico spesso dagli stessi addetti che effettuano le registrazioni di protocollo.

Ciò premesso l'Ente intende adempiere agli obblighi normativi applicando le prescrizioni, in un'ottica di semplificazione dei processi, degli strumenti e riduzione dei costi.

L'organizzazione degli uffici in considerazione della tipologia e della funzione svolta presentano esigenze di semplificazione della gestione documentale, che pertanto viene svolta in maniera coordinata e unitaria da un'unica AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA (AOO).

1.2 Ambito di applicazione e struttura del Manuale di Gestione

1.2.1 Ambito di applicazione

Il Manuale è destinato alla più ampia diffusione interna ed esterna, in quanto fornisce le istruzioni complete per la corretta gestione dei documenti, che comprende le attività di:

Formazione
Gestione
Registrazione
Classificazione
Fascicolazione
Archiviazione
Conservazione

dei documenti.

Come prescritto dall'art. 5, comma 3 del DPCM 13 novembre 2013 Regole tecniche per il protocollo informatico, è pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

Esso disciplina:

il piano di sicurezza dei documenti
le modalità di formazione e scambio dei documenti

l'utilizzo del sistema di protocollo informatico e gestione documentale
la gestione dei flussi documentali, sia cartacei che digitali, e le aggregazioni documentali (fascicoli)
l'uso del titolare di classificazione e del piano di conservazione
le modalità di accesso ai documenti e alle informazioni e le relative responsabilità
la gestione dei procedimenti amministrativi.

Il presente Manuale di gestione è adottato dall'Ente ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera d) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 dicembre 2013, recante le regole tecniche per il protocollo informatico.

L'adozione del Manuale di gestione si pone l'obiettivo di raggiungere, attraverso i sistemi che l'Ente ha a disposizione per la gestione documentale, una corretta ed uniforme metodologia per il trattamento dei documenti sia analogici che digitali, una serie di procedure condivise per la gestione dei procedimenti amministrativi, l'accesso agli atti ed alle informazioni e l'archiviazione e la conservazione dei documenti.

Struttura del manuale

L'attuale manuale di gestione è organizzato in 9 capitoli ed include n. 14 allegati.

1.3 Definizioni e norme di riferimento

Ai fini delle definizioni del presente Manuale si è fatto riferimento alla seguente normativa e documentazione:

RD 1163/1911, Regolamento per gli archivi di Stato;

DPR 1409/1963, Norme relative all'ordinamento ed al personale degli archivi di Stato;

Legge 241/1990, Nuove norme sul procedimento amministrativo;

DPR 445/2000, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;

DPR 37/2001, Regolamento di semplificazione dei procedimenti di costituzione e rinnovo delle Commissioni di sorveglianza sugli archivi e per lo scarto dei documenti degli uffici dello Stato;

D.lgs 196/2003 recante il Codice in materia di protezione dei dati personali;

D.lgs 42/2004, Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137;

Legge 9 gennaio 2004, n. 4 aggiornata dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 106, Disposizioni per favorire e semplificare l'accesso degli utenti e, in particolare, delle persone con disabilità agli strumenti informatici;

D.lgs 82/2005 e ss.mm.ii., Codice dell'amministrazione digitale;

D.lgs 33/2013, Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

DPCM 22 febbraio 2013, Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali, ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71;

DPCM 21 marzo 2013, Individuazione di particolari tipologie di documenti analogici originali unici per le quali, in ragione di esigenze di natura pubblicistica, permane l'obbligo della conservazione dell'originale analogico oppure, in caso di conservazione sostitutiva, la loro conformità all'originale deve essere autenticata da un notaio o da altro pubblico ufficiale a ciò autorizzato con dichiarazione da questi firmata digitalmente ed allegata al documento informatico, ai sensi dell'art. 22, comma 5, del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni;

Reg. UE 910/2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE - Regolamento eIDAS;

Circolare 40 e 41 del 14 dicembre 2015 della Direzione generale degli archivi, Autorizzazione alla distruzione di originali analogici riprodotti secondo le regole tecniche di cui al DPCM 13.11.2014 e conservati secondo le regole tecniche di cui al DPCM 13.12.2013;

Reg. UE 679/2016 (GDPR), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;

Circolare 18 aprile 2017, n. 2/2017 dell'Agenzia per l'Italia Digitale, recante le misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni;

Circolare n. 2 del 9 aprile 2018, recante i criteri per la qualificazione dei Cloud Service Provider per la PA;

Circolare n. 3 del 9 aprile 2018, recante i criteri per la qualificazione di servizi SaaS per il Cloud della PA;

Reg. UE 2018/1807, relativo a un quadro applicabile alla libera circolazione dei dati non personali nell'Unione europea;

DPCM 19 giugno 2019, n. 76, Regolamento di organizzazione del Ministero per i beni e le attività culturali, degli uffici di diretta collaborazione del Ministro e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance.

Linee guida AgID richiamate

Linee guida del 15 aprile 2019 dell'indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi;

Linee guida del 6 giugno 2019 contenenti le Regole Tecniche e Raccomandazioni afferenti la generazione di certificati elettronici qualificati, firme e sigilli elettronici qualificati e validazioni temporali elettroniche qualificate.

Linee guida del 09/01/2020 sull'Accessibilità degli strumenti informatici.

Linee guida del Maggio 2021 sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici.

Ai fini del presente manuale si intende per:

"**Ente**", l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trapani

"**Testo Unico**", il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

"**Regole tecniche**", il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 dicembre 2013 concernente le "Regole tecniche per il protocollo informatico"

"**Codice**" o "**CAD**", il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - Codice dell'Amministrazione Digitale e successive modificazioni (aggiornato a dicembre 2017).

Di seguito si riportano gli acronimi utilizzati più frequentemente:

AOO - Area Organizzativa Omogenea

MdG - Manuale di Gestione del protocollo informatico, gestione documentale e degli archivi (il presente documento)

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

SGD – Servizio gestione documentale

UOR - Uffici Organizzativi di Riferimento - un insieme di uffici che, per tipologia di mandato istituzionale e competenza, di funzione amministrativa perseguita, di obiettivi e di attività svolta, presentano esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato

Per altre definizioni si faccia riferimento all'[Allegato 1 - Glossario dei termini e degli acronimi](#)

1.4 Aree organizzative omogenee (AOO) -Unità Organizzative Responsabili (UOR) e modelli organizzativi

Ai fini della gestione unica e coordinata dei documenti l'Ente è costituito da un'unica Area organizzativa omogenea (AOO unica), formalmente definita ([si veda Allegato 2 - Individuazione Area organizzativa omogenea \(AOO unica\)](#)).

Sigla dell'AOO =SEGRETERIA

All'interno della AOO viene utilizzato un unico sistema di protocollazione che consente l'autonomia di ogni UOR per la registrazione della corrispondenza in entrata, in uscita ed interna.

Le Unità organizzative responsabili (UOR) sono individuate dall'organigramma dell'Ente

([si veda Allegato 3 - Organigramma](#)).

1.5 Servizio archivistico per la gestione informatica del protocollo informatico, dei flussi documentali e degli archivi

A norma dell'art. 61 del DPR 445/2000, Il Consiglio direttivo ha istituito l'ufficio denominato "Servizio archivistico dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli odontoiatri di Trapani, con il compito di gestire il protocollo informatico, i flussi documentali e gli archivi.

Al Servizio archivistico è demandata la gestione dell'archivio (corrente, di deposito e storico), che comprende:

la gestione e il coordinamento del sistema di protocollo informatico - registrazione, classificazione, assegnazione dei documenti, costituzione e repertoriatura dei fascicoli, autorizzazione per l'accesso alle funzioni della procedura, gestione del registro di emergenza, annullamento di registrazioni

la gestione e il coordinamento degli archivi:

corrente: riguarda i documenti necessari alle attività correnti;

di deposito: riguarda i documenti ancora utili per finalità amministrative o giuridiche, ma non più indispensabili per la trattazione delle attività correnti;

storico: riguarda i documenti storici selezionati per la conservazione permanente.

Con la medesima deliberazione si individua il Responsabile del Servizio per la tenuta del protocollo informatico che, a norma dell'art. 61, comma 2 del DPR 445/2000, è definito come un **“dirigente, ovvero un funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica acquisita a seguito di processi di formazione definiti secondo le procedure prescritte dalla disciplina vigente”**.

In mancanza di una figura dirigenziale, si individua il dipendente che, in possesso di idonei requisiti di cui sopra, sia nelle condizioni di poter assolvere all'incarico.

La gestione dell'Ufficio è affidata pertanto al Funzionario (qualifica funzionale risultante in Pianta Organica) Sergio Costantino.

(Si veda [Allegato 4 - Istituzione del Servizio archivistico dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri e individuazione del responsabile](#)).

In assenza del responsabile le decisioni vengono assunte da un suo delegato o alternativamente dal Segretario dell'Ente ovvero dal Presidente e legale rappresentante.

Ai sensi dell'art. 4, comma 1 del DPCM 13 novembre 2013 *Regole tecniche per il protocollo informatico* sono compiti del Responsabile del Servizio:

predisporre lo schema del Manuale di gestione di cui all'art. 5 delle Regole tecniche per il protocollo curare la redazione e l'aggiornamento del Titolare, del Piano di fascicolazione e degli altri strumenti archivistici previsti;

proporre i tempi, le modalità e le misure organizzative e tecniche finalizzate alla eliminazione dei protocolli di settore e di reparto, dei protocolli multipli, e più in generale, dei protocolli diversi dal protocollo informatico;

predisporre il piano per la sicurezza informatica relativo alla formazione, alla gestione, alla trasmissione, all'interscambio, all'accesso, alla conservazione dei documenti informatici nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste nel disciplinare tecnico pubblicato in allegato B del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni e dalla circolare AgID del 18 aprile 2017 n. 2/201 che definisce le misure di sicurezza, d'intesa con il responsabile della conservazione, con i preposti ai sistemi informativi (Amministratore di sistema) e con il responsabile del trattamento dei dati personali di cui al suddetto decreto;

Sono inoltre compiti del Servizio:

abilitare gli addetti dell'amministrazione all'utilizzo del sistema di protocollo informatico e definire per ciascuno di essi il tipo di funzioni disponibili (ad esempio consultazione, registrazione, 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;
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;
conservare le copie di salvataggio delle informazioni del sistema di protocollo e del registro di emergenza in luoghi sicuri e diversi da quello in cui viene custodito il suddetto sistema;
garantire il buon funzionamento degli strumenti e il rispetto delle procedure concernenti le attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali autorizzare le operazioni di annullamento delle registrazioni di protocollo;
aprire e chiudere il registro di emergenza;
definire e assicurare criteri uniformi di trattamento del documento informatico e, in particolare, di classificazione ed archiviazione, nonché di comunicazione interna, ai sensi dell'art. 50, comma 4, del testo unico;
autorizzare, aprire, chiudere e assicurarsi della corretta compilazione dell'eventuale protocollo di emergenza.

1.5.1 Il delegato per la tenuta del protocollo informatico

È in facoltà del Responsabile avvalersi della delega di funzioni a dipendenti dell'Ente in possesso dei necessari requisiti di competenza e professionalità.

I compiti del delegato per la tenuta del protocollo informatico sono:

garantire il rispetto delle disposizioni normative e delle procedure durante le operazioni di registrazione e di segnatura di protocollo
autorizzare le operazioni di annullamento della registrazione di protocollo
garantire la corretta produzione e conservazione del registro giornaliero di protocollo
conservare le copie di salvataggio del registro giornaliero di protocollo e del registro di emergenza in sistemi diversi da quello in cui opera il sistema di gestione del protocollo
aprire e chiudere il registro di protocollazione di emergenza

Il delegato si avvale di sostituti in caso di sua assenza o impedimento.

Quando non vi sia la nomina del delegato, tali funzioni sono assunte dal responsabile del servizio archivistico e protocollo informatico.

Il delegato per la conservazione

Il servizio di conservazione digitale dei documenti è affidato a fornitore esterno.

Il delegato interno per la conservazione svolge i seguenti compiti:

Affianca il RUP nella verifica dei requisiti di legge nella scelta del fornitore di conservazione
verifica il manuale della conservazione redatto dal fornitore da integrare con il manuale di conservazione dell'organizzazione,
interagisce con il fornitore per la definizione dei metadati da utilizzare per ogni tipologia documentale da portare in conservazione,
definisce contrattualmente i tempi di conservazione dei documenti
effettua verifiche periodiche di mantenimento dei requisiti del fornitore (esempio controlli a campione sui documenti e richieste di pacchetti di distribuzione)

Il delegato si avvale di sostituti in caso di sua assenza o impedimento.

Quando non vi sia la nomina del delegato, tali funzioni sono assunte dal responsabile del servizio archivistico e protocollo informatico

Firma digitale (vedi anche cap. 3.4.1)

L'Ente utilizza la firma digitale per l'espletamento delle attività istituzionali e gestionali con la finalità, ai sensi del CAD, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.

Tutti i dipendenti dell'Ente, che ne avessero necessità per motivi di servizio, sono muniti di firma digitale.

Nella gestione delle firme digitali si tiene conto che il loro rinnovo (ogni 3 anni) deve avvenire prima della loro scadenza. Al fine di minimizzare la possibilità di superare tale limite temporale, le procedure di rinnovo vengono avviate almeno 30 gg prima della scadenza di ogni certificato di firma.

Firma elettronica (vedi anche cap. 3.4.1)

In conformità alla normativa vigente in materia di amministrazione digitale, le credenziali di accesso costituiscono la "firma elettronica" dell'utente che utilizza il sistema e qualsiasi azione e attività svolta nel sistema documentale e del protocollo, costituisce atto valido ai fini amministrativi. Si sottolinea l'importanza della segretezza delle credenziali e del cambio password periodico, in base alle politiche di sicurezza dell'Ente (si raccomanda il cambio password ogni 3 mesi).

Firma remota automatica (vedi anche cap. 3.4.1)

Il responsabile del protocollo è dotato di firma automatica per l'espletamento delle procedure di firma massiva connesse al sistema di riversamento in conservazione del registro giornaliero di protocollo, per procedura di attestazione di conformità o per procedure di firma singola o multipla di documenti generati automaticamente.

1.6 Sistema di protocollo informatico unico e strumenti per il suo funzionamento

L'Ente, avendo individuato un'unica AOO, dispone di un unico sistema di protocollo informatico e gestione documentale denominato Iride doc prodotto da Tecsis srl.

Il protocollo informatico unico è lo strumento attraverso il quale l'Ente garantisce l'effettiva ricezione e trasmissione dei documenti. Con la messa a regime di tale sistema è cessata di fatto la necessità di mantenere altri protocolli interni (protocolli di settore, servizio, ufficio, etc., protocolli multipli, protocolli del telefax, etc.) o altri sistemi di registrazione diversi dal protocollo unico, che sono stati eliminati.

Al protocollo informatico unico sono di supporto i seguenti strumenti di gestione se presenti:

Titolario di classificazione ([Allegato 5 - Titolario di classificazione](#))

Oggettario ([Allegato 6 – Oggettario documento in continua evoluzione ed ampliamento](#))

Organigramma ([Allegato 3 - Organigramma](#))

Repertorio dei fascicoli (da produrre a fine anno)

Piano di fascicolazione ([Allegato 7 - Piano di fascicolazione](#))

Piano di conservazione e scarto (in fase di definizione)

Elenco dei formati di file e riversamento ([Allegato 11 - Formati di file e riversamento dell'Ente](#))

1.7 Politiche di gestione e conservazione documentale

L'Ente ha adottato e programmerà nel futuro politiche di gestione e conservazione in linea con la normativa vigente e, con riferimento specifico al Manuale di gestione qui proposto, coerenti con il Codice dei beni culturali e con il Codice dell'amministrazione digitale (CAD).

La gestione e la conservazione hanno come obiettivo la tutela dei documenti nel loro valore giuridico-probatorio mantenendo l'integrità e affidabilità, e la valorizzazione finalizzata alla fruibilità a scopi storici delle informazioni e dei dati contenuti nei documenti.

L'Ente si avvale di un conservatore esterno scelto dall'elenco dei conservatori attivi qualificati presso AgID, secondo i criteri e le modalità descritte nella Linee guida AgID maggio 2021. Il Software di gestione del protocollo e dei documenti consente il riversamento con modalità semplificate.

2. PIANO DI SICUREZZA

Il presente capitolo, ai sensi **delle misure minime di sicurezza ICT emanate dall'AgID con circolare del 18 aprile 2017, n. 2/2017 e ai sensi dell'art. 32 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR)**, riporta le misure di sicurezza adottate per la formazione, la gestione, la trasmissione, l'interscambio, l'accesso e la conservazione dei documenti informatici, nel rispetto delle misure minime di sicurezza.

2.1 Formazione dei documenti - aspetti di sicurezza

Le risorse strumentali e le procedure atte a garantire la sicurezza nella formazione dei documenti informatici, con particolare riferimento alla loro immodificabilità e integrità, sono descritte nel cap.3.

2.2 Gestione dei documenti informatici - aspetti di sicurezza

Il sistema di gestione informatica dei documenti:

Garantisce la disponibilità, la riservatezza e l'integrità dei documenti e del registro di protocollo;

Assicura la corretta e puntuale registrazione di protocollo dei documenti in entrata ed in uscita;

Fornisce informazioni sul collegamento esistente tra ciascun documento ricevuto dall'Ente e gli atti dalla stessa formati al fine dell'adozione del provvedimento finale;

Consente il reperimento delle informazioni riguardanti i documenti registrati;

Permette, in condizioni di sicurezza, l'accesso alle informazioni del sistema da parte dei soggetti interessati, nel rispetto delle disposizioni in materia di "privacy" con particolare riferimento al trattamento dei dati sensibili e giudiziari;

Garantisce la corretta organizzazione dei documenti nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato.

2.2.1 Componente organizzativa della sicurezza

Tale componente consiste nella definizione di una struttura operativa dedicata alla gestione della sicurezza nell'ambito delle attività svolte per il protocollo e gestione documentale.

In tale contesto la gestione della sicurezza si realizza con specifici interventi tecnici e organizzativi finalizzati a prevenire, contrastare o ridurre gli effetti relativi ad una specifica minaccia e con attività di controllo e verifica essenziali ad assicurare l'efficacia nel tempo del sistema informatico.

Conseguentemente vengono adottate le seguenti misure di sicurezza, la cui competenza è posta a carico di figure che sono appositamente individuate come previsto dalla normativa vigente.

Le nomine nell'ambito della sicurezza sono indicate nell'[Allegato 8: organigramma privacy](#).

Componente fisica e infrastrutturale della sicurezza

La sede è organizzata in due diverse aree:

Area di accesso al pubblico

Area di lavoro riservata

Il controllo degli accessi fisici alle risorse dell'area di lavoro riservata, è regolato secondo i seguenti principi:

l'accesso è controllato e consentito soltanto al personale autorizzato per motivi di servizio;

i meccanismi di controllo dell'accesso sono più selettivi all'aumentare della sensibilità dei dati custoditi e quindi del livello di protezione del locale necessario;

gli utenti dei servizi dell'Ente, i visitatori occasionali, i dipendenti di aziende esterne e gli ospiti, possono accedere esclusivamente alle aree pubbliche.

Gli accessi alle aree protette possono avvenire solo a seguito di procedura di identificazione. Essi non possono entrare e trattenersi nelle aree protette se non accompagnati da personale dell'Ente autorizzato a quel livello di protezione;

gli addetti dell'impresa di pulizie, identificati attraverso apposito report della ditta, hanno accesso alle aree protette fuori dall'orario di ufficio;

ogni persona che accede alle risorse della sede in locali protetti è identificata in modo certo.

Le misure di sicurezza fisica hanno un'architettura multilivello così articolata:

a livello di edificio, attengono alla sicurezza perimetrale e sono atte a controllare l'accesso alla sede in cui sono ospitate risorse umane e strumentali;

a livello di locale, sono finalizzate a controllare l'accesso ai locali interni alla sede.

Il controllo degli accessi fisici alle risorse della sede dell'Ente/AOO è regolato secondo i principi stabiliti dell'Ente.

Si garantisce la sicurezza fisica degli accessi fisici ai luoghi in cui sono custodite le risorse del sistema informatico attraverso locali dotati di:

- porte blindate agli ingressi principali
- armadi ignifughi
- impianti elettrici verificati
- luci di emergenza
- sistemi di condizionamento per il raffreddamento delle apparecchiature
- continuità elettrica del server garantita da apposito UPS
- continuità elettrica per i soli computer client degli uffici operativi
- controllo periodico di efficienza degli UPS
- estintori
- controllo dell'attuazione del piano di verifica periodica dell'efficacia degli estintori
- sistema di allarme antiintrusione con videosorveglianza

Essendo la Sede Operativa lontana da insediamenti industriali e posta all'interno di un edificio adibito ad uffici, le sue condizioni ambientali per quanto riguarda polvere, temperatura, umidità, vibrazioni meccaniche, interferenze elettriche e radiazioni elettromagnetiche e livelli di inquinamento chimico e biologico, sono tali da non richiedere misure specifiche di prevenzione oltre quelle già adottate per le sedi di uffici di civile impiego.

Componente logica della sicurezza

La componente logica della sicurezza garantisce i requisiti di integrità, riservatezza, disponibilità e non ripudio dei dati, delle informazioni e dei messaggi.

Tale componente, nell'ambito del sistema di protocollo informatico e di gestione documentale, è stata realizzata attraverso:

- identificazione e autenticazione utente
- profilazione degli accessi (ACL - Access Control List)
- sistemi antivirus
- firma digitale (dove necessario)
- monitoraggio sessioni di lavoro
- disponibilità del software e dell'hardware

ridondanza dei sistemi di salvataggio

replica del salvataggio in Cloud (in area geografica diversa da quella dell'Ente ma comunque in Paese della UE)

Le realizzazioni sono in parte in carico al software specifico e in parte all'infrastruttura in cui il software è stato installato e viene utilizzato, come meglio chiarito in seguito.

Gestione delle registrazioni di protocollo e di sicurezza

Descrizione del sistema di gestione informatica delle registrazioni di protocollo e di sicurezza del sistema

Criteri di utilizzo degli strumenti tecnologici

Il sistema informatico garantisce agli utenti interni dell'Ente, l'accesso ai servizi previsti, mediante l'adozione di un insieme di misure organizzative e tecnologiche.

Gli utenti interni autorizzati ad utilizzare il software di protocollo, operano nel rispetto del "Codice di comportamento del personale dipendente dell'OMCeO di Trapani e delle linee guida ad esso allegate, cui si richiama integralmente ([allegato n. 9: "Linee Guida sul corretto utilizzo delle tecnologie informatiche dell'OMCeO di Trapani art. 54 Comma 1-Bis, Decreto Legislativo 30 marzo 2001, N. 165"](#)).

2.3 Trasmissione e interscambio dei documenti informatici - aspetti di sicurezza

L'Ente predilige l'utilizzo di tecnologie di trasmissione sicure.

In riferimento al cap.3, le modalità previste per la trasmissione hanno il seguente livello di sicurezza:

Tipologia di trasmissione	Caratteristiche	Livello di sicurezza	Attivo
Posta elettronica Certificata			
Canali Web - Istanze online			
Interoperabilità			
Posta elettronica ordinaria			
Fax server			

2.4 Accesso ai documenti informatici

Il controllo degli accessi è assicurato utilizzando le credenziali di accesso (pubblica e privata o PIN nel caso di un dispositivo rimovibile in uso esclusivo all'utente) ed un sistema di autorizzazione basato sulla profilazione degli utenti in via preventiva.

2.5 Politiche di sicurezza adottate dall'Ente

Le politiche di sicurezza sono quelle richiamate nell'[allegato n. 9: "Linee Guida sul corretto utilizzo delle tecnologie informatiche dell'OMCeO di Trapani art. 54 Comma 1-Bis, Decreto Legislativo 30 marzo 2001, N. 165"](#) e stabiliscono sia le misure preventive per la tutela e l'accesso al patrimonio informativo, sia le misure per la gestione degli incidenti informatici.

Le politiche illustrate sono collegate al regolamento sul procedimento disciplinare ai dipendenti che l'Ente ha adottato ([link](#)) in caso di riscontrata violazione delle prescrizioni dettate in materia di sicurezza da parte di tutti gli utenti che, a qualunque titolo, interagiscono con il servizio di protocollo, gestione documentale ed archivistica.

Come previsto dal provvedimento 393, 2 luglio 2015 del Garante della protezione dei dati personali, le amministrazioni pubbliche sono tenute a comunicare al Garante le violazioni dei dati personali (data breach) che si verificano nell'ambito delle banche dati (qualsiasi complesso organizzato di dati personali, ripartito in una o più unità dislocate in uno o più siti, art. 4, comma 1, lett. p del Codice in materia di protezione dei dati personali 196 del 2003) di cui sono titolari, secondo la compilazione del modulo predisposto dal Garante ([Allegato 10: segnalazione data breach](#))

È compito dei responsabili della sicurezza, del sistema informativo e della tutela dei dati personali, procedere al perfezionamento, alla divulgazione e al riesame e alla verifica delle politiche di sicurezza.

Il riesame delle politiche di sicurezza è conseguente al verificarsi di incidenti di sicurezza, di variazioni tecnologiche significative, di modifiche all'architettura di sicurezza che potrebbero incidere sulla capacità di mantenere gli obiettivi di sicurezza o portare alla modifica del livello di sicurezza complessivo, ad aggiornamenti delle prescrizioni minime di sicurezza richieste dall'Agenzia per l'Italia digitale o a seguito dei risultati delle attività di audit.

2.6 Servizio archivistico (doc. analogici)

La sede dell'archivio dell'Ente è individuata in via Serraino Vulpitta n. 6 Trapani, nei locali al primo piano in appositi armadi ivi ubicati, alcuni dei quali chiusi a chiave.

Per il requisito di "accesso e consultazione", l'AOO garantisce la leggibilità, nel tempo, di tutti i documenti trasmessi o ricevuti, adottando i formati previsti dalle regole tecniche vigenti.

L'accesso agli atti ovvero ai documenti contenuti nell'archivio è disciplinato dall'art. 24 della legge 241/1990 e s.m.i., dal suo regolamento attuativo e dal regolamento dell'Ordine relativo all'accesso degli atti amministrativi pubblicato sul sito istituzionale al seguente link: <https://www.omceotrapani.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico/regolamento-accesso-civico>.

La domanda di accesso ai documenti viene presentata all'Ufficio di Segreteria. Ricevuta la richiesta di accesso agli atti, l'Ente provvede ad avviare il procedimento conformemente alla normativa sopra citata.

La consultazione dei documenti è possibile esclusivamente in un locale appositamente predisposto (sala di Consiglio al primo piano) sotto la diretta sorveglianza del personale addetto.

Il rilascio di copie dei documenti dell'archivio avviene previo rimborso delle spese di riproduzione.

In caso di pratiche momentaneamente irreperibili, in cattivo stato di conservazione, in restauro o in rilegatura, il Responsabile della gestione documentale rilascia apposita dichiarazione entro il termine di 30 giorni. In caso di pratiche escluse dal diritto di accesso conformemente alla normativa vigente, il responsabile del procedimento competente per la pratica oggetto di accesso rilascia apposita dichiarazione entro il termine di 30 giorni.

L'accesso al materiale dell'archivio è consentito solo agli addetti della Segreteria, delegati dal Responsabile della gestione documentale. Gli Uffici di Segreteria, per motivi di consultazione, possono richiedere in ogni momento al servizio archivistico i fascicoli conservati presso la sede dell'Ordine. Il Responsabile della gestione documentale verifica che la restituzione dei fascicoli affidati temporaneamente avvenga alla scadenza prevista. L'affidatario dei documenti non estrae i documenti originali dal fascicolo, né altera l'ordine, rispettandone la sedimentazione archivistica e il loro vincolo.

È presente presso la sede, ubicata in una stanza interna al primo piano, anche una cassaforte dotata di combinazione e chiave contenente vario materiale contabile, una piccola somma di cassa in contanti ed alcuni valori preziosi. Solo il funzionario addetto alla gestione della cassa e della contabilità è autorizzato ad aprirla.

I soggetti esterni che accedono ai locali dell'Ente per le varie manutenzioni hanno accesso senza particolari formalità, previo riconoscimento e sotto la sorveglianza del personale di segreteria.

Il personale della ditta delle pulizie accede ai locali sotto la stretta responsabilità del legale rappresentante della ditta che ha ottenuto il contratto per il servizio a seguito di affidamento pubblico. Egli è direttamente responsabile del proprio personale e ne regola l'accesso in sicurezza ai locali.

Il codice di comportamento del personale dipendente dell'Ordine si applica anche a tutti i soggetti esterni all'Ente che svolgono le proprie attività presso l'Ente, che pertanto dovranno garantire in ogni momento anche la sicurezza degli archivi dell'ente ed avere un comportamento consono i doveri minimi di lealtà, correttezza e riservatezza.

3. MODALITÀ DI FORMAZIONE DEI DOCUMENTI

3.1 I documenti dell'Ente

I documenti dell'Ente (d'ora in poi chiamati semplicemente documenti) sono quelli prodotti (spediti e ricevuti), in uno dei modi previsti dal CAD in vigore, dagli organi e uffici dell'Ente medesimo nello svolgimento dell'attività istituzionale.

In ottemperanza a quanto indicato dal vigente Codice dell'amministrazione digitale, che prevede l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione per organizzare la propria attività amministrativa, l'Ente predilige la formazione, gestione, e trasmissione dei documenti in formato nativo digitale.

Per agevolare il processo di formazione dei documenti informatici e favorire, al tempo stesso, la trattazione automatica dei dati in essi contenuti, l'Ente rende disponibili per via telematica moduli e formulari.

Ciò premesso, il documento amministrativo va distinto in:

Documento analogico

Documento informatico

3.2 Formazione dei documenti

I documenti, indipendentemente dalla forma nella quale sono redatti, devono sempre riportare gli elementi essenziali, elencati di seguito.

Dev'essere curata, per quanto possibile, la standardizzazione della forma e dei contenuti dei documenti.

Elementi informativi essenziali dei documenti prodotti

I documenti in uscita devono riportare le seguenti informazioni, organizzate per blocchi logici:

Individuazione dell'autore del documento

Logo dell'Ente e dicitura "Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trapani nelle forme stabilite dall'Ente

Indirizzo completo: via/piazza, numero civico, CAP, città

Numero di telefono e fax

Indirizzo istituzionale di posta elettronica

Indirizzo istituzionale di posta elettronica certificata

Individuazione e descrizione del documento:

Data ricavata dalla firma digitale

Numero e descrizione degli allegati

Numero e data del documento cui si risponde, se necessario

Oggetto del documento

Individuazione del destinatario del documento:

Cognome e nome (per le persone) Denominazione (per gli enti e le imprese)

A seconda dei casi:

Indirizzo completo: via/piazza, numero civico, CAP, città

Indirizzo informatico (Pec...)

Individuazione del Responsabile del Procedimento Amministrativo² (RPA):

Cognome, nome e qualifica del Responsabile del Procedimento Amministrativo

Firma digitale

Individuazione del Responsabile dell'istruttoria:

Cognome e nome del responsabile

Eventuali dati di contatto

Formazione dei documenti - aspetti operativi generali

I documenti e i fascicoli dell'Ente sono prodotti con adeguati sistemi informatici e solo in casi eccezionali in modalità analogica.

Ogni documento:

tratta un unico argomento indicato in maniera sintetica ma esaustiva a cura dell'autore nello spazio riservato all'oggetto

è riferito ad un solo protocollo

è riconducibile almeno ad un fascicolo o ad un'aggregazione documentaria

3.3 Formazione del documento analogico

Per documento analogico si intende la rappresentazione non informatica di atti, fatti, o dati giuridicamente rilevanti.

Si definisce "originale" il documento nella sua redazione definitiva corredato degli aspetti diplomatistici sopra descritti.

² In conformità alla legge 241/90

Un documento analogico può essere convertito in documento informatico corredato da firma digitale ed eventuale attestazione di conformità ai sensi dell'art. 22 del D.lgs. 82/2005 e del capitolo 2.2 delle Linee Guida AGID 2021.

3.4 Formazione del documento informatico

Per documento informatico si intende la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.

Gli atti formati dall'Ente con strumenti informatici, nonché i dati e i documenti informatici detenuti dallo stesso, costituiscono informazione primaria e originale da cui è possibile effettuare, su diversi o identici tipi di supporto, duplicazioni e copie per gli usi consentiti dalla legge.

Il documento informatico è formato mediante una delle seguenti modalità:

creazione tramite l'utilizzo di strumenti software o servizi cloud qualificati che assicurino la produzione di documenti nei formati e nel rispetto delle regole di interoperabilità di cui all'allegato 2 delle linee guida AGID;

acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, acquisizione della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, acquisizione della copia informatica di un documento analogico;

memorizzazione su supporto informatico in formato digitale delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;

generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più banche dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

Il documento informatico viene identificato in modo univoco e persistente mediante registrazione di protocollo univocamente associata al documento con contestuale generazione dell'impronta crittografica basata su funzioni di hash che siano ritenute crittograficamente sicure, e conformi alle tipologie di algoritmi previsti nell'allegato 6 delle linee guida nella tabella 1 del paragrafo 2.2 regole di processamento.

L'identificazione dei documenti non protocollati è affidata alle funzioni del sistema di gestione informatica dei documenti che prevede la generazione dell'impronta crittografata come descritto nel paragrafo precedente.

Le caratteristiche di immutabilità e di integrità sono determinate da una o più delle seguenti operazioni:

apposizione di una firma elettronica qualificata, di una firma digitale o di un sigillo elettronico qualificato o firma elettronica avanzata;

memorizzazione su sistemi di protocollo e gestione documentale che adottino idonee politiche di sicurezza.

Al documento informatico immutabile vengono associati i metadati che sono stati generati durante l'inserimento nel sistema di gestione documentale. L'insieme minimo dei metadati è costituito da:

numero di protocollo

data di protocollo

oggetto

mittente – destinatari

data e protocollo del documento ricevuto, se disponibili

impronta del documento informatico

Numero degli allegati

Classe documentale

3.5 La firma elettronica (avanzata, qualificata, digitale, automatica) e la validazione temporale

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con processi di firma elettronica conformi alle disposizioni dettate dalla normativa vigente.

Per l'apposizione della firma digitale, l'Ente si avvale dei servizi di un'autorità di certificazione iscritta nell'elenco pubblico dei certificatori qualificati tenuto dall'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale (ACN).

I documenti informatici prodotti dall'Ente, indipendentemente dal software utilizzato per la loro redazione, prima della sottoscrizione con firma digitale eseguita al fine di garantirne l'immutabilità e la corretta archiviazione, sono convertiti nei formati standard previsti dalla norma indicati nell'[Allegato 11 - Formati di file e riversamento dell'Ente](#).

La firma digitale viene utilizzata dall'Ente come forma di sottoscrizione per garantire i requisiti di integrità, riservatezza e non ripudiabilità nei confronti di entità esterne e viene apposta prima della protocollazione del documento.

La verifica della firma digitale dei documenti prodotti o ricevuti avviene:

attraverso verifica manuale dell'operatore o specifiche funzioni integrate nel software di protocollo/gestione documentale nel rispetto della normativa vigente.

3.5.1 La Firma Elettronica Remota Automatica Massiva (FERAM)

Qualora fosse richiesta la firma dei documenti da conferire in conservazione o per la firma di documenti generati automaticamente, questa viene apposta in forma automatica dal software di gestione documentale a mezzo **Firma elettronica remota automatica massiva**.

Si tratta di una particolare tipologia di firma, che rientra nella qualifica di “firma forte”³, utilizzata in tutti i casi nei quali vi sia il trattamento automatico di grandi quantità di documenti, da ottenere quindi automaticamente e senza presidio.

Al fine di garantire la sicurezza del sistema, il software di protocollo adotta il seguente schema:

Il RSP può delegare altro utente del protocollo per firmare a suo nome il registro giornaliero di protocollo solo l’utente abilitato può inserire le credenziali di firma all’interno della sua area amministrativa. le credenziali di cui al precedente punto sono criptate al momento dell’inserimento.

Iride doc consente la firma remota automatica anche su un singolo documento.

3.6 La validazione temporale

Per tutte le casistiche per cui la normativa prevede l’apposizione di un riferimento o validazione temporale, l’Ente adotta almeno una delle seguenti modalità di marcatura:

registrazione di protocollo

posta elettronica certificata (PEC)

eventuale sistema di marcatura temporale, nei casi in cui non sia possibile utilizzare uno di quelli precedenti

3.7 Tipologie di formato del documento informatico

L’Ente, in considerazione di quanto previsto dalle linee guida Agid del maggio 2021 in materia di conservazione (e successive modificazioni ed integrazioni), al fine di garantire le caratteristiche di apertura, sicurezza, portabilità, funzionalità, supporto allo sviluppo e diffusione, tende verso

³ Fonte documenti Namirial

l'applicazione delle Linee guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici emanata da AGID (allegato 2 – Formati di file e riversamento).

L'Ente gestisce esclusivamente formati di file indicati nell'[allegato 11- Formati di file e riversamento dell'Ente](#).

I file compressi devono contenere esclusivamente file con formato incluso nell'allegato di cui sopra.

La scelta dei formati è stata effettuata considerando che essa, come da previsione normativa, deve garantire la leggibilità e la reperibilità del documento informatico nell'intero ciclo di vita dello stesso.

Eventuali integrazioni all'elenco presente nell'allegato sono definite in considerazione di specifiche previsioni normative o tecniche.

Nel caso pervengano documenti su formati diversi da quelli elencati:

L'Ente avrà cura di avvisare il soggetto produttore in modo da permettere un nuovo invio con formato tra quelli previsti

oppure

Qualora il soggetto produttore non ne sia in grado entro il termine richiesto, l'Ente provvede ad effettuare una copia del documento informatico come previsto dal paragrafo 2.3 delle Linee Guida AGID 2021 secondo il seguente schema:

Convertire il documento in uno dei formati adottati ed indicati nell'allegato 11, verificando che vengano mantenuti inalterati i contenuti;

Apporre la firma digitale dell'operatore che intende attestare la conformità della copia all'originale

3.8 Documenti contenenti collegamenti ipertestuali

Nel caso pervengano documenti contenenti collegamenti ipertestuali (link) a pagine web o file in qualsiasi formato, il servizio gestione documentale avrà cura di avvisare il soggetto produttore affinché provveda ad un nuovo invio, inserendo in allegato (in formato consentito) i file e/o la stampa in formato PDF delle pagine web di destinazione dei collegamenti ipertestuali.

3.9 Documenti contenenti video o audio o social

Nel caso pervengano documenti contenenti video, audio o riferimenti a link a social media, il servizio gestione documentale avrà cura di estrapolare l'impronta Hash degli stessi indicando - in una dichiarazione sostitutiva allegata al protocollo – che la sequenza di bit, detta digest (o stringa) è strettamente correlata ai dati in ingresso.

4. FLUSSI DI LAVORAZIONE DEI DOCUMENTI

Il presente capitolo fornisce indicazioni sulle modalità di lavorazione dei documenti ricevuti e prodotti dall'Ente.

Nell'ambito del processo di gestione documentale, il documento amministrativo, in termini operativi, è così classificabile:

ricevuto
inviato

Secondo quanto previsto dall'art. 40 del decreto legislativo n. 82/2005 *“le pubbliche amministrazioni che dispongono di idonee risorse tecnologiche formano gli originali dei propri documenti con mezzi informatici secondo le disposizioni di cui al presente codice e le regole tecniche”* e successive Linee Guida Agid 2021.

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, il documento amministrativo può essere disponibile anche nella forma analogica nei casi previsti dalla legge.

4.1 Documenti in entrata

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

4.1.2 Ricevuti o prodotti su supporto analogico

I documenti ricevuti su supporto analogico possono essere recapitati attraverso:

a mezzo posta convenzionale, corriere o telegramma
a mezzo posta raccomandata
brevi manu

4.1.3 Ricevuti o prodotti su supporto informatico

I documenti informatici possono essere recapitati/trasmessi tramite:

posta elettronica convenzionale o certificata (la casella mail istituzionale dell'Ente, casella PEC dell'Ente OMCeO Trapani, pubblicate sul sito istituzionale <https://www.omceotrapani.it/> su supporto rimovibile quale, ad esempio, cd rom, dvd, pen drive, consegnato direttamente al SGD o inviato per posta convenzionale o corriere

4.2 Documenti in uscita

La trasmissione dei documenti in uscita avviene in via prioritaria mediante l'uso dei canali informatici a meno che il destinatario non richieda motivandola una modalità diversa.

Inviati su supporto analogico

I documenti analogici sono trasmessi attraverso:

Servizi postali
Brevi manu
Notifica atti

Inviati su supporto informatico

I documenti informatici sono trasmessi attraverso:

Posta elettronica certificata (PEC)
Flussi informatici
Caselle di Posta elettronica

Solo la trasmissione dalla casella di PEC istituzionale ad una casella PEC del destinatario costituisce, infatti, evidenza giuridico-probatoria dell'invio e della consegna del messaggio (art. 47 CAD).

4.3 Descrizione del flusso di lavorazione dei documenti

Il presente capitolo descrive il flusso di lavorazione dei documenti ricevuti e spediti attraverso i diagrammi di flussi riportati nelle pagine seguenti.

Essi si riferiscono ai documenti:

ricevuti dall'Ente
spediti dall'Ente

4.4 Flusso in entrata

4.5 Flusso in uscita

5. MODALITÀ 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.

L'Ente utilizza il sistema di protocollo informatico e di gestione documentale indicato al cap. 1.6.

5.1 Registrazione dei documenti

Tutti i documenti dell'Ente, con particolare riferimento a quei documenti dai quali possano nascere diritti, doveri o legittime aspettative di terzi, devono essere registrati sul protocollo informatico unico dell'Ente, con le modalità e le eccezioni di seguito illustrate.

La registrazione è l'operazione di memorizzazione delle informazioni fondamentali previste dalla normativa vigente.

Tale operazione serve a identificare in modo univoco un documento individuandone data, forma e provenienza certa.

Anche i documenti soggetti a repertoriazione, forma particolare di registrazione, vengono registrati sul protocollo informatico unico dell'Ente.

La registrazione di protocollo riguarda il singolo documento; non può riguardare per alcun motivo il fascicolo. Quindi il numero di protocollo individua un singolo documento.

I documenti sono poi raccolti in fascicoli informatici o ibridi o in aggregazioni documentali per tipologie di documenti (serie).

5.1.2 Modalità di registrazione di protocollo

Per registrazione di protocollo si intende l'apposizione o l'associazione al documento, in forma permanente e non modificabile, delle informazioni riguardanti il documento stesso.

La registrazione si effettua di norma entro la giornata di arrivo o comunque entro 24 ore lavorative dal ricevimento o, se intercorrono dei giorni festivi o di chiusura programmata dell'Ente, nel primo giorno lavorativo utile.

Il Protocollo generale provvede all'apertura della corrispondenza e a separare i documenti esclusi dalla registrazione di protocollo ([**Allegato 12 - Documenti esclusi dalla registrazione di Protocollo**](#))

Nell'ambito dell'Ente, il registro di protocollo è unico e la sua numerazione progressiva è costituita da 7 cifre numeriche, si chiude al 31 dicembre di ogni anno e ricomincia dal primo gennaio dell'anno successivo.

Il numero di protocollo individua un unico documento principale ed eventuali allegati e, di conseguenza, ogni documento con i relativi allegati reca un solo numero di protocollo immodificabile.

Contestualmente alla registrazione i documenti analogici vengono sempre acquisiti nel sistema di protocollo tramite procedura di scansione.

Nel caso di ricezione dello stesso documento da parte di più destinatari interni all'Ente occorre evitare una molteplice registrazione dello stesso documento.

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.

Tutti i documenti analogici in entrata o in uscita registrati devono essere acquisiti in copia per immagine e associati alla registrazione di protocollo. Fanno eccezione i documenti che materialmente non possono essere sottoposti a scansione (a titolo meramente esemplificativo: volumi, registri, plichi, planimetrie di formato superiore all'A3, plastici, monete, ecc.) che devono essere elencati e descritti in un documento che verrà acquisito come documento principale.

5.1.3 Documento analogico inviato elettronicamente

Se il documento analogico è inviato tramite posta elettronica certificata o canali digitali, viene gestito come segue:

Redatto in un unico esemplare

Sottoscritto con firma autografa

Acquisito tramite scansione nel sistema di protocollo

Firmato digitalmente dall'operatore di protocollo, il quale provvederà anche ad apporre l'attestazione di conformità

Associato al protocollo stesso e al fascicolo relativo.

L'operatore provvede poi all'invio del file all'indirizzo telematico del destinatario.

Viene quindi conservato presso l'Ente e inserito nel fascicolo.

Documento digitale inviato elettronicamente

Se il documento digitale è inviato tramite posta elettronica certificata o canali digitali, viene gestito come segue:

redatto tramite un software adeguato (es. elaborazione testi)

sottoscritto con firma digitale

acquisito nel sistema di protocollo

associato al protocollo stesso e al fascicolo relativo

L'operatore provvede poi all'invio del file all'indirizzo telematico del destinatario.

5.2 Registri di protocollo periodici

Il registro di protocollo è un documento informatico prodotto e redatto secondo le modalità previste dalla vigente normativa.

Invio in conservazione del registro giornaliero di protocollo

Il registro di protocollo giornaliero riporta tutti i protocolli generati nell'arco della singola giornata.

Il “registro di protocollo”⁴ ricomprendere i metadati minimi indicati nell’allegato 5 delle Linee Guida AGID 2021 ma anche gli ulteriori metadati indicati nella circolare AGID art. 53, comma 1, del DPR 445/2000 e dalla Circolare AGID n. 60 del 2013.

Anno

Numero della prima registrazione effettuata sul registro

Numero dell’ultima registrazione effettuata sul registro

Data della prima registrazione effettuata sul registro

Data dell’ultima registrazione effettuata sul registro

In particolare, la registrazione di protocollo per ogni documento ricevuto o spedito richiede la memorizzazione delle seguenti informazioni:

il numero di protocollo del documento

la data di registrazione di protocollo

il mittente o i destinatari

l’oggetto del documento

l’impronta del documento principale

indicazione del registro di protocollo

Il registro giornaliero di protocollo contiene quindi, in modo ordinato e progressivo, l’elenco delle informazioni inserite con l’operazione di registrazione di protocollo nell’arco di uno stesso giorno ed è soggetto alle forme di pubblicità e di tutela di situazioni giuridicamente rilevanti previste dalla normativa vigente.

Ai sensi dell’art. 7 comma 5 del DPCM 3 dicembre 2013, il registro giornaliero di protocollo viene firmato digitalmente dal responsabile del protocollo e trasmesso entro la giornata lavorativa successiva al sistema di conservazione, garantendone l’immodificabilità del contenuto.

Oltre al registro giornaliero di protocollo è previsto l’invio in conservazione del registro dei protocolli sia mensile (entro 7 giorni lavorativi dalla fine del mese precedente) che annuale (entro il 31 gennaio dell’anno successivo) dei protocolli.

⁴ Conformemente anche a quanto indicato nel documento AGID “PRODUZIONE E CONSERVAZIONE DEL REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO”

https://www.agid.gov.it/sites/default/files/repository_files/documenti_indirizzo/istruzioni_per_la_produzione_e_conservazione_registro_giornaliero_di_protocollo.pdf

Questo al fine di riportare nei registri le eventuali variazioni intercorse.

5.3 La segnatura di protocollo

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

Le informazioni necessarie sono indicate all'interno dell'allegato 6 "Comunicazioni tra AOO di documenti amministrativi protocollati" delle linee guida AgID del Maggio 2021 sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici.

Quando il documento è indirizzato ad altre amministrazioni ed è sottoscritto con firma digitale e trasmesso con strumenti informatici, la segnatura di protocollo può includere le informazioni di registrazione del documento purché siano adottate idonee modalità di formazione dello stesso in formato pdf (preferibilmente pdf/a).

Qualora il documento venga prodotto su formato analogico, al termine della registrazione, la segnatura viene apposta direttamente sul supporto cartaceo tramite timbro o etichetta (le cui informazioni sono il risultato dell'estrazione delle informazioni minime contenute nella segnatura informatica). Questa riporterà il numero e la data di protocollo.

Qualora il documento venga prodotto in formato nativo digitale il numero di protocollo è indicato:

nel nome del file

nell'oggetto della mail nel caso di trasmissione con posta elettronica.

nel file di segnatura in formato xml nel caso di trasmissione con posta elettronica

5.4 Procedure specifiche nella registrazione di protocollo

5.4.1 Protocollazione di documenti riservati

I documenti di carattere riservato sono trattati esclusivamente dal personale autorizzato.

I documenti vengono caricati nel sistema di gestione documentale e vengono poi protocollati e classificati in modo da garantirne la condizione di riservatezza.

Tale accesso può essere esteso anche a cariche istituzionali dell'Ente (es. presidente, consiglieri, ecc.) purché ne abbiano facoltà.

5.4.2 Modifica della gestione della sicurezza per documenti classificati come “riservati”

Il RSP monitora periodicamente l’adeguatezza del sistema organizzativo e del software utilizzato per la registrazione di protocollo e gestione documentale. Particolare riguardo viene concesso agli aspetti della sicurezza e riservatezza.

Le tipologie di documenti da registrare nel protocollo riservato saranno codificate all’interno del sistema di protocollo informatico a cura del responsabile del Servizio archivistico dell’Ordine, di concerto con il responsabile amministrativo dell’Ordine. Le procedure adottate per la gestione dei documenti e dei procedimenti amministrativi ad accesso riservato, comprese la registrazione, la segnatura, la classificazione e la fascicolazione, saranno le stesse adottate per gli altri documenti e procedimenti amministrativi.

Il sistema può associare il livello di riservatezza in relazione alla classe documentale assegnata al protocollo/documento.

Il Responsabile del servizio archivistico o un suo delegato che effettua l’operazione di apertura di un nuovo fascicolo può stabilire anche il livello di riservatezza applicando, tramite le apposite funzioni, le autorizzazioni a livello di ruolo oppure di singolo utente.

Il livello di riservatezza applicato ad un fascicolo è acquisito automaticamente da tutti i documenti che vi confluiscono, se a questi sia stato assegnato un livello di riservatezza minore o uguale. I documenti che invece hanno un livello di riservatezza superiore lo mantengono.

Per approfondimenti su altri aspetti di riservatezza e privacy vedere capitolo 2.

5.4.3 Documenti esclusi dalla registrazione di protocollo

Il DPR 445/2000 prevede che tutti i documenti in entrata e in uscita e tutti i documenti informatici siano registrati a protocollo, con alcune eccezioni di cui all’allegato ([Allegato 12 - Documenti esclusi dalla registrazione di Protocollo](#)).

5.4.4 Modifica delle registrazioni di protocollo

Le uniche informazioni modificabili della registrazione di protocollo sono la classe documentale e l’assegnazione.

Tali modifiche vengono storicizzate e rese visibili e comparabili ai sensi dell’art. 54 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

5.4.5 Annullamento delle registrazioni di protocollo

La procedura di annullamento di una registrazione è di competenza del Responsabile del servizio archivistico o del suo delegato.

L'annullamento della registrazione di protocollo prevede la memorizzazione dei seguenti dati:

data di annullamento
operatore
motivo dell'annullamento

Tali modifiche vengono storicizzate e rese visibili e comparabili ai sensi dell'art. 54 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii.

5.5 Casi particolari di registrazioni di protocollo

5.5.1 Lettere anonime

La lettera anonima, una volta aperta e attestata l'assenza di ogni riferimento al mittente, viene posta all'attenzione del Segretario/Responsabile amministrativo o di persona dallo stesso delegata, che fornirà istruzioni in merito al suo trattamento agli addetti del Protocollo, i quali provvederanno secondo le indicazioni ricevute, alla sua registrazione (indicando nel campo mittente "anonimo") ovvero alla sua eliminazione.

5.5.2 Documenti privi di firma

I documenti con mittente, privi di firma, vanno protocollati. La funzione notarile del protocollo (cioè, della registrazione) è quella di attestare data e provenienza certa di un documento senza interferire su di esso.

5.5.3 Corrispondenza personale o riservata

La corrispondenza personale (es. Mario Rossi c/o Ordine dei Medici ...) è regolarmente aperta dagli uffici incaricati della registrazione di protocollo dei documenti in arrivo, a meno che sulla busta non sia riportata la dicitura "riservata" o "personale" o "s.p.m".

In quest'ultimi casi, la corrispondenza non è aperta ed è consegnata al destinatario, il quale, dopo averne preso visione, se reputa che i documenti ricevuti debbano essere comunque protocollati provvede a trasmetterli all'ufficio abilitato alla registrazione di protocollo.

5.5.4 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.

I documenti pervenuti ad integrazione di quelli già disponibili sono protocollati oppure integrati come documenti secondari nella registrazione di protocollo originaria e sono inseriti nel fascicolo relativo.

5.5.5 Documenti pervenuti per errore all'Ente

I documenti pervenuti per errore all'Ente non devono essere protocollati e devono essere spediti immediatamente al mittente con la dicitura «Erroneamente pervenuto all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di (...) il (giorno.mese.anno)».

5.5.6 Trattamento dei documenti con oggetto o smistamento plurimo

Ogni documento, anche se in più esemplari, deve essere individuato da un solo e unico numero di protocollo, indipendentemente dal fatto che sia indirizzato, per competenza o per conoscenza, a una o più strutture amministrative e/o organi politici all'interno dell'Ente. Di conseguenza, qualora pervenga un documento nel quale risultano evidenti più destinatari, l'addetto alla registrazione, prima di protocollarlo, deve verificare, attraverso il sistema informatico, che esso non sia già stato registrato dagli altri destinatari.

Nel caso in cui, oltre alla pluralità di destinatari, il documento tratti anche una pluralità di argomenti (pluralità di oggetti), afferenti a procedimenti diversi e – conseguentemente – a fascicoli diversi, si individua la classe principale e si inserisce nei relativi fascicoli da cui ne ereditano la classe.

Ogni documento in uscita deve obbligatoriamente trattare un solo oggetto (un solo argomento) e deve necessariamente riferirsi ad un solo procedimento.

5.5.7 Documenti in partenza con più destinatari

Qualora i destinatari del documento siano molteplici nella registrazione di protocollo, questi vanno tutti riportati nel campo “destinatario”.

Solo in casi eccezionali e qualora i destinatari siano in numero superiore a 10, si utilizza uno dei destinatari particolari, esempio: “TUTTI GLI ISCRITTI”.

Al fine di permettere una corretta protocollazione, nei casi di invio massivo di un documento ed utilizzo dei “destinatari particolari”, l'Ufficio di protocollo associa come documento secondario del protocollo un file contenente l'elenco dei destinatari individuati con nome, cognome o Ragione Sociale, codice fiscale e il recapito.

Nel caso di invio di comunicazioni massive quando il documento è identico questo sarà il documento principale del protocollo, nel caso in cui il documento è personalizzato il documento principale sarà il modello definito per la generazione dei singoli file personalizzati.

5.5.8 Flussi documentali informatici

5.5.8.1 Flusso FNOMCeO-ENPAM

L'Ente è tenuto periodicamente all'invio delle posizioni degli iscritti alla FNOMCeO e all'ENPAM. Tale invio avviene con una procedura semiautomatica:

generazione a partire dal gestionale Albi di 2 file in formato xml

verifica della correttezza formale dei file

protocollazione del file "Anagrafica" indicando come destinatari FNOMCeO ed ENPAM

protocollazione del file "Datifnom" indicando come destinatario FNOMCeO

I due file vengono inviati tramite il software fornito da FNOMCeO e ENPAM.

5.5.8.2 Flusso OIL (ordinativo informatico)

Anche in questo caso viene generato un flusso xml dall'applicativo "Conto" che poi viene firmato digitalmente da Presidente, Segretario e Tesoriere, quindi protocollato e infine inviato telematicamente alla banca che funge da Cassiere/Tesoriere.

5.5.8.3 Fatture elettroniche

Le fatture elettroniche e le notifiche vengono protocollate con una procedura automatica che giornalmente, per mezzo di un job eseguito dal server in orario serale, le riversa nel software del protocollo inserendo i seguenti metadati:

Numero e data protocollo

Data riferimento del documento: viene impostata la data di emissione della fattura

Oggetto: viene composto secondo uno standard predefinito - Fatt. [Num Fattura] del [Data emissione] emessa da [Ragione sociale fornitore e partita IVA]

Classe documentale: 07.04 per le fatture e 07.05 per le notifiche

Direzione: entrata

Mittente: viene caricato il soggetto corrispondente sulla base del codice fiscale inserito nell'anagrafica o, se non presente, viene anche anagrafato il soggetto

Mezzo di trasmissione: quello configurato nel software di protocollo per questa tipologia di documenti

Documento primario: fattura elettronica

Documento secondario: metadati allegati alla fattura

5.5.8.4 Istanze telematiche

Le istanze telematiche (domanda di prima iscrizione e domanda di cancellazione) vengono protocollate dall'operatore per mezzo di un connettore presente nel software di protocollo che recupera i dati direttamente dall'istanza effettuata in cloud.

L'operatore dovrà quindi solo dare l'input di protocollazione ed il software provvederà a protocollare la singola istanza impostando automaticamente i seguenti dati:

Numero e data protocollo

Data riferimento del documento: viene impostata la data di invio dell'istanza

Oggetto: viene composto secondo uno standard predefinito - Domanda prima iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi del dott. X Y, c.f.; Domanda di cancellazione dall'Albo degli Odontoiatri....del dott. XY, c.f.

Classe documentale: 03.19 per le istanze di prima iscrizione e cancellazione Albo medici e 03.20 per le istanze di prima iscrizione e cancellazione Albo odontoiatri

Direzione: entrata

Mittente: viene caricato il soggetto corrispondente sulla base del codice fiscale inserito nell'anagrafica o, se non presente, viene anche anagrafato il soggetto

Mezzo di trasmissione: quello configurato nel software di protocollo per questa tipologia di documenti

Documento primario: istanza telematica

Documento secondario: eventuali allegati all'istanza (a titolo esemplificativo documento d'identità, ricevute di pagamento, ecc)

5.6 Regole di smistamento e di assegnazione

L'operazione di smistamento consiste, da parte dell'operatore di protocollo, nell'assegnazione al personale addetto all'attività preposta.

Si adottano le modalità operative di seguito illustrate:

quotidianamente gli operatori e/o i responsabili verificano i documenti a loro assegnati;
ogni soggetto provvede alla visione e alla gestione del documento assegnato e alla sua eventuale riassegnazione ad altro collega.

5.6.1 Processo di assegnazione dei fascicoli

Quando un nuovo documento viene formato o ricevuto dall'amministrazione, il responsabile del procedimento o suo delegato abilitato all'operazione di fascicolazione stabilisce, con l'ausilio delle funzioni di ricerca del sistema di protocollo informatizzato, se il documento stesso debba essere inserito in un fascicolo già esistente, oppure sia necessario aprire un nuovo fascicolo.

A seconda delle ipotesi, si procede come segue:

Se il documento si riferisce a un fascicolo aperto, l'addetto:

seleziona il relativo fascicolo

collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo selezionato (Se si tratta di un documento su supporto cartaceo, assicura l'inserimento fisico dello stesso nel relativo fascicolo cartaceo)

Se il documento non è riferito ad alcun fascicolo aperto, il soggetto preposto:

esegue l'operazione di apertura del fascicolo sulla base del piano di fascicolazione (Allegato n. 7)

collega la registrazione di protocollo del documento al fascicolo appena creato

6. MODALITÀ DI UTILIZZO DEL REGISTRO DI EMERGENZA

Nelle situazioni di emergenza nelle quali non sia possibile utilizzare il protocollo informatico, ogni documento in entrata o in uscita deve essere registrato su un supporto alternativo, denominato Registro di emergenza ([Allegato 13: Modello del Registro di emergenza](#)).

Per emergenza si intende una situazione in cui la sospensione del servizio si protragga oltre le **8 ore** o che sia comunque tale da pregiudicare la registrazione a protocollo in giornata, nel caso in cui vi siano scadenze inderogabili e prescrittive (es: bandi, concorsi, ecc.).

L'utilizzo del registro di emergenza deve essere autorizzato dal RSP o suo delegato come descritto al cap. 1.5.

Per la registrazione di emergenza si utilizza:

nel caso di disponibilità dei PC un modulo in formato Excel disponibile tra la modulistica amministrativa dell'Ente; il modulo potrà essere compilato mediante l'immissione dei dati direttamente sulla tabella

nel caso di impossibilità ad utilizzare i PC ci si avvarrà del modulo cartaceo di cui al fac simile allegato al Manuale di gestione che verrà compilato manualmente

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

Prima di autorizzare l'avvio della procedura, il RSP deve impostare e verificare la correttezza di data e ora sui rispettivi registri di emergenza. In caso di vicinanza alla data di fine anno solare, si tenga presente che ogni registro di emergenza si rinnova ogni anno solare.

Ogni documento è individuato dal numero assegnato nel Registro di emergenza, anno di registrazione, numero di protocollo nel formato stabilito; ad esempio:

RE01-2023-0000005.

Una volta ripristinata la piena funzionalità del sistema, il RSP provvede alla chiusura dei registri di emergenza, annotando su ciascuno il numero di registrazioni effettuate e la data e ora di chiusura e dovrà protocollare il registro di emergenza attivato.

I dati delle registrazioni di emergenza dovranno essere inseriti nel sistema informatico di protocollo e si configurano come un repertorio dello stesso.

Ad ogni registrazione recuperata dal registro di emergenza sarà attribuito un nuovo numero di protocollo, seguendo senza soluzione di continuità la numerazione del protocollo informatico unico raggiunta al momento dell'interruzione del servizio. A tale registrazione sarà associato anche il numero di protocollo e la data di registrazione del relativo protocollo di emergenza.

I documenti annotati nel registro di emergenza e trasferiti nel protocollo informatico unico recheranno, pertanto, due numeri: uno del protocollo di emergenza e uno del protocollo informatico unico. Al numero e data attribuiti dal registro di emergenza si fa riferimento per l'avvio dei termini del procedimento amministrativo.

7. SISTEMA DI CLASSIFICAZIONE, FASCICOLAZIONE E PIANO DI CONSERVAZIONE

7.1 Protezione e conservazione degli archivi pubblici

Gli archivi e i singoli documenti degli Enti Pubblici sono beni culturali inalienabili ai sensi dell'art. 10, comma 2 del Decreto legislativo 42/2004.

Quindi, tutti i documenti acquisiti e prodotti nel sistema di gestione documentale dall'Ente, sono inalienabili e appartengono ad un unico complesso archivistico, che è l'archivio dell'Ente.

L'archivio non può essere smembrato e dev'essere conservato nella sua organicità. Lo scarto dei documenti, siano essi cartacei o informatici, è subordinato all'autorizzazione della Soprintendenza archivistica competente per la regione di appartenenza ai sensi degli artt. 20 e 21 del Decreto legislativo 42/2004.

Per l'archiviazione e la custodia nella sezione di deposito, o storica, dei documenti contenenti dati personali, si applicano le disposizioni di legge sulla tutela della riservatezza dei dati personali (GDPR 679/2016 e s.m.i.).

Ai sensi dell'art. 30 del Decreto legislativo 42/2004 *Codice dei beni culturali e del paesaggio (ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137)*, dell'art. 30 del DPR 30 settembre 1963, n. 1409 *Norme relative all'ordinamento ed al personale degli archivi di Stato* e degli artt. 67 e 69 del DPR 445/2000 *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*, L'Ente, in quanto ente pubblico, ha l'obbligo di:

garantire la sicurezza e la conservazione del proprio archivio e procedere al suo ordinamento
costituire uno, o più archivi di deposito nei quali trasferire annualmente i fascicoli relativi agli affari conclusi
istituire una sezione separata d'archivio per i documenti relativi ad affari esauriti da più di 40 anni (archivio storico) e redigere l'inventario degli stessi.

L'archivio è quindi un'entità unitaria, che conosce tre fasi:

archivio corrente⁵ : riguarda i documenti necessari alle attività correnti;

archivio di deposito⁶: riguarda i documenti ancora utili per finalità amministrative o giuridiche, ma non più indispensabili per la trattazione delle attività correnti;

⁵ In ambito informatico si può assumere che appartengano a questa fase i documenti o fascicoli non chiusi

⁶ In ambito informatico si può assumere che appartengano a questa fase i documenti o fascicoli chiusi (indipendentemente dal fatto che siano stati inviati o meno in conservazione digitale)

archivio storico⁷: riguarda i documenti storici selezionati per la conservazione permanente

Il trattamento del sistema documentale dell'Ente implica la predisposizione di strumenti di gestione dell'archivio corrente che consentano un'efficace organizzazione e consultazione della documentazione, a prescindere dai supporti dei documenti.

Il presente capitolo descrive il sistema di classificazione dei documenti, di formazione del fascicolo e di conservazione dell'archivio, con l'indicazione dei tempi e delle modalità di aggiornamento, dei criteri e delle regole di selezione e scarto della documentazione e di consultazione e movimentazione dei fascicoli.

La classificazione dei documenti, destinata a realizzare una corretta organizzazione dell'archivio, è obbligatoria per legge e si avvale del piano di classificazione (titolario).

Il piano di conservazione, collegato con il titolario ed elaborato tenendo conto dei flussi documentali dipendenti dai procedimenti e dalle prassi seguiti dall'Ente nell'espletamento delle funzioni istituzionali, definisce i tempi di conservazione dei documenti e dei fascicoli.

Titolario e piano di conservazione, in quanto strumenti che consentono la corretta gestione e conservazione, sono predisposti, verificati e/o confermati antecedentemente all'avvio delle attività di registrazione di protocollo e di archiviazione. Il titolario e il piano di conservazione sono adottati con atti formali dai vertici dell'amministrazione.

7.2 Titolario o piano di classificazione

7.2.1 Titolario

Il Titolario o Piano di classificazione è 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.

L'Ente utilizza un titolario (vedi [Allegato 5 -Titolario di classificazione](#)) organizzato a 2 livelli suddiviso in titoli e classi. Il titolo (o la voce di 1° livello) individua per lo più funzioni primarie e di organizzazione dell'Ente (macrofunzioni); le successive partizioni (classi) corrispondono a specifiche competenze che rientrano concettualmente nella macrofunzione descritta dal titolo, articolandosi gerarchicamente tra loro in una struttura ad albero rovesciato.

⁷ In ambito informatico si può assumere che appartengano a questa fase tutti i documenti o i fascicoli che, con anzianità superiori ai 40 anni, siano presenti nel sistema di gestione del protocollo informatico a valle di tutte le fasi di sfolgimento avvenute nel tempo.

Titoli e classi sono nel numero prestabilito dal titolare di classificazione e non sono modificabili né nel numero né nell'oggetto, se non per provvedimento esplicito del Consiglio Direttivo dell'Ente su proposta del RSP.

L'Ente di norma sottopone il Titolare all'approvazione della Soprintendenza di riferimento.

Dopo ogni modifica del titolare, il RSP provvede ad informare tutti i soggetti abilitati all'operazione di classificazione dei documenti e a dare loro le istruzioni per il corretto utilizzo delle nuove classifiche, le eventuali modifiche e integrazioni entrano in vigore il 1° gennaio dell'anno seguente. Il titolare non è retroattivo: non si applica cioè, ai documenti protocollati prima della sua introduzione.

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

Per ogni specifica voce viene riportata la data di inserimento e la data di variazione.

7.2.2 Classificazione dei documenti

La classificazione è l'operazione finalizzata all'organizzazione dei documenti, secondo l'ordinamento del Titolare. Viene effettuata su tutti i documenti ricevuti e prodotti dell'Ente, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati.

La classificazione (apposizione/associazione di titolo e classe al documento) è necessaria e preliminare all'attività di fascicolazione.

Le informazioni relative alla classificazione nei casi dei documenti amministrativi informatici costituiscono parte integrante dei metadati previsti per la formazione dei documenti medesimi.

7.3 Formazione del fascicolo

7.3.1 Il fascicolo

Il fascicolo costituisce l'unità archivistica di base, che permette, nel tempo, la gestione ottimale della documentazione detenuta istituzionalmente da qualsiasi Amministrazione.

Il fascicolo rappresenta una delle unità archivistiche elementari (documento, fascicolo, registro) e può essere definito come *“un insieme organico di documenti raggruppati o dal soggetto produttore per le esigenze della sua attività corrente o nel corso dell'ordinamento dell'archivio, in base al comune riferimento allo stesso oggetto, attività o negozio giuridico”*.

I documenti registrati e classificati nel sistema informatico (protocollati) sono riuniti in fascicoli o in aggregazioni documentali.

I fascicoli vengono creati secondo le indicazioni riportate nel piano di fascicolazione (All. 7) dove vengono riportate le tipologie di fascicoli (o l'eventuale gestione in repertori) e l'indicazione se il fascicolo ha durata annuale o per singola attività o procedimento.

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

Qualora un documento dia luogo all'avvio di un procedimento amministrativo, il RPA assegnatario del documento stesso, deve provvedere all'apertura (istruzione) di un nuovo fascicolo che comprende la registrazione dei relativi metadati.

Ogni fascicolo è caratterizzato dai seguenti metadati:

indice di classificazione, (titolo, classe)

identificativo progressivo

oggetto del fascicolo

data di apertura del fascicolo

data di chiusura

nominativo del responsabile

tipologia

7.3.2 Famiglie e tipologie di fascicolo

I fascicoli sono suddivisi in 4 categorie:

fascicoli inerenti persone fisiche

fascicoli inerenti persone giuridiche

fascicoli inerenti procedimenti amministrativi

fascicoli inerenti affari o attività

Per ogni persona fisica o giuridica deve essere istruito un fascicolo nominativo. Il fascicolo viene generato dall'operatore di protocollo.

L'apertura prevede la registrazione di alcune informazioni essenziali:

identificativo progressivo
indice di classificazione
oggetto del fascicolo
data di apertura del fascicolo
nominativo del responsabile del procedimento/fascicolo
tipologia

I documenti sono archiviati all'interno di ciascun fascicolo, secondo l'ordine cronologico di registrazione, in base, cioè al numero di protocollo ad essi attribuito.

Il fascicolo viene chiuso al termine del procedimento amministrativo o all'esaurimento dell'affare/attività. I fascicoli classificati come annuali vengono chiusi alla fine dell'anno solare e possono essere riaperti con modalità automatica per l'anno successivo. La data di chiusura si riferisce alla data dell'ultimo documento prodotto.

Per quanto riguarda i fascicoli di persona questi verranno chiusi nel momento in cui il ruolo giuridico di quella persona viene meno (per es. quando un iscritto si cancella o quando un dipendente cessa l'attività lavorativa).

7.3.3 Repertorio dei fascicoli

Ogni Fascicolo ha un proprio "IDENTIFICATIVO", costituito da un codice che consente di identificare univocamente un'entità dal punto di vista amministrativo. Tale identificativo è strutturato conformemente a quanto indicato nella CIRCOLARE AGID N. 60 DEL 23 GENNAIO 2013 (Pag. 71)⁸

Il repertorio dei fascicoli, ripartito per ciascun titolo del titolare, è lo strumento di gestione e di reperimento dei fascicoli. La struttura del repertorio, quindi, rispecchia quella del titolare di classificazione e varia in concomitanza con l'aggiornamento di quest'ultimo. Mentre il titolare rappresenta

⁸ La forma dell'Identificativo può essere stabilita dall'amministrazione che lo attribuisce. Un Identificativo deve essere compatibile con la formazione di un identificativo telematico come URI, cioè Uniform Resource Identifier (RFC 1738).

Regole aggiuntive:

- Un Identificativo è codificato mediante caratteri previsti dalla specifica US-ASCII a 8 bit ed è composto da una sequenza di lettere maiuscole ([A-Z]), lettere minuscole ([a-z]), cifre decimali ([0-9]) e dai caratteri '.', '-' e '_'.
- Un Identificativo deve avere una lunghezza non superiore a 16 caratteri.

in astratto le funzioni e le competenze che l'Ente può esercitare, in base al proprio mandato istituzionale, il repertorio dei fascicoli rappresenta, in concreto, le attività svolte e i documenti prodotti in relazione a tali attività.

Gli elementi costitutivi del repertorio di fascicoli sono:

l'anno di riferimento

l'indice di classificazione completo (titolo, classe, sottoclasse, etc.)

identificativo (es. 2016-0000002)

la data/anno di apertura

la data/anno di chiusura

l'oggetto del fascicolo

le note sullo stato del fascicolo, cioè se è aperto o chiuso

eventuali note

tipologia

7.3.4 Il fascicolo personale dell'iscritto

Il fascicolo dell'iscritto riguarda tutta la gestione della documentazione relativa alla vita del medico, dell'odontoiatra e della società tra professionisti.

All'interno del titolo "tenuta albi" si distinguono tre voci di classificazione fondamentali per la tenuta degli Albi:

Albo Medici chirurghi

Albo Odontoiatri

Albo Società tra professionisti

Le prime due voci danno origine ad un fascicolo di persona fisica mentre nella terza si generano fascicoli di persona giuridica.

Ognuno di questi fascicoli è suddiviso in due differenti sottofascicoli:

il sottofascicolo denominato DATI ISTITUZIONALI che comprende tutti i documenti relativi a titoli e requisiti necessari per l'effettiva iscrizione all'albo e per l'esercizio della professione

il sottofascicolo denominato QUALIFICHE E ATTIVITA' che comprende tutti i documenti relativi all'attività professionale

Nel caso dei doppi iscritti deve essere aperto un fascicolo per ogni albo.

Nel caso in cui sia necessaria la gestione massiva di informazioni riferite a più iscritti (es. richiesta verifica autocertificazione del casellario giudiziario) viene generato un fascicolo unico annuale di attività da classificare nel titolo principale 3.0.

7.3.5 Dossier

Comprende tutti i documenti, anche con classifiche diverse e che possono appartenere a fascicoli o repertori differenti, che si riferiscono a una persona. Per spiegare meglio, nel DOSSIER personale di un iscritto all'Ordine o del personale dipendente ciascun documento viene classificato a seconda della classe di riferimento prevista e viene inserito nel fascicolo o nel repertorio di competenza.

Il dossier si configura così come aggregazione di documenti e si apre indipendentemente dalle classi del Titolario, perché riferito direttamente al soggetto sia esso ad una persona fisica o giuridica.

7.4 Repertori e fascicoli annuali

Il repertorio aggrega documentazione omogenea dal punto di vista formale, ma eterogenea sotto il profilo del contenuto giuridico e amministrativo: ad esempio verbali e deliberazioni di organi collegiali o monocratici, registrazioni contabili, ecc.

Si tratta di un peculiare tipo di aggregazione documentale che raccoglie documenti identici per forma e provenienza, ma difforni per contenuto, disposti in sequenza cronologica. Ciascun documento, in base a tale ordine, è identificato con un numero progressivo cui viene riconosciuta una valenza probatoria.

Il fascicolo annuale può raccogliere documentazione eterogenea sotto il profilo formale ma conservata insieme perché risultato di un medesimo processo di sedimentazione, o di una medesima attività, o perché relativa alla stessa materia.

Ai fini del loro facile reperimento, alcuni documenti, come i verbali, le deliberazioni degli organi di governo dell'Ente o i contratti, sono soggetti a registrazione di protocollo ed inseriti in un repertorio. I documenti possono essere altresì conservati in un fascicolo annuale, insieme ai documenti che afferiscono al medesimo argomento.

Sono repertorate:

Convocazioni, Verbali e Delibere del Consiglio direttivo, della CAM e della CAO

Pagamenti elettronici (OIL)

Sono fascicoli annuali:

7.5 Tipologie di registri

L'Ente gestisce altri registri esterni al protocollo, oltre a quello di protocollo informatico. Tali registri sono:

- albo medici
- albo odontoiatri
- albo società tra professionisti
- psicoterapeuti
- medicines complementari
- Registro cronologico mandati
- Registro cronologico reversali
- Inventario beni mobili ed immobili

L'Ente ha in corso un processo di valutazione dei registri e delle dinamiche di gestione al fine di uniformare e centralizzare la gestione all'interno del software di gestione documentale e del protocollo informatico.

7.6 Organizzazione, gestione e strumenti dell'archivio unico corrente, di deposito e storico

Il sistema di protocollo informatico conserva nel suo archivio elettronico tutti i documenti originati e ricevuti ivi caricati dalla messa in esercizio dello stesso e pertanto funge da archivio corrente.

7.7 Piano di conservazione

Il piano di conservazione è uno strumento finalizzato a individuare le disposizioni di massima e definire i criteri e le procedure attraverso i quali i documenti e i fascicoli, non rivestendo interesse storico ai fini della conservazione permanente e avendo esaurito un interesse pratico e corrente, possono essere eliminati legalmente, previa autorizzazione della soprintendenza archivistica e bibliografica.

Le operazioni di selezione, necessarie a garantire la corretta gestione e la conservazione del complesso documentale dell'Ente, avvengono durante la fase di spostamento dall'archivio di deposito a quello storico, in modo tale da sedimentare solo la documentazione ritenuta rilevante ai fini della conservazione a lungo termine.

La proposta di scarto viene formulata secondo la procedura indicata dalla soprintendenza archivistica

Per i fascicoli informatici la proposta di scarto segue lo stesso iter per quanto riguarda l'autorizzazione della soprintendenza. Poiché l'Ordine affida ad un gestore esterno la conservazione dell'archivio di deposito e dell'archivio storico, il piano di conservazione verrà condiviso e adeguato ai protocolli richiesti.

7.7.1 Strumenti per la gestione dell'archivio di deposito

Periodicamente e secondo un apposito piano di versamento (di norma una volta all'anno), ogni singolo RPA (Responsabile del procedimento amministrativo), come indicato nell'apposito regolamento amministrativo (**link**), conferisce al RSP i fascicoli chiusi o comunque non più necessaria una trattazione corrente.

Questi fascicoli verranno trasmessi al conservatore in base al piano di conservazione predisposto.

7.7.2 Obbligo di conservazione, ordinamento e inventariazione dell'archivio storico

I documenti che costituiscono l'archivio storico sono conservati presso depositi dell'Ente e affidati alla gestione del Servizio archivistico. Essi devono essere ordinati e inventariati.

Anche se dichiarato bene culturale a tutti gli effetti dall'art. 10, comma 2, lettera b), del D.lgs 22 gennaio 2004, n. 42, Codice dei beni culturali e del paesaggio, l'organizzazione tecnico-scientifica dell'archivio storico, data la specificità del materiale, non può essere demandata alle strutture che si occupano di altri beni culturali (biblioteche, musei, etc.).

La consultazione dell'archivio storico è gestita direttamente dal Servizio archivistico.

8. PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI, ACCESSO AI DOCUMENTI E TUTELA DELLA RISERVATEZZA

8.1 Premessa

L'Ente, recependo le prescrizioni e i principi espressi dalla normativa in materia, ha disciplinato le attività e i procedimenti amministrativi definendo le responsabilità in ordine agli stessi.

Attraverso apposito regolamento garantisce da un lato l'accesso il più ampio possibile ai documenti amministrativi e dall'altro la tutela dei dati personali e sensibili, riconoscendo in tal modo i diritti entrambi costituzionalmente fondati.

Le specifiche procedure sono definite nei documenti di seguito indicati:

regolamento sull'attività e i procedimenti amministrativi approvato con Deliberazione *n 52 del 24/06/2021*;

regolamento sul diritto di accesso dei cittadini agli atti e ai documenti amministrativi, approvato con Deliberazione *n. 31 del 27/01/2022*.

In adempimento alla recente normativa in tema di trasparenza e accesso civico (Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013) l'Ente ha costituito apposita sezione di "Amministrazione trasparente" nel sito istituzionale, nella quale sono pubblicati dati, informazioni e documenti che riguardano l'organizzazione e le attività dell'amministrazione.

Nelle forme previste dalla normativa pubblica (art. 10 del citato D. lgs. 33/2013) l'ente aggiorna il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

8.2 Procedure di accesso ai documenti e di tutela della riservatezza

Merita chiarire preliminarmente alcuni principi e procedure che costituiscono un punto di riferimento per chi opera presso l'Ente, tenendo conto che le problematiche connesse all'accesso e alla tutela della riservatezza riguardano tutte le fasi di vita dei documenti.

L'accesso/consultazione dei documenti si può così suddividere:

Consultazione per fini amministrativi, per la quale si fa riferimento allo specifico regolamento dell'Ente già citato, che può riguardare tutta la documentazione prodotta dall'Ente nell'esercizio della sua attività amministrativa, ivi compresa quella conservata nell'archivio storico.

Consultazione per fini di ricerca storico-scientifica, che è disciplinata dal Capo III del Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio, in base al quale i documenti sono liberamente consultabili, ad eccezione:

di quelli di carattere riservato relativi alla politica estera o interna dello Stato, che diventano consultabili 50 anni dopo la chiusura del fascicolo che li contiene

di quelli contenenti dati particolari, che diventano consultabili 40 anni dopo la chiusura del fascicolo che li contiene

di quelli contenenti taluni dati particolari idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale o i rapporti riservati di tipo familiare, che diventano consultabili 70 anni dopo la chiusura del fascicolo che li contiene.

La consultazione dei documenti contenenti dati particolari può essere autorizzata dalla Soprintendenza archivistica competente per territorio anche prima della scadenza dei termini prescritti dalla legge.

In ogni caso gli utenti che accedono alla documentazione conservata negli archivi storici sono tenuti al rispetto delle prescrizioni del Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici.

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

9.1 Modalità di approvazione e aggiornamento del Manuale

Il presente Manuale è approvato dal Consiglio direttivo con propria deliberazione ed è aggiornato, su proposta del RSP o del gruppo di progetto incaricato della revisione, con le medesime modalità.

Gli aggiornamenti potranno rendersi necessari a seguito di:

adeguamenti normativi che rendano superate le prassi definite nel Manuale
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

Gli allegati al presente Manuale, che contengono indicazioni di dettaglio sulle procedure operative e sulle modalità di funzionamento dei sistemi gestionali, sono modificati con apposita deliberazione del Consiglio.

Entra in vigore alla data di esecutività della deliberazione che lo approva. Con l'entrata in vigore del presente Manuale viene abrogato l'eventuale Manuale di gestione già approvato con Deliberazione precedente.

9.2 Pubblicità del presente Manuale

In ottemperanza a quanto disposto dal comma 3 dell'art. 5 del DPCM 3 dicembre 2013, il Manuale di gestione è reso pubblico dall'Ordine mediante la pubblicazione sul proprio sito istituzionale.

Al fine di assicurarne adeguata conoscenza al personale dell'Ente l'utilizzo del Manuale di gestione viene inserito nei percorsi di formazione del personale in tema di gestione documentale.

Allegato 1 - Glossario dei termini e degli acronimi

TERMINE	DEFINIZIONE
Accesso	operazione che consente a chi ne ha diritto di prendere visione ed estrarre copia dei documenti informatici
Accreditamento	riconoscimento, da parte dell’Agenzia per l’Italia digitale, del possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e sicurezza ad un soggetto pubblico o privato, che svolge attività di conservazione o di certificazione del processo di conservazione

Aggregazione documentale informatica	aggregazione di documenti informatici o di fascicoli informatici, riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente
Archivio	complesso organico di documenti, di fascicoli e di aggregazioni documentali di qualunque natura e formato, prodotti o comunque acquisiti da un soggetto produttore durante lo svolgimento dell'attività
Archivio informatico	archivio costituito da documenti informatici, fascicoli informatici nonché aggregazioni documentali informatiche gestiti e conservati in ambiente informatico
Area organizzativa omogenea – AOO	un insieme di funzioni e di strutture, individuate dall'amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato ai sensi dell'articolo 50, comma 4, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (D.P.C.M. 3 dicembre 2013, allegato 1)
Autenticità	caratteristica di un documento informatico che garantisce di essere ciò che dichiara di essere, senza aver subito alterazioni o modifiche. L'autenticità può essere valutata analizzando l'identità del sottoscrittore e l'integrità del documento informatico
Base di dati	collezione di dati registrati e correlati tra loro
Ciclo di gestione	arco temporale di esistenza del documento informatico, del fascicolo informatico, dell'aggregazione documentale informatica o dell'archivio informatico dalla sua formazione alla sua eliminazione o conservazione nel tempo.
Classificazione	attività di organizzazione logica di tutti i documenti secondo uno schema articolato in voci individuate attraverso specifici metadati
Certificati elettronici	gli attestati elettronici che collegano all'identità del titolare i dati utilizzati per verificare le firme elettroniche
Certificatore accreditato	soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di certificazione del processo di conservazione al quale sia stato riconosciuto, dall' Agenzia per l'Italia digitale, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza

Codice dell'amministrazione digitale	decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82. Testo di riferimento per le pubbliche amministrazioni sulla gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dell'informazione in modalità digitale
Conservatore accreditato	soggetto, pubblico o privato, che svolge attività di conservazione al quale sia stato riconosciuto, dall'Agenzia per l'Italia digitale, il possesso dei requisiti del livello più elevato, in termini di qualità e di sicurezza, dall'Agenzia per l'Italia digitale
Conservazione	insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato e descritto nel manuale di conservazione
Cooperazione applicativa	la parte del sistema pubblico di connettività finalizzata all'interazione tra i sistemi informatici delle pubbliche amministrazioni per garantire l'integrazione dei metadati, delle informazioni e dei procedimenti amministrativi
Copia informatica di documento analogico	il documento informatico avente contenuto identico a quello del documento analogico da cui è tratto
Copia informatica di documento informatico	il documento informatico avente contenuto identico a quello del documento da cui è tratto su supporto informatico con diversa sequenza di valori binari
Copia per immagine su supporto informatico di documento analogico	il documento informatico contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto
Documento informatico	la rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti
Documento analogico	la rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti
Domicilio digitale del cittadino	indirizzo PEC popolazione residente – ANPR per la trasmissione in via telematica informazioni o dati

Duplicato informatico	il documento informatico ottenuto mediante la memorizzazione, sullo stesso dispositivo o su dispositivi diversi, della medesima sequenza di valori binari del documento originario
Fascicolo informatico	aggregazione strutturata e univocamente identificata di atti, documenti o dati informatici, prodotti e funzionali all'esercizio di una specifica attività o di uno specifico procedimento. Nella pubblica amministrazione il fascicolo informatico collegato al procedimento amministrativo è creato e gestito secondo le disposizioni stabilite dall'articolo 41 del Codice dell'Amministrazione digitale
Firma elettronica	l'insieme dei dati in forma elettronica, allegati oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici, utilizzati come metodo di identificazione informatica
Firma elettronica avanzata	insieme di dati in forma elettronica allegati oppure connessi a un documento informatico che consentono l'identificazione del firmatario del documento e garantiscono la connessione univoca al firmatario, creati con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo, collegati ai dati ai quali detta firma si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati
Firma digitale	un particolare tipo di firma elettronica avanzata basata su un certificato qualificato e su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici
Formato	modalità di rappresentazione della sequenza di bit che costituiscono il documento informatico comunemente è identificato attraverso l'estensione del file
Gestione dei documenti	l'insieme delle attività finalizzate alla registrazione e segnatura di protocollo, nonché alla classificazione, organizzazione, assegnazione, reperimento e conservazione dei documenti amministrativi formati o acquisiti dalle amministrazioni nell'ambito del sistema di classificazione d'archivio adottato, effettuate mediante sistemi informatici
Identificazione informatica	la validazione dell'insieme di dati attribuiti in modo esclusivo ed univoco ad un soggetto, che ne consentono l'individuazione nei sistemi informativi, effettuata attraverso opportune tecnologie anche al fine di garantire la sicurezza dell'accesso

Identificativo univoco	sequenza di caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente al documento informatico, al fascicolo informatico, all'aggregazione documentale informatica, in modo da consentirne l'individuazione
Immodificabilità	caratteristica che rende il contenuto del documento informatico non alterabile nella forma e nel contenuto durante l'intero ciclo di gestione e ne garantisce la staticità nella conservazione del documento stesso
Interoperabilità	possibilità di trattamento automatico, da parte di un sistema di protocollo ricevente, delle informazioni trasmesse da un sistema di protocollo mittente, allo scopo di automatizzare anche le attività ed i processi amministrativi conseguenti (articolo 55, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e articolo 17 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2013)
Log di sistema	registrazione cronologica delle operazioni eseguite su di un sistema informatico per finalità di controllo e verifica degli accessi, oppure di registro e tracciatura dei cambiamenti che le transazioni introducono in una base di dati
Manuale di gestione	strumento che descrive il sistema di gestione informatica dei documenti di cui all'articolo 5 delle regole tecniche del protocollo informatico D.P.C.M. 3 dicembre 2013
Metadati	insieme di dati associati a un documento informatico, o a un fascicolo informatico, o ad un'aggregazione documentale informatica per identificarlo e descriverne il contesto, il contenuto e la struttura, nonché per permetterne la gestione nel tempo nel sistema di conservazione
Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti	documento, che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza

Piano di conservazione	strumento, integrato con il sistema di classificazione per la definizione dei criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione ai sensi dell'articolo 68 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
Piano generale della sicurezza	documento per la pianificazione delle attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza
Posta elettronica certificata	sistema di comunicazione in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi
Portale	sito Internet che indirizza l'utente verso il reperimento di informazioni e servizi all'interno del sito stesso o in generale sul web
Registro particolare	registro informatico di particolari tipologie di atti o documenti nell'ambito della pubblica amministrazione è previsto ai sensi dell'articolo 53, comma 5 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
Registro di protocollo	registro informatico di atti e documenti in ingresso e in uscita che permette la registrazione e l'identificazione univoca del documento informatico all'atto della sua immissione cronologica nel sistema di gestione informatica dei documenti
Repertorio informatico	registro informatico che raccoglie i dati registrati direttamente dalle procedure informatiche con cui si formano altri atti e documenti o indici di atti e documenti secondo un criterio che garantisce l'identificazione univoca del dato all'atto della sua immissione cronologica

Responsabile del servizio per la tenuta del Protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi	dirigente o funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'art. 61 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che produce il pacchetto di versamento ed effettua il trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione
Responsabile del trattamento dei dati	la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare al trattamento di dati personali
Responsabile della sicurezza	soggetto al quale compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza
Scarto	operazione con cui si eliminano, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse storico culturale
Sistema di classificazione	strumento che permette di organizzare tutti i documenti secondo un ordinamento logico con riferimento alle funzioni e alle attività dell'amministrazione interessata
Segnatura di protocollo	l'apposizione o l'associazione, all'originale del documento, in forma permanente e non modificabile delle informazioni riguardanti il documento stesso.
Sistema di conservazione	sistema di conservazione dei documenti informatici di cui all'art. 44 del Codice dell'amministrazione digitale
Sistema di gestione informatica dei documenti	nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Trasmissione telematica	trasmissione di documenti attraverso servizi di telecomunicazione
Utente	persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse
Unità organizzativa responsabile – UOR	un ufficio della AOO che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico (D.P.C.M. 3 dicembre 2013, allegato 1).
Validazione temporale	il risultato della procedura informatica con cui si attribuiscono, ad uno o più documenti informatici, una data ed un orario opponibili ai terzi.

Allegato 2 - Individuazione AOO

Deliberato di Consiglio

Allegato n. 2

AOO- Area Organizzativa Omogenea

Sede: Via Serraino Vulpitta n. 6 Trapani – codice univoco AOO AFTH9DU

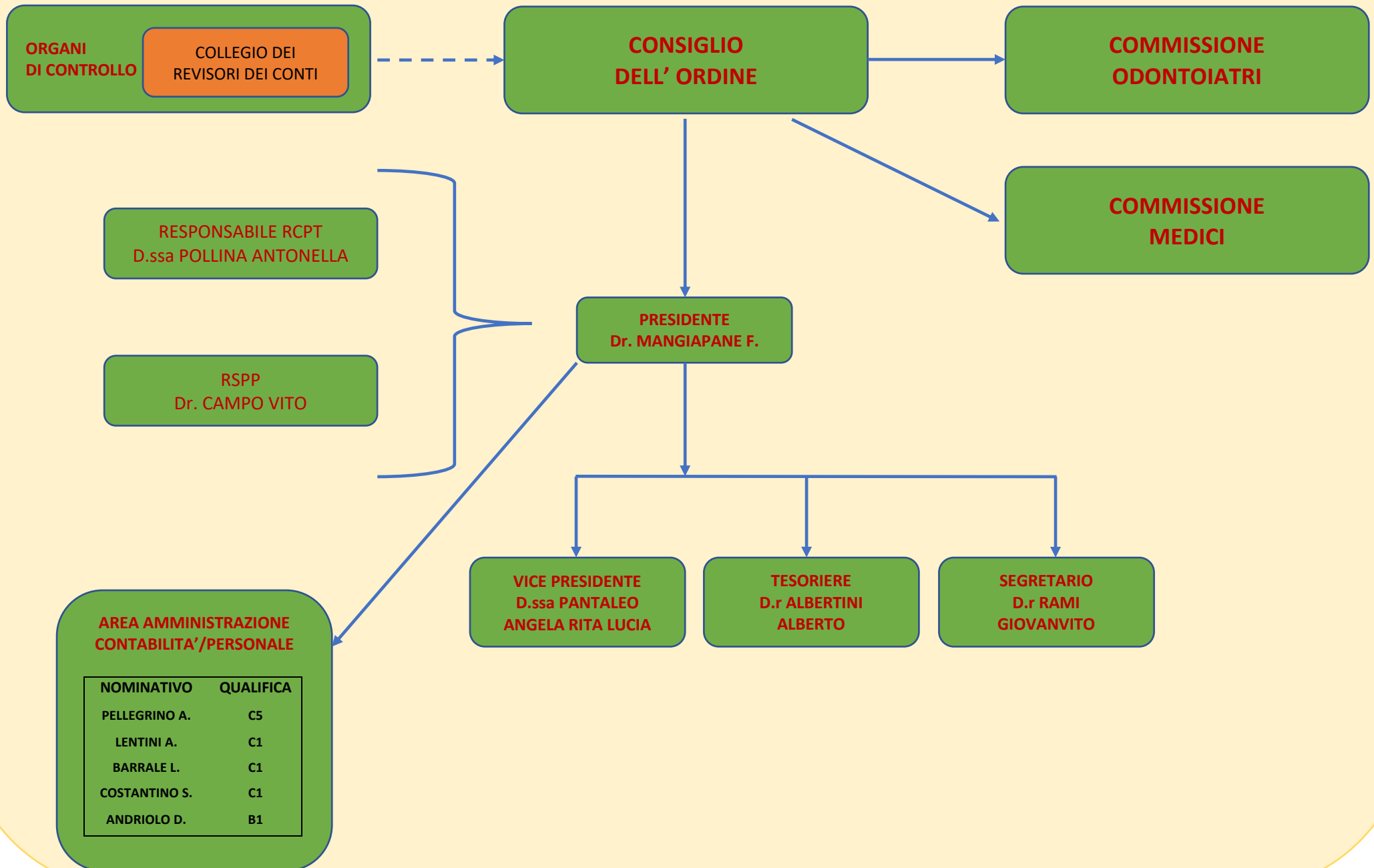
Domicilio digitale segreteria.tp@pec.omceo.it

Telefono 0923.22249

Responsabile: Angelo Alberto Pellegrino – indirizzo mail: segreteria@omceotrapani.it

ORGANIGRAMMA (all.3)

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI TRAPANI



Allegato 4 - Istituzione servizio archivistico e nomina del responsabile

Deliberato di Consiglio

Allegato 5 – Titolario

Indice	ID	Classe
00	1000	Gestioni speciali
00.01	1001	Documenti classificati prima del presente Titolare
01	1002	Amministrazione generale
01.01	1003	Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo
01.02	1004	Piani, regolamenti e modulistica
01.03	1005	Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi
01.04	1006	Controlli interni ed esterni
01.05	1007	Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti
01.06	1008	Assicurazioni
01.07	1009	Progetti di sviluppo e organizzazione in fase di progettazione
01.08	1010	Certificazione di Qualità (ISO)
01.09	1011	Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato

01.10	1012	Organizzazione e accreditamento eventi ECM
01.11	1113	Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine
01.12	1129	Convenzioni, accordi, protocolli di intesa
02	1013	Organi di governo
02.01	1014	Consiglio e cariche istituzionali
02.02	1015	Collegio Revisori dei Conti
02.03	1016	Commissione Albo Medici Chirurghi
02.04	1017	Commissione Albo Odontoiatri
02.05	1018	Commissione Pari Opportunità
02.06	1019	Commissione per le medicine complementari
02.07	1020	Gruppi di lavoro e altre commissioni
02.08	1021	Rappresentanza politica dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati
02.09	1022	Elezione organi istituzionali
02.10	1023	Arbitrati, Nomine e Designazioni
02.11	1024	Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale
02.12	1114	Federazioni Regionali degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

02.13	1115	Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni
03	1025	Tenuta Albi
03.01	1026	Albo medici Chirurghi e Albo Odontoiatri
03.02	1027	Albo Società tra Professionisti
03.03	1028	Qualifiche professionali
03.04	1029	Albo CTU e CTP
03.05	1030	Medici Competenti
03.06	1031	Prestazioni di servizio Medici e Odontoiatri stranieri
03.07	1032	Medici Psicoterapeuti
03.08	1033	Medicine complementari
03.09	1034	Aggiornamento professionale ed ECM
03.10	1035	Rilascio credenziali di accesso (PIN)
03.11	1036	Certificati, attestazioni, autocertificazioni
03.12	1037	Denuncia furti e smarrimenti
03.13	1038	Comunicazioni relative alla tenuta degli albi
03.14	1039	Professione medica e odontoiatrica (circolari, regolamenti e norme)

03.15	1040	Segnalazioni, Convocazioni e Audizioni
03.16	1041	Procedimenti disciplinare agli iscritti
03.17	1042	Richiesta PEC e comunicazioni
03.18	1043	Richieste informazioni su tenuta Albi
03.19	1116	Albo Medici Chirurghi
03.20	1117	Albo Odontoiatri
03.21	1118	Segnalazioni e Procedimenti disciplinari
03.22	1119	Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM
04	1044	Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti
04.01	1045	Quesiti e istanze
04.02	1046	Comunicati Stampa
04.03	1047	Pubblicità dell'informazione sanitaria
04.04	1048	Pareri di congruità parcelle e tariffario
04.05	1049	Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale
04.06	1120	Tutoraggi, tirocini e stage
04.07	1121	Borse di studio e corsi MMG

04.08	1122	Servizi per gli iscritti
04.09	1123	Segnalazioni non riferite al singolo iscritto
05	1050	Comunicazione, sistemi informativi
05.01	1051	Servizi vari per gli iscritti
05.02	1052	Congressi e manifestazioni
05.03	1053	Patrocini
05.04	1054	Segnalazioni non riferite al singolo iscritto
05.05	1055	Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine
05.06	1056	Comunicazione, informazione
05.07	1057	Tutoraggi, tirocini e stage
05.08	1058	Borse di studio e corsi MMG
05.09	1124	Comunicati Stampa
05.10	1125	Sistemi informatici
06	1059	Risorse umane
06.01	1060	Concorsi Selezioni e colloqui
06.02	1061	Collaborazioni esterne e Stage

06.03	1062	Assunzioni e cessazioni – Mobilità; Comandi e distacchi
06.04	1063	Attribuzioni di funzioni, ordini di servizio
06.05	1064	Inquadramenti e applicazioni contratti collettivi di lavoro
06.06	1065	Retribuzioni, compensi, accessori, TFR
06.07	1066	Tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro
06.08	1067	Contenzioso
06.09	1068	Presenze, assenze e orari di lavoro
06.10	1069	Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari
06.11	1070	Formazione e aggiornamento professionale
06.12	1126	Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente
06.13	1127	Giudizi, responsabilità e provvedimenti disciplinari e contenzioso
07	1071	Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali
07.01	1072	Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti.
07.02	1073	Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali
07.03	1074	Procedure negoziate, bandi e gare
07.04	1075	Fatture PA (e note di credito)

07.05	1076	Notifiche SDI
07.06	1077	Gestione delle entrate e riscossioni
07.07	1078	Reversali
07.08	1079	Gestione delle uscite
07.09	1080	Mandati
07.10	1081	O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria
07.11	1082	Gettoni di presenza
07.12	1083	DDT e Rapporti di intervento
07.13	1084	Adempimenti fiscali, contributivi e assicurativi
07.14	1085	Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici)
07.15	1086	Mutui
08	1087	Previdenza
08.01	1088	Gestione ENPAM
08.02	1089	Commissione Invalidità ENPAM
08.03	1090	Varie altri enti previdenziali e assistenziali
09	1091	Relazioni istituzionali con altri Enti ed Associazioni

09.01	1092	FNOMCeO
09.02	1093	REGIONE
09.03	1094	Federazioni Regionali degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
09.04	1095	Altri ordini e Collegi professionali Medici e non medici
09.05	1096	Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico
09.06	1097	Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato
09.07	1098	Associazioni Sindacali – Culturali Mediche
09.08	1099	Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo)
09.09	1100	Associazioni di Volontariato
09.10	1101	Elezioni e nomine altri enti
09.11	1102	Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni
10	1103	Risorse documentali
10.01	1104	Registro giornaliero di protocollo
10.02	1105	Rapporti di versamento
10.03	1106	Scarti
10.04	1128	Gestione dell'archivio

11	1107	Affari Legali
11.01	1108	Contenzioso
11.02	1109	Pareri e consulenze
11.03	1110	Arbitrati
12	1111	Oggetti diversi
12.01	1112	Oggetti diversi

Allegato 6 – Oggettario

Accreditamento evento residenziale n.
Accusa ricevuta fascicolo personale
ACN Medici di Medicina Generale
ACN Pediatri di Libera Scelta: comunicazione pubblicazione zona carente straordinaria
ACN Specialisti Ambulatoriali Interni
Adempimenti relativi alla trasparenza amministrativa - richiesta documenti
Aggiornamento tabelle contenenti indicazioni sostanze stupefacenti e psicotrope

Assegnazione credenziali di accesso al Sistema TS
Attestato di manutenzione dell'impianto elettrico
Attestato partecipazione corso perfezionamento
Attestato per riconoscimento crediti ECM
Attestazione iscrizione all'ordine per pratica adozione
Attestazione periodo di maternità per registrazione esonero ECM
atto di accertamento inosservanza obbligo vaccinale dott./d.ssa
Atto di citazione avanti il Giudice di Pace
Atto di nomina a legale di fiducia e procura speciale
Autocertificazione corso di perfezionamento
Autocertificazione diploma triennale in Medicina Generale
Autocertificazione Master Universitario I livello in ...
Autocertificazione Master Universitario II livello in ...
Autocertificazione regolarità contributiva
Autocertificazione regolarità contributiva e copia documento di identità legale rappresentante
Autocertificazione riconoscimento Ministero della specializzazione in

Autocertificazione specializzazione in ...
Autocertificazione variazione indirizzo di residenza
Avviso di pagamento Contributo di bonifica
Avviso di pagamento servizio rifiuti TAR SU
Avviso pubblicazione incarichi vacanti Continuità assistenziale
Avviso pubblicazione zone carenti assistenza primaria
Avviso pubblico per conferimento incarichi assistenza sanitaria notturna ai turisti
Avviso scadenza polizza antincendio sede Ordine
Bando di concorso per ammissione corso triennale di formazione specifica in medicina generale triennio ..
Bando di concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale: trasmissione avviso convocazione dei candidati ammessi
Bilancio Consuntivo anno
Bilancio Preventivo anno
Centri Regionali autorizzati a prescrizione farmaci: invio decreti
Certificato Carichi Pendenti
Certificato Casellario Giudiziale
Certificato di Good Standing per paesi extra CEE

Certificato di Iscrizione all'Ordine
Certificato di morte
Certificato differimento vaccino
Certificato esenzione vaccino
Certificazione Unica - CU
Cessazione per dimissioni incarico di
Cessazione rapporto convenzionale
Circolare Ministero delle Finanze
Codice Deontologico
Comunicato stampa
Comunicazione accettazione offerta
Comunicazione accettazione preventivo
Comunicazione adesione a bando
Comunicazione ai sensi dell'art. 38 comma 3 Dlgs. 81/2008 e dell'art. 2 comma 2 D.M. Lavoro 4.3.2009: conseguimento crediti formativi
Comunicazione AIFA
Comunicazione annullamento iscrizione

Comunicazione apertura e sospensione procedimento disciplinare
Comunicazione archiviazione procedimento disciplinare
Comunicazione assegnazione CIG
Comunicazione assunzione incarico direttore sanitario
Comunicazione avviso pubblico
Comunicazione cambio Direttore Responsabile del Notiziario
Comunicazione cancellazione Albo Medici Chirurghi per
comunicazione cancellazione Albo Odontoiatri per
Comunicazione cancellazione dall'albo per morosità ed irreperibilità
Comunicazione cancellazione ed invio fascicolo personale
Comunicazione chiusura/spostamento studio
Comunicazione costituzione Medicina di Gruppo
Comunicazione costituzione UTAP
Comunicazione decesso
Comunicazione decisione disciplinare
Comunicazione di nuovo IBAN per addebito quota

Comunicazione dimissioni
Comunicazione disattivazione PEC
Comunicazione erogazione contributo
Comunicazione esito esame dei preventivi
Comunicazione Fnomceo n.
Comunicazione furto timbro e ricettari azienda ulss
Comunicazione indirizzo PEC
Comunicazione iscrizione Albo Medici Chirurghi
Comunicazione iscrizione Albo Medici Chirurghi e Albo Odontoiatri
Comunicazione iscrizione Albo Odontoiatri
Comunicazione iscrizione albo periti e consulenti tecnici del tribunale_pagamento Tassa Concessione governativa
Comunicazione iscrizione Albo Società tra Professionisti - STP
Comunicazione non partecipazione del presidente
Comunicazione opzione regime di impegno a tempo pieno dal ..
Comunicazione prestazione di servizio anno ..
Comunicazione radiazione dall'esercizio professionale

Comunicazione reinscrizione all'albo con soluzione di continuità
Comunicazione sospensione dall'esercizio professionale
Comunicazione variazione nome e codice fiscale
Concessione patrocinio
Conferimento incarico
Conferimento incarico temporaneo continuità assistenziale
Conferimento incarico temporaneo MMG
Conferimento incarico temporaneo per sostituzione ex art. 34 ACN Medici specialisti ambulatoriali
Conferimento incarico temporaneo specialistica ambulatoriale
Conferma autocertificazione iscrizione
Conferma dati autocertificati da
Conferma dati per trasferimento
Conferma Esame di Stato
Conferma Laurea
Conferma Laurea ed Esame di Stato
Conferma prenotazione stanze

Contrattazione decentrata
Contratto apertura conto deposito
Contratto di collaborazione
Contributo straordinario
Convenzione Banca S. Stefano/OMCeO VE
Convocazione ai sensi dell'art. 11 DLgs 233/46
Convocazione Assemblea CAO Nazionale
Convocazione Assemblea Enpam
Convocazione Assemblea Ordinaria degli Iscritti
Convocazione Assemblee Elettorali
Convocazione Celebrazione Disciplinare
Convocazione Collegio Revisori dei Conti
Convocazione Comitato Federativo Fromceo Veneto
Convocazione Commissione Albo Medici Chirurghi
Convocazione Commissione Albo Odontoiatri
Convocazione Commissione Invalidità

Convocazione Consiglio Direttivo
Convocazione Consiglio Federazione Regionale Ordini del Veneto
Convocazione Consiglio Nazionale Fnomceo
Convocazione coordinamento segreterie del Veneto
Convocazione ex art. 39 DPR 221/50
Convocazione OOSS per Contrattazione decentrata Omceo Venezia
Convocazione per apertura buste per assegnazione servizio ..
Convocazione per comunicazioni in merito a
Convocazione riunione Comitato esaminatore richieste iscrizione CTU e Albo Periti
Copia conforme all'originale
Copia denuncia smarrimento tesserino di iscrizione dell'ordine
Copia sentenza tribunale
Corsi di aggiornamento personale
Corso Triennale Formazione Specifica in MG: ammissione ed esclusione concorrenti
Corso Triennale Formazione specifica in MG: costituzione commissione colloquio finale e rilascio diplomi
Corso Triennale Formazione specifica in MG: nominativi per commissione colloquio finale e rilascio diplomi

Curriculum vitae per cinquantesimo di laurea
Curriculum Vitae per collaborazione personale di segreteria
Debito formativo ECM: autocertificazione stato pensionamento
Delega alla gestione della posizione contributiva, invio denunce mensili, gestione adempimenti nei confronti di terzi mediante denunce medesime
Delega gestione posizione contributiva committente/associante Omceo Ve, invio denunce mensili, gestione adempimenti nei confronti di terzi mediante denunce medesime, con rif. a collaboratori
Delega per tenuta del libro unico del lavoro
Delibera CAM
Delibera n.....
Delibera n° dott XY : annotazione della sospensione ex DL 172/2021
Denuncia dichiarazioni mendaci
Dichiarazione di impegno ad effettuare la presentazione telematica del modello DASM - denuncia mensile INPGI
Dichiarazione di insussistenza di cause di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi c/o P.A. ai sensi del D.Lgs.39/2013 ANNO
Dichiarazione sostitutiva possesso requisiti generali e di capacità economico-finanziaria e tecnica
Dichiarazione sottoscritta per ritiro chiavi e deposito cauzionale uso sala ordine
Diffida per mancata comunicazione domicilio digitale_PEC

Documentazione integrativa per
Documentazione per inserimento esonero ECM
Documento Regolarità Contributiva - DURC
Documento unico di Valutazione dei Rischi - DVR
Domanda ammissione concorso Area Funzionale "B" - posizione economica "B1" - a tempo indeterminato – profilo professionale di Operatore amministrativo
Domanda di cancellazione dall'Albo Medici Chirurghi
Domanda di cancellazione dall'Albo Medici Chirurghi e dall'Albo Odontoiatri
Domanda di cancellazione dall'Albo Odontoiatri
Domanda di inserimento elenco per Commissione esame finale corso ASO
Domanda di iscrizione all'elenco degli Psicoterapeuti
Domanda di iscrizione all'elenco Esercenti le Medicine Complementari
Domanda iscrizione Albo Medici Chirurghi per trasferimento da
Domanda iscrizione Albo Odontoiatri per trasferimento da
Domanda iscrizione Albo Società tra Professionisti - STP
Domanda prima iscrizione Albo Medici Chirurghi
Domanda prima iscrizione Albo Odontoiatri

Dott XY : comunicazione annotazione della sospensione ex DL 172/2021
ECM Piano formativo Fnomceo: richiesta programmi formativi per aderenti paternariato
Elenchi nominativi con crediti ECM del corso FAD
Erogazione prima mensilità pensione enpam
Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo: Reclutamento Tutori
Esito verifica regolarità contributiva
Giornata del Medico
Impugnazione sanzione disciplinare
Individuazione dei Centri Regionali autorizzati alla prescrizione di farmaci: inoltro decreti
Invio Albi professionali ai sensi dell'art. 2 DPR 221/50
Invio Decisioni Comitato Centrale del
Invio estremi pagamento quota causa fallito addebito
Invito a convegno
Iscrizione provvisoria negli elenchi di pediatria di libera scelta per la copertura della zona carente del distretto ...
Istanza di accesso agli atti
Istanza di ammissione per la formazione di elenchi di imprese da invitare alle procedure ristrette semplificate

Istanza di candidatura alle procedure ad invito diretto
Lettera di incarico per
Memoria sui fatti oggetto della convocazione ex art. 39
Modello SDD per addebito quota ordine
Nomina a difensore di fiducia in merito al procedimento penale
Nomina Amministratore di sistema
Non accettazione offerta per
Non accettazione preventivo
Non concessione patrocinio
Notifica esito elezioni triennio
Notifica graduatoria regionale definitiva anno
Notifica graduatoria regionale provvisoria anno
Offerta per la fornitura
OIL Ordinativo Elettronico di pagamento / incasso
Ordinativo buoni pasto personale dipendente mesi
Osservatorio regionale per gli studi di settore: richiesta nomina referente

Parere di congruità parcella
Parere per pubblicità sanitaria
Permesso di soggiorno
Prenotazione seconda dose vaccino
Prenotazione servizio asporto rifiuti ingombranti
Prenotazione terza dose vaccino
Preventivo
Proroga contratto
Protocollo d'intesa
Quesiti
Rapportini lavoro agile e verbali riunioni segreteria mese
Rapporto di Versamento Registro di Protocollo
Rendicontazione spese
Ricevuta Agenzia delle Entrate acquisizione file ExpAnagTribu anno ..
Ricevuta pagamento quota ordine anno
Richiesta accreditamento per utilizzo sala ordine

Richiesta apertura partita IVA
Richiesta appuntamento
Richiesta attestato assolvimento crediti ECM triennio
Richiesta attestato iscrizione all'ordine per pratica adozione
Richiesta atti convegno
Richiesta attivazione Casella Posta Elettronica Certificata
Richiesta attivazione SPID con documenti
Richiesta Certificato Carichi Pendenti
Richiesta Certificato Casellario Giudiziale
Richiesta certificato di iscrizione all'Ordine
Richiesta conferma autocertificazione conseguimento Corso di Perfezionamento
Richiesta conferma autocertificazione conseguimento diploma triennale in Medicina Generale
Richiesta conferma autocertificazione conseguimento Master ..
Richiesta conferma autocertificazione specializzazione in
Richiesta conferma dati per trasferimento
Richiesta conferma dichiarazioni sostitutive iscrizione all'albo

Richiesta conferma Laurea ed Esame di Stato
Richiesta copia fascicolo disciplinare
Richiesta copia verbale audizione
Richiesta credenziali di accesso al Sistema TS
Richiesta curriculum vitae
Richiesta duplicato tesserino ordine
Richiesta elenco medici competenti del lavoro
Richiesta esito procedimento disciplinare
Richiesta informazioni
Richiesta inserimento in elenco medici disponibili per le sostituzioni
Richiesta integrazione quota iscrizione anno ai sensi della delibera n.10/2015
Richiesta parere congruità parcella
Richiesta parere pubblicità sanitaria
Richiesta patrocinio
Richiesta permesso di soggiorno
Richiesta permesso retribuito ex art. 25 del CCNL per motivi personali

Richiesta permesso retribuito ex art. 26 del CCNL per visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici
Richiesta pubblicazione annuncio
Richiesta riconoscimento professionalità acquisita in ..
Richiesta rilascio permessi ZTL
Richiesta rimborso
Richiesta rinnovo permessi ZTL
Richiesta utilizzo sala
Ricorso avanti CCEPS avverso decisione disciplinare
Rilevazione censuaria delle istituzioni pubbliche
Rilevazione del fabbisogno delle professioni sanitarie e del fabbisogno di laureati magistrali delle professioni sanitarie anno ...
Rinnovo cariche
Risposta a quesito
Risposta a richiesta parere
Segnalazione
Segnalazione anonima
Sentenza Corte Cassazione Civile n. ...

Sentenza TAR Lazio n.
Sollecito invio documentazione
Sollecito invio memoria
Sollecito pagamento diritti per parere congruità parcella del
Sospensione cautelare dall'esercizio professionale
Sospensione esercizio professionale
Sospensione ope legis ex art. 43 DPR 221/1940
Trasmissione domanda di pensione anticipata quota A
Trasmissione Albi professionali ai sensi dell'art. 2 DPR 221/50
Trasmissione atti per ricorso n.
Trasmissione delega per Assemblea Nazionale Enpam
Trasmissione delega per Consiglio Nazionale Fnomceo
Trasmissione delibera ai sensi art. 35 dpr 221 per approvazione Fnomceo
Trasmissione delibera decorrenza periodo di sospensione
Trasmissione documentazione per richiesta esonero vaccinazione sars Covid 19 dott./d.ssa ...
Trasmissione domanda di indennità per inabilità temporanea

Trasmissione domanda di pensione di vecchiaia Quota A
Trasmissione domanda di pensione Fondi Speciali
Trasmissione domanda di prestazione assistenziale una tantum
Trasmissione domanda di sussidio continuativo per assistenza domiciliare Enpam
Trasmissione domanda pensione di reversibilità
Trasmissione domanda sussidio per calamità naturali
Trasmissione file dati anagrafici/ professionali del a mezzo applicativo
Trasmissione modulo per esercizio diritto di opzione per calcolo pensione anticipata 65° anno
Trasmissione Note Aifa relative a
Trasmissione richieste permessi ZTL
Trasmissione sanzione disciplinare aziendale a carico di ...
Variazioni al bilancio preventivo anno ...
Verbale Assemblea Ordinaria del
Verbale audizione ex art. 39
Verbale audizione per comunicazioni
Verbale CAO Nazionale del

Verbale Comitato Federativo del
Verbale Commissione Albo Medici Chirurghi del ..
Verbale Commissione Albo Odontoiatri del
Verbale Commissione Pari Opportunità del ..
Verbale Consiglio Direttivo del
Verbale Consiglio Nazionale Fnomceo del ..
Verbale denuncia furto
Verbale Gruppo di Lavoro Comunicazione Sito e Notiziario
Verbale Gruppo Giovani medici del

Allegato 7 – Piano di fascicolazione

CLASSE DEL TITOLARIO	DENOMINAZIONE DEL FASCICOLO	TIPOLOGIA DEL FASCICOLO	DESCRIZIONE DEL FASCICOLO	DURATA DEL FASCICOLO
01 Amministrazione generale			Questo titolo è stato pensato per tutti i documenti prodotti a vario livello nell'esercizio di funzioni di carattere generale e trasversale dell'Ente. Tali documenti interessano tutti gli uffici in quanto costituiscono strumento interpretativo e di indirizzo per l'attività amministrativa dell'Ordine. Nel contempo vengono inseriti in questo titolo le classi documentali riferite le attività di amministrazione dell'Ente e gli adempimenti relativi alla trasparenza amministrativa e all'accesso agli atti.	
Legislazione, comunicazioni e circolari esplicative, Legge istitutiva e regolamento attuativo	Comunicazioni FNOMCeO e OMCeO italiani	Affare o attività	Devono essere inserite in questa classe tutte le circolari interpretative e di approfondimento delle norme sull'amministrazione generale dell'ente, oltre all'attività interpretativa e di modifica/integrazione delle leggi e regolamenti che disciplinano l'organizzazione dell'ente	fascicolo annuale
	Legge di riforma degli Ordini 03/2018	Affare o attività	documentazione relativa alla legge di riforma degli ordini (circolari, regolamenti attuativi etc) di qualsiasi provenienza	fascicolo annuale
	Comunicazioni da parte di altri ENTI	Affare o attività	Comunicazioni da parte di Enti diversi da FNOMCeO (ANAC, AGENAS, MINISTERI, COGEAPS etc) relative alla	fascicolo annuale

			gestione dell'Ordine e agli adempimenti di competenza ordinistica.	
Piani, regolamenti e modulistica	Nome Regolamento	Procedimento amministrativo	fascicolo dedicato al procedimento in oggetto, contiene tutti i documenti relativi alla stesura, approvazione e trasmissione a fnomceo per l'approvazione in CC – compresa eventuale modulistica (es accesso	fascicolo per regolamento, si chiude con l'approvazione del regolamento da parte del CC Fnomceo (dopo aver atteso la scadenza dei termini di silenzio-assenso da parte del Ministero della Salute)
	Nome Piano	Affare o attività	fascicolo dedicato al procedimento in oggetto, contiene tutti i documenti relativi alla stesura, approvazione ed eventuale pubblicazione – compresa eventuale modulistica specifica per piano (es DVR, piano anticorruzione)	fascicolo per piano
	Modulistica	Affare o attività	documenti relativi ad altri moduli approvati e resi disponibili dall'Ordine non legati a specifici regolamenti e piani	fascicolo annuale
Politica del personale, ordinamento degli uffici e dei servizi	Comunicazioni su gestione del personale	Affare o attività	circolari e comunicazioni FNOMCeO, altri enti e dal Consulente del lavoro relative alla applicazione del CCNL e norme correlate e destinate	fascicolo annuale
	Piano triennale del fabbisogno del personale	Affare o attività	Documenti relativi redazione e approvazione del piano	fascicolo per piano, si chiude con approvazione del CC fonmceo (dopo aver atteso la scadenza dei termini di silenzio-assenso da parte del Ministero della Salute)
Controlli interni ed esterni		Affare o attività	comunicazioni anagrafe tributaria, perla pa, istat, etc	fascicolo annuale
	Controlli e adempimenti interni	Affare o attività	segnalazioni e comunicazioni pervenute per es. da Collegio dai revisori dei conti, DPO, RPCT, RSSL ecc.	fascicolo annuale

Cerimoniale, attività di rappresentanza, onorificenze e riconoscimenti	Giornata del Medico	Affare o attività	documentazione relativa all'organizzazione e gestione della giornata del medico: inviti, comunicazioni etc	fascicolo per evento
	Celebrazioni correlate alla Professione	Affare o attività	Varie manifestazioni quali, l'accoglienza dei neo iscritti, ecc.	fascicolo per evento
	rappresentanza/onoreificenze	Affare o attività	comunicazioni di congratulazioni, ringraziamenti etc	fascicolo annuale
Progetti di sviluppo e organizzazione	Fascicolo per progetto	Affare o attività	documenti relativi a progetti, tavoli di lavoro etc che riguardano l'attività dell'ente (es. alternanza scuola-lavoro)	fascicolo per progetto
Certificazione di Qualità (ISO)	Certificazione di qualità ISO ***	Procedimento amministrativo	documentazione relativa alle pratiche per ottenere la certificazione ISO e alle verifiche periodiche da parte dell'Authority certificante	fascicolo per procedimento
Accesso agli atti, Accesso civico semplice e generalizzato	fascicolo per istanza specificando tipologia di accesso	Procedimento amministrativo	documentazione relativa alle istanze di accesso agli atti ex L 241/90	fascicolo per procedimento: si apre con istanza di accesso e si chiude con dichiarazione di presa visione degli atti richiesti.
			documentazione relativa alle istanze di accesso civico	fascicolo per procedimento: si apre con richiesta di immediata pubblicazione e si chiude con dichiarazione di avvenuta pubblicazione degli atti richiesti.
			documentazione relativa alle istanze di accesso generalizzato	fascicolo per procedimento: si apre con istanza di accesso e si chiude con dichiarazione di presa visione degli atti richiesti.
Organizzazione e accreditamento eventi ECM	Fascicolo con Nome evento	Affare o attività	documentazione relativa all'accreditamento, invito ai relatori, richieste patrocini a terzi, slides etc (le procedure per affitto sala e catering rientrano in "procedure negoziate, bandi e gare")	fascicolo per evento, si apre con la richiesta di accreditamento e si chiude con la conferma di inserimento del report nel portale AGENAS o trasmissione documentazione e report di fine evento alla FNOMCeO in caso di partenariato.

Accreditamento e Richiesta sala dell'Ordine	Richieste uso sala convegni/riunioni	Affare o attività	documentazione relativa a richieste e concessioni della sala convegni/riunioni a iscritti, associazioni etc.	fascicolo annuale/fascicolo per richiesta (a seconda della complessità)
Convenzioni, accordi, protocolli di intesa	Fascicolo con denominazione dell'attività e del soggetto corrispondente	Affare o attività	accordi per accesso a banche dati università, protocolli di intesa, convenzioni FNOMCEO per servizi agli ordini (PEC, ebsco)	fascicolo per attività

2 Organi di governo		Questo titolo è stato pensato per gli atti concernenti gli organi di governo, gestione, controllo, consulenza e garanzia. Si ricordi che la classificazione riguarda la materia, non l'autore del documento, non le funzioni, ma il funzionamento dell'organo.		
Consiglio e cariche istituzionali	Riunione del gg/mm/aaaa	Affare o attività	contiene i documenti relativi agli argomenti indicati in ODG e una copia di Convocazione, delibere e verbali	fascicolo per riunione
	Delibere di Consiglio	repertorio	contiene tutte le delibere e determine del consiglio direttivo, in ordine progressivo, per l'anno in corso	repertorio
	Delibere presidenziali	repertorio	delibere di urgenza del presidente, da ratificare in consiglio direttivo	repertorio
	convocazioni del consiglio direttivo	repertorio	contiene tutte le convocazioni e relativi ODG, in ordine progressivo, del consiglio direttivo per l'anno in corso	repertorio

	Consiglio Direttivo AAAA/AAAA	Affare o attività	comprende documenti residuali come per es. le dichiarazioni dei componenti relative alla trasparenza amministrativa, adempimenti fiscali e altro	fascicolo per mandato
	verbali del consiglio direttivo	repertorio	contiene tutti i verbali del consiglio direttivo, in ordine progressivo, per l'anno in corso	repertorio . Si apre con l'approvazione del primo verbale dell'anno e si chiude (l'anno successivo?) con l'approvazione del verbale dell'ultimo consiglio
Collegio Revisori dei Conti	Riunione del gg/mm/aaaa	Affare o attività	contiene i documenti relativi agli argomenti indicati in ODG e una copia di Convocazione e verbali	fascicolo per riunione
	convocazioni del Collegio Revisori dei Conti	repertorio	convocazioni in ordine progressivo	repertorio
	verbali del Collegio Revisori dei Conti	repertorio	verbali in ordine progressivo	repertorio
	Collegio dei revisori AAAA/AAAA	Affare o attività	comprende documenti residuali come per es. le dichiarazioni dei componenti relative alla trasparenza amministrativa, adempimenti fiscali e altro	fascicolo per mandato
Commissione Albo Medici Chirurghi	Riunione del gg/mm/aaaa	Affare o attività	contiene i documenti relativi agli argomenti indicati in ODG e una copia di Convocazione e verbali – da verificare eventuali connessioni con la classe dei procedimenti disciplinari	fascicolo per riunione
	Delibere della Commissione Albo Medici Chirurghi	repertorio	contiene tutte le delibere, in ordine progressivo, per l'anno in corso	repertorio
	convocazioni della Commissione Albo Medici Chirurghi	repertorio	convocazioni in ordine progressivo	repertorio
	verbali della Commissione Albo Medici Chirurghi	repertorio	verbali in ordine progressivo	repertorio
	Riunione del	Affare o attività	contiene i documenti relativi agli argomenti indicati in ODG e una copia	fascicolo per riunione

Commissione Albo Odontoiatri	gg/mm/aaaa		di Convocazione e verbali	
	Delibere della Commissione Albo Odontoiatri	repertorio	delibere in ordine progressivo	repertorio
	convocazioni della Commissione Albo Odontoiatri	repertorio	convocazioni in ordine progressivo	repertorio
	Commissione Albo Odontoiatri AAAA/AAAA	Affare o attività	comprende documenti residuali come per es. le dichiarazioni dei componenti relative alla trasparenza amministrativa, adempimenti fiscali e altro	fascicolo per mandato
	verbali della Commissione Albo Odontoiatri	repertorio	verbali in ordine progressivo	repertorio
Commissione Pari Opportunità	Riunioni convocazioni e verbali e del gg/mm/aaaa	Affare o attività	contiene i documenti relativi alla riunione (convocazioni e verbali)	fascicolo per riunione
Commissione per le medicine complementari	Riunioni convocazioni e verbali	Affare o attività	contiene i documenti relativi alle convocazioni e verbali	fascicolo per riunione
Gruppi di lavoro e altre commissioni	Riunioni convocazioni e verbali xxx	Affare o attività	contiene i documenti relativi alle convocazioni e verbali	fascicolo per riunione (per ogni commissione)
	FNOMCeO	Affare o attività	Attività varie effettuate dal Consiglio e dai suoi componenti in rappresentanza dell'ente	fascicolo annuale
	Convocazioni e verbali Consiglio Nazionale FNOMCeO	Affare o attività	convocazioni e verbali in ordine progressivo	fascicolo annuale

Rappresentanza dell'Ordine presso Enti, Istituzioni e assimilati	Convocazioni e verbali/decisioni Comitato Centrale FNOMCeO	Affare o attività	convocazioni e verbali in ordine progressivo	fascicolo annuale
	ENPAM	Affare o attività	Attività varie effettuate dal Consiglio e dai suoi componenti in rappresentanza dell'ente	fascicolo annuale
	Convocazioni e verbali Consiglio Nazionale ENPAM	Affare o attività	convocazioni e verbali in ordine progressivo	fascicolo annuale
	Fascicolo con denominazione dell'Ente/Istituzione	Affare o attività	Attività varie effettuate dal Consiglio e dai suoi componenti in rappresentanza dell'ente presso altre istituzioni	fascicolo annuale per ente
Arbitrati, Nomine e Designazioni	Arbitrato xxx vs yyy	Procedimento	documenti relativi ad arbitrati con intervento dell'Ordine	Fascicolo per ogni arbitrato
	Designazione/Nomina xxx	Procedimento amministrativo	documenti relativi a nomine e designazioni effettuate dall'Ordine in commissioni esterne all'Ente	Fascicolo per designazione/nomina
Assemblee ordinaria straordinaria ed elettorale		Affare o attività		fascicolo per assemblea
	Assemblea straordinaria del gg/mm/aaaa	Affare o attività	Tutte le attività connesse all'Assemblea Ordinaria, all'Assemblea straordinaria, all'Assemblea Elettorale degli organi	fascicolo per assemblea
	Assemblea elettorale del gg/mm/aaaa	Affare o attività	Istituzionali: convocazioni, verbali, etc...	un fascicolo per ogni convocazione
Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	Attività della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri	Affare o attività	Comprende le attività e i documenti prodotti dalla Federazione regionale degli Ordini comprese quelle del Comitato Federativo (comprese convocazioni - delibere e verbali)	fascicolo annuale
	Attività della Commissione Regionale Albo Odontoiatri	Affare o attività	Comprende le attività e i documenti prodotti dalla Commissione Regionale Albo Odontoiatri (convocazioni delibere e verbali)	fascicolo annuale

Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni	Osservatori, indagini, studi e pubblicazioni	Affare o attività	Comprende eventuali STUDI interni o esterni effettuati da gruppi di lavoro istituiti ad hoc per l'approfondimento di determinate materie.	fascicolo annuale
---	---	-------------------	---	-------------------

03 Tenuta Albi			Questo titolo riguarda la gestione delle posizioni degli iscritti all'Ordine per quanto concerne l'esercizio professionale ulteriori posizioni riferite genericamente non solo al fascicolo dell'iscritto, ma alla sua posizione professionale in ogni contesto	
	Comunicazioni massive su Tenuta Albi	Affare o attività	Contiene le comunicazioni in entrata/uscita massive sulla verifica delle autocertificazioni presentate dagli iscritti (titoli, casellario giudiziale, altre competenze etc) e altri dati di interesse per la gestione dell'Albo, non autocertificati dagli iscritti (es. elenco iscritti certificabili ECM inviato da cogeaps) Qualora la comunicazione contenga documenti singoli, questi vanno associati al fascicolo personale dei ogni iscritto. Nel caso in cui il documento sia costituito da un unico elenco con più nominativi, sia associa l'intero elenco, sincerandosi di garantire la riservatezza di eventuali dati personali.	Fascicolo annuale
	Cognome Nome dell'iscritto. Al suo interno si trovano due	Persona (iper		Durata illimitata si apre con l'iscrizione del soggetto e si chiude con la cancellazione dall'albo

<p>Albo Medici chirurghi</p>	<p>Dati istituzionali (1)</p>	<p>(Accordo Stato-Regioni e Province Autonome 07/02/2013), Esperto qualificato radiologia (D.P.R.185/94), Titolo formaz. medicina generale (ex art. 30 Legge 368/99), Medico-chirurgo annot. (Ex art 5 Legge 409/85), Med. autorizzato radiologia (D.P.R.185/94 D.L.gs 230/95), Medico autorizzato Radioprotezione (D.Lgs 187/2000), Igiene medicina prevent. (Legge 1 art 1/bis 8/1/2002), Medico di Bordo (R.D.29/9/1895 n.636), Medico Immatr. (D.Lgs 386/98), Medico psicoterapeuta (Legge 56/89), Medico Universitario / Professore (art. 11 del D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382), Med. Comp. Professionista con titoli idonei (D.Lgs 81/2008), Titolo formaz. medicina generale (D.Lgs 368 art. 29 17/8/1999), Titolo formaz. medicina generale (D.M. 10/10/88), Titolo formaz. medicina generale (D.Lgs 256/91), Titolo formaz. medicina generale (D.Lgs 206 art.36 del 9/11/2007 - Direttiva 2005/36/CE del 7/9/2005), Med. Compet. Lavoro art. 3 (D.Lgs 626/94), Med. Compet. Lavoro (art 55 D.Lgs 277/91), Tutors Valutatore (D.M. n. 445 19/10/2001). Vanno inserite tutte le istanze e documenti di: Iscrizione, Cancellazione, Trasfrimento, Inserimento in Elenchi speciali, Adempimenti ECM, le Autocertificazioni e relativa documentazione di verifica, DURC ENPAM</p>	<p>Durata illimitata cancellazione</p>
	<p>Qualifiche e attività (2)</p>	<p>Comprende le qualifiche professionali intese come attività svolta dall'iscritto e le comunicazioni dei conferimenti incarichi da parte delle Aziende (MMG, PLS, ecc.), comunicazioni di docenze da parte delle università (escluse quelle previste dall'art. 11 del D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382), comunicazioni di assunzione di incarico di direttore sanitario di strutture pubbliche e private, incarichi ospedalieri, disponibilità a fare sostituzioni, documentazione relativa alle istanze presentate ai tribunali per l'iscrizione all'Albo CTU e all'albo dei Consulenti Tecnici d'Ufficio con relativi curricula (si inseriscono qui anche le convocazioni delle commissioni esaminatrici del Tribunale per la valutazione della richiesta e le deleghe del Presidente a presenziare alla Commissione); richieste/rilascio delle credenziali di accesso al Sistema TS, comunicazioni/richieste attivazione degli indirizzi PEC, richieste/rilascio dei certificati di iscrizione e di Good Standing e per pratiche di adozione, documentazione richiesta da terzi per la verifica delle autocertificazioni, richieste di informazioni sulla tenuta dell'Albo; comunicazioni relative a smarrimenti/furti di tesserino, timbri, ricettari (anche da parte della Regione e/o Aziende Ulss). Rientrano in questo sottofascicolo anche l'aggiornamento professionale e l' ECM, con particolare riferimento alle richieste di inserimento dei crediti conseguiti come tutor per esami di stato, con Fad della Fnomceo o altri provider, richieste inserimento esoneri/esenzioni.</p>	<p>Durata illimitata cancellazione</p>

Albo Odontoiatri	Dati istituzionali (1)	OMOTOSSICOLOGIA (Accordo Stato-Regioni e Provincie Autonome 07/02/2013), Elenco dentisti ex art 20 (Legge 409/85 - Profughi), Medico-chirurgo annot. (Ex art 5 Legge 409/85), Medico iscritto solo albo odo. (art. 4 Legge 409/85), Medico Universitario / Professore (art. 11 del D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382). Vanno inserite tutte le istanze e documenti di: Iscrizione, Cancellazione, Trasfrimento, Inserimento in Elenchi speciali, Adempimenti ECM, le Autocertificazioni e relativa documentazione di verifica, DURC ENPAM	Durata illimitata cancellazione
	Qualifiche e attività (2)	Comprende le qualifiche professionali intese come attività svolta dall'iscritto e le comunicazioni dei conferimenti incarichi da parte delle Aziende (MMG, PLS, ecc.), comunicazioni di docenze da parte delle università (escluse quelle previste dall'art. 11 del D.P.R. 11 luglio 1980 n. 382), comunicazioni di assunzione di incarico di direttore sanitario di strutture pubbliche e private, incarichi ospedalieri, disponibilità a fare sostituzioni, documentazione relativa alle istanze presentate ai tribunali per l'iscrizione all'Albo CTU e all'albo dei Consulenti Tecnici d'Ufficio con relativi curricula (si inseriscono qui anche le convocazioni delle commissioni esaminatrici del Tribunale per la valutazione della richiesta e le deleghe del Presidente a presenziare alla Commissione); richieste/rilascio delle credenziali di accesso al Sistema TS, comunicazioni/richieste attivazione degli indirizzi PEC, richieste/rilascio dei certificati di iscrizione e di Good Standing e per pratiche di adozione, documentazione richiesta da terzi per la verifica delle autocertificazioni, richieste di informazioni sulla tenuta dell'Albo; comunicazioni relative a smarrimenti/furti di tesserino, timbri, ricettari (anche da parte della Regione e/o Aziende Ulss). Rientrano in questo sottofascicolo anche l'aggiornamento professionale e l' ECM, con particolare riferimento alle richieste di inserimento dei crediti conseguiti come tutor per esami di stato, con Fad della Fnomceo o altri provider, richieste inserimento esoneri/esenzioni.	Durata illimitata cancellazione
		Per le società tra professionisti, l'art. 10 della legge 183/2011 al comma 5 prescrive che: "la denominazione sociale, in qualunque modo formata, deve contenere l'indicazione di società tra professionisti". Tale formulazione, identica a quella contenuta dall'art. 2326 del codice civile che enuncia: "La denominazione sociale, in qualunque modo formata, deve contenere l'indicazione di società per azioni" impone alle società tra professionisti di informare i terzi, attraverso il proprio nome commerciale, che la società costituita è una società tra professionisti, creando in tal modo una netta distinzione rispetto alle società che	

	società	giuridica	12/11/2011 n. 183 - DPR n. 137 del 07/08/2012 art. 3. Contiene la domanda di iscrizione in bollo con con allegati :1) atto costitutivo e statuto della società in copia autenticata o nel caso di società semplice, dichiarazione autentica del socio professionista, cui spetti l'amministrazione della società; 2) elenco nominativo: a) dei soci che hanno la rappresentanza; b) dei soci iscritti all'Albo; c) degli altri soci con indicazione, in caso di altri professionisti, dell'Albo di appartenenza. 3) certificato di iscrizione all'Albo dei soci iscritti in altri Ordini o Collegi o autocertificazione; 4) certificato di iscrizione nella sezione speciale del registro delle imprese; 5) dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all'art. 6 del D.M. 8 febbraio 2013 n. 34; 6) Ricevuta del versamento della tassa di concessione governativa e della quota di iscrizione all'Albo.	Durata illimitata cancellazione
Prestazione di servizio Medici e Odontoiatri stranieri	Prestazioni medici stranieri	Affare o attività	Raccoglie tutta la documentazione inerente il sanitario straniero con particolare riferimento alla normativa vigente: art. 9 D.L.gs n. 206 del 9/11/2007, art.15 comma 2 Legge n. 3 del 11/1/2018 (che ha aggiunto	fascicolo ann
	Prestazioni odontoiatri stranieri	Affare o attività	Raccoglie tutta la documentazione inerente il sanitario straniero con particolare riferimento alla normativa vigente: art. 9 D.L.gs n. 206 del 9/11/2007, art.15 comma 2 Legge n. 3 del 11/1/2018 (che ha aggiunto al D.L.gs n. 286 del 25/7/1998, l'art. 39 ter)	fascicolo ann
Comunicazioni relative alla tenuta degli albi	Comunicazioni da altri OMCeO	Affare o attività	Raccoglie le comunicazioni inerenti le iscrizioni, cancellazioni, variazioni anagrafiche degli iscritti agli altri ordini dei medici	fascicolo ann
	Comunicazioni da altri soggetti non OMCeO	Affare o attività	Comunicazioni generiche non riconducibili a singoli iscritti e ai relativi fascicoli personali	fascicolo ann
Professione medica e odontoiatrica (circolari, regolamenti e norme)	Circolari Regolamenti e Norme sull' Esercizio della professione medica	Affare o attività	Raccoglie tutte le comunicazioni/circolari inerenti l'esercizio della professione	fascicolo ann
	Circolari Regolamenti e Norme sull' Esercizio della professione odontoiatrica	Affare o attività	Raccoglie tutte le comunicazioni/circolari inerenti l'esercizio della professione	fascicolo ann
Segnalazioni e Procedimenti disciplinari	Codice identificativo procedimento Cognome Nome	Procedimento amministrativo	Raccoglie tutta la documentazione riferita a segnalazioni nei confronti di un iscritto (da parte di iscritti, cittadini, aziende, altri ordini, ecc) e conseguenti convocazioni / audizioni con verbale, svolte in fase pre-disciplinare o per chiarimenti di varia natura e tutto l'iter del procedimento disciplinare, dall'apertura alla chiusura definitiva.	fascicolo per
	Segnalazioni nei confronti di iscritti ad altri Ordini	Affare o attività	documentazione relativa a segnalazione verso iscritti ad altri OMCeO, da inoltrare all'Ordine di competenza	fascicolo ann
Flussi documentali FNOMCeO ed ENPAM	Flussi Documentali Fnomceo/ENPAM	Affare o attività	File .xml inviati tramite l'applicativo	fascicolo ann
04 Tutela della professione e rapporti con gli Iscritti			Questo titolo raccoglie le voci relative alla gestione dei rapporti, dei servizi, delle comunicazioni riconducibili al fascicolo dell'iscritto.	

	istanze da parte di soggetti NON iscritti all'Ordine	affare o attività	raccoglie richieste varie da parte di ALTRI soggetti	fascicolo ann
Pubblicità dell'informazione sanitaria	Pratiche pubblicità sanitarie (fascicolo unico per gli studi singoli e per le strutture)	affare o attività	Riguarda pareri richiesti da iscritti e non iscritti, sulla pubblicità dell'informazione sanitaria sia del singolo professionista che della struttura sanitaria e relative risposte. Per i singoli i documenti si associano al dossier dell'iscritto	fascicolo ann
	Pratiche di riconoscimento/publicizzazione di professionalità acquisite (fascicolo unico per tutte le richieste)	affare o attività	Raccoglie tutta la documentazione relativa alla richiesta da parte di Medici od Odontoiatri di riconoscimento di professionalità acquisite come previsto dalla legge 175/92 in materia di pubblicizzazione di competenze in assenza di titolo di specializzazione.	fascicolo ann
Pareri di congruità parcelle e tariffario	Richiesta parere di congruità percella sig. (fascicolo per istanza)	procedimento amministrativo	Raccoglie tutta la documentazione relativa alla richiesta e rilascio del parere di congruità delle parcelle da parte di Medici od Odontoiatri.	fascicolo per
Autorizzazioni e accreditamento per l'attività professionale	fascicolo per struttura o fascicolo annuale a seconda dell'organizzazione dell'attività	affare o attività	In questa classe rientra la documentazione per gestire i rapporti con le strutture sanitarie (richiesta autorizzazione sanitaria, comunicazioni su direzione sanitaria). Non riguarda solo gli iscritti, ma anche la corrispondenza con gli enti preposti al rilascio e controllo delle stesse (Comune, Ulss, etc...).	fascicolo ann
Tutoraggi, tirocini e stage	tirocinio per esame di abilitazione	affare o attività	Raccoglie documentazione relativa allo svolgimento di attività di tutor per esami di stato	fascicolo ann
	tirocinio V -VI anno medicina e chirurgia	affare o attività	Raccoglie documentazione relativa allo svolgimento di attività di tutor per il tirocinio del V e VI anno della facoltà di medicina	fascicolo ann
	tirocinio CORSO MMG	affare o attività	Raccoglie documentazione relativa allo svolgimento di attività di tutor per il corso MMG	fascicolo ann
Borse di studio e corsi MMG	fascicolo per borsa di studio	procedimento amministrativo	Pubblicazione bando di concorso per il triennio di formazione e borse di studio istituite dall'Ordine o da privati.	fascicolo per
	corso triennale MMG AAAA/AAAA	affare o attività	raccoglie documenti relativi al corso mmg comprese le nomine delle commissioni	fascicolo per
Servizi per gli iscritti	Servizi vari (fascicolo unico) - se le attività lo richiedono è possibile aprire fascicoli dedicati	affare o attività	Raccoglie documentazione relativa a rilascio dei contrassegni per auto, rilascio duplicati del tesserino, accordi con comune per parcheggio gratis la prima ora, eventuali convenzioni con alberghi, auto, agevolazioni per la banca o con professionisti per pareri gratuiti – richiesta appuntamenti per video-consulenza enpam e conferma degli stessi. Richiesta accesso a zona ZTL. Richieste di apertura partita iva. Richiesta elenco dei medici disponibili per le sostituzioni o manifestazioni sportive.	fascicolo ann
Segnalazioni non riferite al singolo iscritto	segnalazione nei confronti di xxx	affare o attività	Segnalazioni riferite a soggetti che non sono medici/odontoiatri o che non riguardano la professione medica/odontoiatrica. In questa classe si inseriscono anche le segnalazioni generiche nei confronti di reparti ospedalieri, servizi ASL, strutture sanitarie pubbliche e private, per le quali non è stato individuato un singolo soggetto al quale riferire	fascicolo per l'inoltro/arch

Congressi e manifestazioni -	Richieste pubblicazione eventi	Affare o attività	richieste di diffusione eventi via email (se gestiti) - Corrispondenza relativa ai corsi FAD fnomceo e altri corsi ECM organizzati da altri Ordini o providers accreditati, di interesse per l'ente e gli iscritti.	fascicolo unico
	Eventi istituzionali altri enti	Affare o attività	Inviti e corrispondenza relativi a eventi destinati agli organi istituzionali dell'Ordine a congressi ed eventi organizzati da altri Ordini e soggetti di diritto pubblico o privato	fascicolo unico
Patrocini	Richieste e concessioni patrocinio dell'Ordine	Affare o attività	Comprende la documentazione relativa alla richiesta/rilascio del patrocinio dell'Ordine	fascicolo unico fascicolo per
Comunicazione, informazione -	Ufficio stampa	Affare o attività	Raccolta dell'attività svolta dall'ufficio stampa (se presente).	fascicolo unico
	Notiziario/Newsletter	Affare o attività	Documentazione relativa agli articoli da pubblicare sul bollettino cartaceo/online.	fascicolo unico
	Gestione sito internet	Affare o attività	Documenti relativi alla gestione e aggiornamento del sito: pubblicazioni, aggiornamenti tecnici, grafici etc. La procedura di affidamento per la gestione a società esterne rientra in "procedure negoziate bandi e gare"	fascicolo unico
	Richieste pubblicazione annunci	Affare o attività	Comprende le richieste di inserimento di annunci vari nel sito dell'Ordine ad esclusione degli eventi al 05.02. Se gli annunci vengono gestiti esclusivamente attraverso un unico canale (sito o notiziario) possono essere inserite nel relativo fascicolo.	fascicolo unico
Comunicati stampa	Comunicati stampa anno AAAA	Repertorio	Repertorio annuale dei comunicati stampa dell'OMCeO	repertorio
Sistemi informatici	Software gestione OMCeO	Affare o attività	Attività connessa alla gestione e aggiornamento dei software in uso all'Ordine. L'affidamento della fornitura rientra in "procedure	fascicolo unico
	Gestione banche dati e servizi on live	Affare o attività	Attività connessa alla gestione delle banche dati e dei servizi on line a cui il personale o i rappresentanti dell'ente accedono per l'esercizio delle attività istituzionali	fascicolo unico
	Hardware gestione OMCeO	Affare o attività	Attività connessa alla gestione e aggiornamento dei sistem hardware in uso all'Ordine. L'affidamento della fornitura rientra in "procedure negoziate bandi e gare"	fascicolo unico
06 Risorse umane			Questo titolo è dedicato alle funzioni relative alla gestione del personale, sia esso di natura amministrativa o tecnica. Per ogni attività di gestione del personale, sia essa di natura amministrativa o tecnica, documenti relativi a ciascun dipendente viene istruito un fascicolo nominativo. Le funzioni di gestione del personale sono disciplinate nell'amministrazione generale dell'Ente (01.03)	
Concorsi Selezioni e colloqui	Selezione per assunzione personale	Procedimento amministrativo	Raccoglie tutta la documentazione inerente la procedura concorsuale (avviso, domande di partecipazione, verbali, graduatorie ...)	fascicolo per
Collaborazioni esterne e Stage	Selezione per incarico o stage	Procedimento amministrativo	Raccoglie tutta la documentazione inerente la selezione di personale per incarichi di collaborazione o stage	fascicolo per
Trattamento (posizione) giuridico ed economico del dipendente	Fascicolo di persona (nome dipendente)	Affare o attività	Raccoglie tutta la documentazione riferita alla posizione giuridica ed economica del dipendente (contratto di lavoro, mobilità, comandi, infortuni, richiesta ferie, permessi...formazione e procedimenti disciplinari)	fascicolo di p
Tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro	adempimenti salute e sicurezza sul lavoro	Affare o attività	raccoglie le eventuali prescrizioni dettate dal RSPP non riferite al singolo dipendente e non riferito alla struttura	fascicolo unico

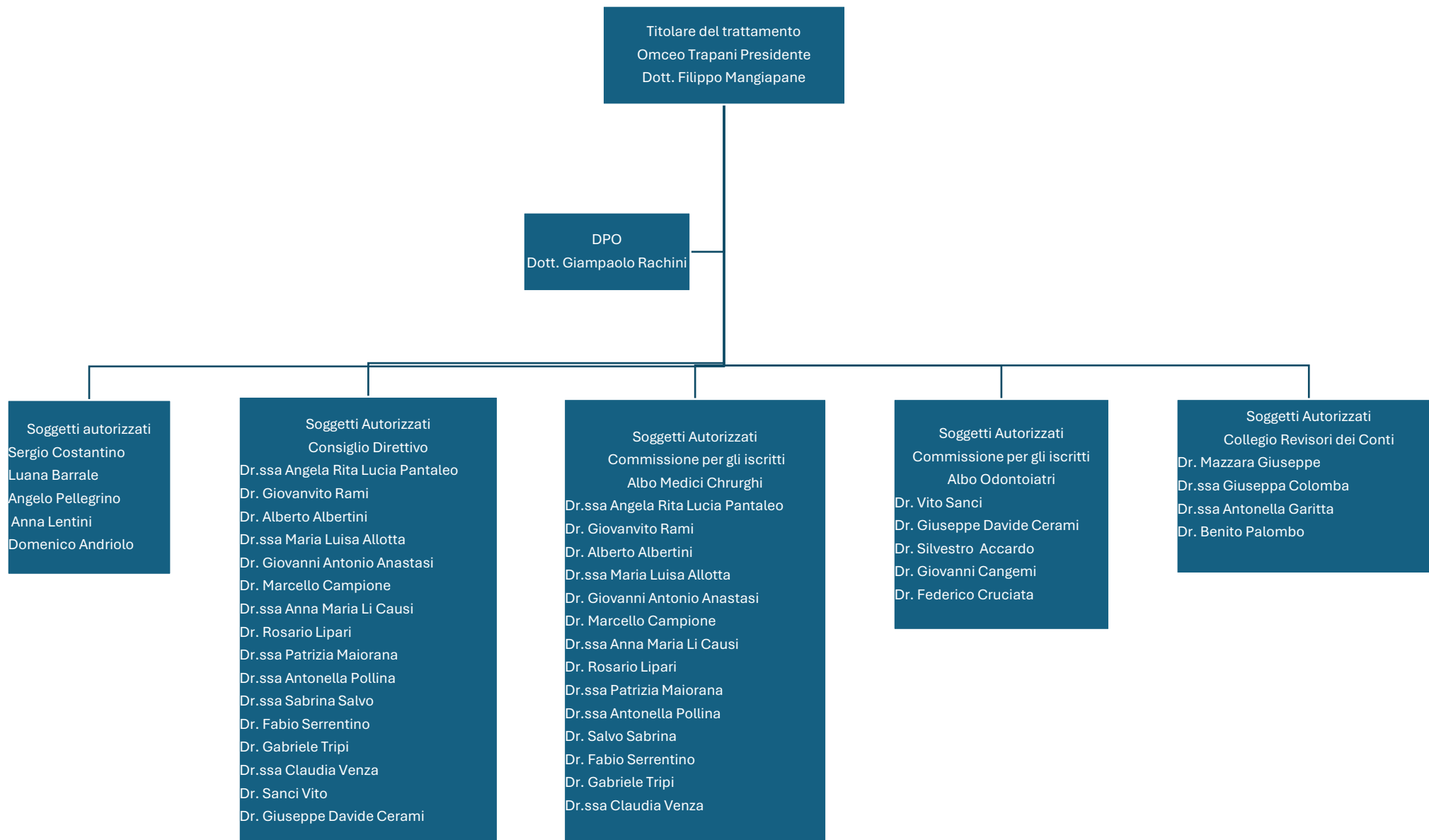
Formazione e aggiornamento professionale	corsi di formazione del personale	Affare o attività	documenti e circolari su corsi di formazione rivolti al personale da FNOMCEO o altri soggetti pubblici o privati	fascicolo unico
07 Risorse Finanziarie, Patrimoniali e strumentali			In questo titolo rientrano le funzioni attribuite dalla legge agli Ordini in materia di funzioni strumentali relative alla titolarità e alla gestione del patrimonio dell'Ordine, mobile ed immobiliare e dei servizi strumentali allo svolgimento delle attività e funzioni finali. Talune attività del titolo sono state indicate adottando la terminologia dell'atto finale.	
Bilanci, Variazioni di Bilancio, Rendiconti.	Rendiconto della gestione economica e finanziaria anno	Affare o attività	Le attività riferite a questo fascicolo riguardano i documenti contabili prodotti ex lege ed approvati dai competenti organi ed eventuali documenti preparatori. La relazione previsionale e programmatica. Il Piano degli acquisti. Possono essere associati documenti secondari come le delibere di approvazione di Consiglio e di Assemblea, la relazione del Presidente, del Tesoriere e quella dei Revisori dei Conti. Articolato in Conto Consuntivo anno precedente, Bilancio di Previsione anno corrente, Variazioni al bilancio di previsione. Stato patrimoniale e Conto economico. Si apre con i deliberati di Consiglio di approvazione dei vari documenti e si chiude con le relative approvazioni assembleari. In questo fascicolo possono essere inserite le comunicazioni da e per Fnomceo sul numero di iscritti a ruolo per l'erogazione della quota di spettanza ed eventuali richieste di verifica.	fascicolo anno
Contratti, Incarichi e Collaborazioni professionali	Affidamento incarico (nome)	Affare o attività	Attività connesse alla gestione dell'affidamento o incarico consistenti in corrispondenza varia compresi i preavvisi di parcella, variazioni di condizioni contrattuali con banche, posta, assicurazioni ecc.	Il fascicolo viene aperto con l'affidamento e si chiude con l'affidamento o un contratto
	Collaborazione professionale (nome)	Affare o attività		
	Registro dei contratti	repertorio	registro dei contratti stipulati dall'Ordine per incarichi, consulenze, etc.	repertorio
Procedure negoziate, bandi e gare	Procedura negoziata per (specificare per quale attività)	Procedimento amministrativo	Attività connesse alla procedura (vedi scheda di mappatura). Il fascicolo viene aperto con l'acquisizione del Cig e successivamente con il documento che avvia la procedura scelta (es. manifestazione di interesse, richiesta preventivi, bando). Contiene tutta la documentazione relativa alla procedura (documentazione di partecipazione alla manifestazione, produzione di preventivi, nomina commissione aggiudicatrice, verbali di commissione, verifica requisiti,	fascicolo per
	Affidamenti diretti	Procedimento amministrativo	contiene i documenti relativi agli acquisti diretti su MEPA/altre piattaforme, che non comportano particolari complessità e si esauriscono con determina a contrarre + ordinativo.	fascicolo anno
Fatture PA (e note di credito)	Registro delle Fatture	REGISTRO DELLE FATTURE		Gestione aut
Notifiche SDI	Registro delle Notifiche	REGISTRO DELLE NOTIFICHE		Gestione aut
	gestione incasso quota ordine	Affare o attività	Procedura connessa alla gestione dell'incasso delle quota come concordata con il gestore. Il fascicolo si apre con la comunicazione al gestore della riscossione degli elenchi iscritti a ruolo e comprende tutte le comunicazioni sulla gestione dei medesimi (inclusi mandati di	fascicolo anno

	entrate diverse (affitto locali, convenzioni, contributi di altri enti)	Affare o attività	documenti relativi alla gestione delle entrate per finalità diverse da quelle dei fascicoli precedenti	fascicolo anr
Gestione delle uscite	Rimborsi degli Organi Istituzionali, gruppi di lavoro e commissioni	Affare o attività	comprende le richieste di rimborso varie e le dichiarazioni di accettazione/rinuncia degli emolumenti connessi alla carica	fascicolo anr
	Adempimenti fiscali, contributivi e assicurativi	Affare o attività	comprende avvisi/ ricevute dei pagamenti (Tassa rifiuti, Irpef, polizze, ecc.)	fascicolo anr
	Gestione cassa economale	Affare o attività	documentazione relativa alla gestione della cassa economale	fascicolo anr
O.I.L. Ordinativi Elettronici Tesoreria	gestione dell'attività di tesoreria	Affare o attività		si apre con il
Beni Mobili e Immobili (compresi accessori informatici)	Registro dei cespiti e inventario	Affare o attività	Il fascicolo si apre e si chiude con l'approvazione del documento	fascicolo per
Mutui	Mutuo per xxx con (nome istituto bancario)	Affare o attività	tutta l'attività di apertura, gestione e chiusura . Si apre con il contratto bancario di mutuo	Fascicolo pe
8 Previdenza			Comprende tutta l'attività previdenziale e assistenziale riferita agli iscritti e ai supers	
	Pratiche Fondo Generale Quota A e Quota B	Affare o attività	I vari fascicoli raccolgono le pratiche riferite ai singoli iscritti inviate dall'ordine all'Enpam . Tutti i fascicoli si aprono con la prima richiesta e sono annuali. il documento sarà poi inserito nel dossier dell'iscritto	fascicolo anr
	Pratiche Fondi Speciali MMG - PLS Continuità assistenziale - Specialisti Ambulatoriali -Medicina dei Servizi	Affare o attività		
	Pratiche di invalidità Fondo Generale	Affare o attività		
	Pratiche Assistenza - Sussidi - Reversibilità e varie	Affare o attività	comunicazioni riguardanti la gestione istituzionale e normativa dell'enpam	fascicolo anr
	Autorizzazione all'accesso ai servizi on-line offerti dalla Fondazione Enpam	Affare o attività		
	Comunicazioni su gestione ENPAM	Affare o attività		
Commissione Invalidità ENPAM	Nomina dei Componenti la Commissione Invalidità	Affare o attività	Inerente all'attività di gestione delle nomina e variazioni della Commissione invalidità. Il fascicolo si apre all'inizio del mandato di Consiglio con la nomina dei componenti	fascicolo per
	Attività della Commissione Invalidità	Affare o attività	Raccoglie i documenti relativi a tutte le attività svolte dalla Commissione quali convocazioni, verbali ed eventuale corrispondenza con il richiedente. Comprende anche la rendicontazione delle riunioni per il calcolo delle spettanze di Enpam. Il fascicolo si apre con la prima convocazione della commissione	fascicolo per
Varie altri enti previdenziali e assistenziali	Fascicolo Onaosi	Affare o attività	Raccoglie i documenti relativi all'attività dell'Onaosi nei confronti dell'ordine e degli iscritti	fascicolo anr

Relazioni istituzionali con soggetti di diritto pubblico	Fascicolo con denominazione del soggetto	Affare o attività	di diritto pubblico (comuni, regioni, università, scuole, province etc) che non comportano una rappresentanza stabile dell'Ordine A seconda della complessità dell'attività posta in essere si può creare un fascicolo specifico	Fascicolo an
Relazioni istituzionali con soggetti di diritto privato	Fascicolo con denominazione del soggetto	Affare o attività	Raccoglie la documentazione relativa a eventuali rapporti con soggetti di diritto privato (associazioni di volontariato, culturali, sindacali, imprese etc)	fascicolo an
Aggregazioni territoriali Mediche (UTAP – medicine di gruppo)	Medicine di Gruppo	Affare o attività	Raccoglie comunicazioni relative ad attivazione/modifica/chiusura di medicine di gruppo, UTAP, medicina in rete e pediatria di gruppo.	fascicolo an
Elezioni e nomine altri enti	Elezioni e nomine altri Enti	Affare o attività	Fascicolo dedicato alle comunicazioni relative a Enti diversi dagli	fascicolo an
	Elezioni e nomine altri OMCeO	Affare o attività	Fascicolo dedicato esclusivamente alle comunicazioni relative a elezioni e cariche degli OMCeO italiani	fascicolo an
10 Risorse documentali			Questo titolo è riferito alle gestioni documentali digitali previste dalla norma	
Registro giornaliero di protocollo	Registro giornaliero di protocollo	Affare o attività	registro giornaliero	fascicolo an
Rapporti di versamento	rapporti di versamento	Affare o attività	contiene i rapporti di versamento inviati dal conservatore	fascicolo an
Gestione dell'archivio	gestione archivio dell'Ordine	Affare o attività	Riguarda pianificazione e revisione degli strumenti di gestione dell'archivio (piano di classificazione, di conservazione, manuale di gestione e manuale di conservazione). Riordinamento e inventariazione	fascicolo an
	Pratica di xxx sovrintendenza xxx	Affare o attività	Pratiche con sovrintendenza per approvazione titolario, scarto etc	fascicolo pe
11 Affari Legali			Si è deciso di prevedere un titolo specifico dedicato agli affari legali, nonostante l'ol procedimento, per due motivi: prima di tutto perché la funzione si configura come pareri e le consulenze interessano materie diverse e possono rivestire carattere gen constatato che spesso i fascicoli di causa, si formano presso un professionista estern tal caso sarà cura dell'Ordine recuperare, una volta terminata la causa, i documenti,	
Contenzioso	Denominazione della causa	Affare o attività	Raccoglie i documenti relativi a tutta la causa	un fascicolo
Pareri e consulenze	Pareri e consulenze	Affare o attività	Raccoglie tutta l'attività di richiesta e gestione dei pareri e delle consulenze che l'ordine esprime a richiesta degli iscritti o di altri soggetti	Un fascicolo
Arbitrati	Nomina componenti collegio arbitrale	Procedimento amministrativo	Raccoglie i documenti relativi alla nomina e gestione del Collegio (nomina ed eventuali rimborsi/gettoni ecc.)	Un fascicolo
	Fascicolo arbitrato	Procedimento amministrativo	Raccoglie tutti i documenti relativi al singolo arbitrato (richiesta di attivazione, convocazioni, verbali/pareri ecc.)	un fascicolo

Allegato 8 – Organigramma Privacy

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Trapani – OMCEO TRAPANI, Via Serraino Vulpitta 6, 91100 Trapani (TP)



REGOLAMENTO OMCeO TRAPANI

UTILIZZO DEI SISTEMI INFORMATICI IN SICUREZZA

Revisioni del documento

Revisione n.	Data di revisione	Realizzato da DPO	Descrizione della Revisione	Approvato da
0	18.06.2025	G. Rachini	Prima stesura	Consiglio Direttivo

Sommario

Art. 1 -	PREMESSA E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	112
Art. 2 -	CAMPO DI APPLICAZIONE	112
Art. 3 -	TITOLARITÀ DEI DATI E DEGLI STRUMENTI INFORMATIVI	113
Art. 4 -	RESPONSABILITÀ PERSONALE DELL'UTENTE	113
Art. 5 -	I CONTROLLI	114
Art. 6 -	AMMINISTRATORI DI SISTEMA	114
Art. 7 -	REGOLE GENERALI	115
Art. 8 -	ISTRUZIONI SPECIFICHE PER TUTTI GLI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI PER IL CORRETTO USO E LA SICUREZZA DEGLI STRUMENTI AZIENDALI. UTILIZZO DEL PERSONAL COMPUTER IN DOTAZIONE	115

Art. 9 -	GESTIONE CREDENZIALI DI AUTENTICAZIONE E PASSWORD	116
Art. 10 -	SUPPORTI DI MEMORIZZAZIONE	117
Art. 11 -	VIRUS.....	118
Art. 12 -	SOFTWARE	118
Art. 13 -	USO DELLA POSTA ELETTRONICA DELLA RETE INTERNET E DEI RELATIVI SERVIZI.....	118
Art. 14 -	PEC	120
Art. 15 -	INVIO DOCUMENTAZIONE PER EMAIL, CONTENENTE DATI PERSONALI E/O PARTICOLARI	120
Art. 16 -	INTERNET	121
Art. 17 -	RETE DI COMUNICAZIONE	121
Art. 18 -	UTILIZZO DELLA STAMPANTE	121
Art. 19 -	UTILIZZO DEI DISPOSITIVI MOBILI	121
Art. 20 -	A TERMINE DEL RAPPORTO DI LAVORO.....	122
Art. 21 -	SANZIONI.....	123
Art. 22 -	COMUNICAZIONI	123

Art. 1 - PREMESSA E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Le risorse informatiche costituiscono uno strumento di lavoro ormai indispensabile che le amministrazioni pubbliche e private mettono a disposizione del proprio personale ed è necessario pertanto chiarire che, comportamenti difforni possono causare gravi rischi alla sicurezza ed all'integrità dei sistemi aziendali e possono essere oggetto di valutazione da un punto di vista disciplinare oltre che da un punto di vista penale.

Per tutelarsi l'OMCEO di Trapani, adotta il presente regolamento interno che detta le condizioni di utilizzo delle risorse informatiche e dei dispositivi fissi e mobili (personal computer, smartphone, tablet, etc.), messi a disposizione del personale dipendente, al fine di evitare che i dipendenti abbiano comportamenti inconsapevoli che possano innescare problemi o minacce alla sicurezza informatica e al trattamento dei dati

È un onere dell'Azienda assicurare la funzionalità degli strumenti messi a disposizione, definendone il corretto utilizzo ed adottando tutte le misure necessarie a garantire sicurezza, disponibilità ed integrità dei sistemi informativi, nel pieno rispetto delle normative di riferimento, ovvero:

- ✓ della Normativa in materia di tutela dei dati personali Regolamento EU 2016/679 ed in particolare agli Artt. 29, 32 che prescrivono al Titolare del trattamento di istruire gli Addetti al trattamento e applicare le misure di sicurezza necessarie alla tutela dei dati personali;
- ✓ Decreto Legislativo 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e s.m.i. – Codice della privacy;
- ✓ Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 01.03.2007 n. 58 (Linee guida per posta elettronica e internet);
- ✓ Provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali in materia di misure di sicurezza, in particolare con riguardo agli Amministratori di Sistema (Provvedimento generale del 27 novembre 2008 e s.m.i.);
- ✓ Direttiva n. 2 del 26 maggio 2009 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica, per l'Utilizzo di Internet e della casella di posta elettronica istituzionale sul luogo di lavoro;
- ✓ Agid - Regole tecniche del servizio di trasmissione di documenti informatici mediante posta elettronica certificata;
- ✓ Legge 20.05.1970 n. 300 (Statuto dei Lavoratori) e s.m.i.;
- ✓ Legge del 22 maggio 2017, n.81, modificata dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29/12/2023 (lavoro agile);
- ✓ D. Lgs. 7.03.2005 n. 82 - Codice per l'Amministrazione Digitale – Gazzetta Ufficiale 16 maggio 2005 n. 112 S.O.

Il presente Regolamento sarà facilmente disponibile per la consultazione ai dipendenti sulla piattaforma del sito istituzionale.

Art. 2 - CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente disciplinare interno si applica ad ogni dipendente assegnatario di beni e risorse informatiche ovvero utilizzatore di servizi e risorse informative di pertinenza dell'OMCeO di Trapani senza distinzione di ruolo e/o livello), che nel documento verrà indicato come "Utente".

Per Utente si intende, pertanto, a titolo esemplificativo e non esaustivo, ogni dipendente, collaboratore (interno o esterno), consulente, fornitore e/o terzo che in modo continuativo e non occasionale operi all'interno della struttura utilizzandone beni e servizi informatici.

Per Ente si intende, invece, l'organizzazione e/o comunque il Titolare dei beni e dei dati ivi disciplinate, il quale opererà per mezzo dei soggetti che ne possiedono la rappresentanza.

Art. 3 - TITOLARITÀ DEI DATI E DEGLI STRUMENTI INFORMATIVI

Gli strumenti informatici oggetto del presente Regolamento sono gli apparati ed i servizi di proprietà (o affidati in uso) dell'OMCEO di Trapani, messi a disposizione degli Utenti per svolgere quotidianamente il proprio lavoro: i PC, sia fissi sia portatili, gli smartphone, la connessione ad Internet e gli strumenti di scambio di comunicazioni e file, la posta elettronica e la posta elettronica certificata, i programmi e gli applicativi in uso a tutti i dipendenti-utenti, e qualunque altro strumento riconducibile ad attività informatica quali portali web, piattaforme e applicativi in atto disponibili.

Attenersi alle regole descritte in questo documento è un preciso obbligo dell'Utente che utilizza gli strumenti informatici che gli sono stati assegnati e dei Responsabili degli uffici e dei settori che devono verificare la corretta e puntuale messa in pratica delle disposizioni di cui al presente Regolamento, al fine di garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati.

Le impostazioni dei dispositivi informatici sono predisposte dagli addetti informatici dell'ICT sulla base di criteri conformi al regolamento aziendale in funzione della qualifica dell'Utente, delle mansioni cui questi è adibito, nonché delle decisioni e della politica di utilizzo di tali strumenti stabiliti dall'OMCeO stesso.

Art. 4 - RESPONSABILITÀ PERSONALE DELL'UTENTE

Ogni Utente è personalmente responsabile dell'utilizzo dei beni e delle risorse informatiche affidatigli dall'Azienda Sanitaria nonché dei relativi dati trattati per finalità istituzionali. A tal fine ogni Utente, nel rispetto dei principi di diligenza sottesi al rapporto instaurato con l'OMCEO di Trapani, è tenuto a tutelare (per quanto di propria competenza) il patrimonio da utilizzi impropri e non autorizzati, danni o abusi anche derivanti da negligenza, imprudenza o imperizia.

L'obiettivo è quello di preservare l'integrità e la riservatezza dei beni, delle informazioni e delle risorse.

Ogni Utente, pertanto, è tenuto, in relazione al proprio ruolo e alle mansioni in concreto svolte, ad operare a tutela della sicurezza informatica, riportando al proprio responsabile e senza ritardo eventuali rischi di cui è a conoscenza ovvero violazioni del presente disciplinare interno.

Sono vietati comportamenti che possano creare un danno, anche di immagine, all'OMCEO di Trapani.

Art. 5 - I CONTROLLI

L'OMCEO di Trapani, in linea con quanto prescritto dall'ordinamento giuridico italiano (art. 4, Statuto dei Lavoratori), esclude la configurabilità di forme di controllo aventi direttamente ad oggetto l'attività lavorativa dell'Utente.

Tuttavia non si esclude che, per ragioni organizzative e produttive ovvero per esigenze dettate dalla sicurezza del lavoro, si utilizzino sistemi informatici, impianti o apparecchiature dai quali derivi la possibilità di controllo a distanza dell'attività dei lavoratori (per esempio videosorveglianza).

In tali casi, infatti, sarà onere dell'OMCeO di Trapani sottoporre tali forme di controllo all'accordo con le rappresentanze sindacali ovvero, in assenza di queste, con la commissione interna.

In difetto di accordo, su istanza dell'OMCEO di Trapani, provvede l'Ispettorato del lavoro, dettando, ove occorra, le modalità per l'uso di tali impianti.

I controlli posti in essere, pertanto, saranno sempre tali da evitare ingiustificate interferenze con i diritti e le libertà fondamentali dei lavoratori e non saranno costanti, prolungati e indiscriminati.

Art. 6 - AMMINISTRATORI DI SISTEMA

L'OMCEO di Trapani può identificare, in base al perimetro tecnologico effettivamente ricoperto, diversi Amministratori di sistema ai quali conferire il compito di sovrintendere i beni e le risorse informatiche.

Compiti degli Amministratori di sistema sono (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

- 1) gestire l'hardware e il software di tutta la strumentazione informatica di appartenenza dell'Azienda;
- 2) gestire la creazione, l'attivazione, la disattivazione, e tutte le relative attività amministrative degli account di rete e dei relativi privilegi di accesso alle risorse, previamente assegnati agli utenti;
- 3) monitorare il corretto utilizzo delle risorse di rete, dei computer e degli applicativi affidati agli utenti, purché attività rientranti nelle normali attività di manutenzione, gestione della sicurezza, e della protezione dei dati;
- 4) creare, modificare, rimuovere o utilizzare qualunque account o privilegio purché attività rientranti nelle normali attività di manutenzione, gestione della sicurezza, e della protezione dei dati;
- 5) rimuovere software e/o componenti hardware dalle risorse informatiche assegnate agli utenti, purché attività rientranti nelle normali attività di manutenzione, gestione della sicurezza, e della protezione dei dati;
- 6) provvedere alla sicurezza informatica dei sistemi informativi, nel rispetto di quanto prescritto dall'art. 32 RGDP;
- 7) utilizzare le credenziali di accesso di amministratore del sistema per accedere, anche da remoto, ai dati o alle applicazioni presenti su una risorsa informatica assegnata ad un Utente in caso di prolungata assenza, irrintracciabilità o impedimento dello stesso. Tale attività, deve essere limitata al tempo strettamente necessario al compimento delle attività indifferibili per cui è stato richiesto.

Possono essere nominati Amministratori di sistema anche i fornitori di servizi che, per la natura del servizio stesso, possono essere identificati in questo ruolo. La loro designazione avverrà contestualmente alla designazione di responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR.

L'Amministratore di Sistema, sia interno che esterno, ha il compito di effettuare attività di monitoraggio e controllo, segnalare eventuali comportamenti non conformi, effettuare verifiche tecniche secondo le modalità che verranno di seguito indicate.

L'attività di monitoraggio e di controllo è finalizzata esclusivamente a prevenire i rischi descritti in precedenza e pertanto non ha alcuna finalità volta a controllare i lavoratori sul posto di lavoro.

Art. 7 - REGOLE GENERALI

Il sistema informativo aziendale è composto da un insieme di unità server centrali e macchine client connessi ad una rete locale (LAN), che utilizzano diversi sistemi operativi e applicativi. Il computer consegnato al collaboratore è uno strumento di lavoro e contiene tutti i software necessari a svolgere le attività affidate. Ogni utilizzo non inerente all'attività lavorativa può contribuire ad innescare disservizi, rallentamenti del sistema, costi di manutenzione e, soprattutto, minacce alla sicurezza. L'accesso al PC è protetto da password che deve essere custodita dall'utente con la massima diligenza e non divulgata. Il computer che viene consegnato contiene tutti i software necessari a svolgere le attività affidate dall' Azienda.

Per necessità aziendali, l'amministratore di sistema, utilizzando le proprie credenziali di amministratore, può accedere, con le regole indicate nel presente documento, sia alle memorie di massa locali di rete (repository e backup) che ai server aziendali nonché al computer dell'Utente, anche in remoto.

Art. 8 - ISTRUZIONI SPECIFICHE PER TUTTI GLI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO DEI DATI PER IL CORRETTO USO E LA SICUREZZA DEGLI STRUMENTI AZIENDALI. UTILIZZO DEL PERSONAL COMPUTER IN DOTAZIONE

Il Personal Computer affidato al dipendente è uno **strumento di lavoro**. Ogni utilizzo non inerente all'attività lavorativa può contribuire ad innescare disservizi, costi di manutenzione e, soprattutto, minacce alla sicurezza.

Durante le missioni di lavoro, quando è necessario portare il notebook, questo deve essere portato come bagaglio a mano, evitando di trasportare in borsa i codici identificativi e le parole chiave di sicurezza per la privacy, nonché i supporti di memorizzazione con le copie di back-up.

Non è consentito l'uso di programmi diversi da quelli distribuiti ed installati ufficialmente dal *Responsabile dei sistemi informatici*. L'inosservanza di questa disposizione, infatti, oltre al rischio di danneggiamenti del sistema per incompatibilità con il software esistente, può esporre l'OMCeO di Trapani a gravi responsabilità civili ed anche penali in caso di violazione della normativa a tutela dei diritti d'autore sul software che impone la presenza nel sistema di software regolarmente licenziato o comunque libero e quindi non protetto dal diritto d'autore.

Non è consentito all'utente modificare le caratteristiche impostate sul proprio PC, salvo autorizzazione esplicita del *Responsabile dei sistemi informatici aziendali*.

Il Personal Computer deve essere spento prima di lasciare gli uffici o in caso di assenze prolungate. In ogni caso lasciare un PC incustodito connesso alla rete può essere causa di utilizzo da parte di terzi senza che vi sia la possibilità di provarne in seguito l'indebito uso. In ogni caso deve essere attivato lo screen saver e la relativa password.

Non è consentita l'installazione sul proprio PC di alcun dispositivo di memorizzazione, comunicazione o altro (come ad esempio masterizzatori, modem, ecc.), se non con l'autorizzazione espressa del *Responsabile dei sistemi informatici aziendali*.

Ogni utente deve prestare la massima attenzione ai supporti di origine esterna, avvertendo immediatamente il *Responsabile dei sistemi informatici aziendali* nel caso in cui vengano rilevati virus.

Nel personal computer **non devono essere presenti file personali**, quali ad esempio fotografie, file musicali, file video, file di attività extra lavorative. Durante le operazioni di cambio / sostituzione del personal computer (ammodernamento del parco macchine), il tecnico addetto alla sostituzione rimuoverà, se presenti, tutti i file non inerenti all'attività lavorativa.

Il personale incaricato, anche dei servizi esternalizzati, che opera presso i Sistemi Informativi è **autorizzato a compiere interventi nel sistema informatico aziendale** diretti a garantire la sicurezza e la salvaguardia del sistema stesso, nonché per ulteriori motivi tecnici e/o manutentivi (quali aggiornamento, sostituzione, implementazione di programmi, manutenzione hardware, altro). Detti interventi potranno comportare l'accesso in qualunque momento ai dati trattati da ciascun utente, ivi compresi gli archivi di posta elettronica, nonché alla verifica sui siti Internet visitati dagli utenti abilitati alla navigazione esterna. Analogamente, sempre ai fini di sicurezza del sistema e per garantire la corretta operatività delle attività istituzionali, si procede in caso di assenza prolungata od impedimento dell'utente.

Il personale incaricato del servizio di assistenza ai Sistemi Informativi e dei **servizi affidati in outsourcing è autorizzato a collegarsi e visualizzare in remoto** -previa autorizzazione da parte del personale che opera presso i sistemi informativi, e previa comunicazione all'utente – i client al fine di garantire l'assistenza tecnica e la normale attività operativa nonché la massima sicurezza contro virus, spyware, malware, e simili. L'intervento viene effettuato esclusivamente su chiamata dell'utente o, in caso di oggettiva necessità, a seguito della rilevazione tecnica di problemi nel sistema informatico e telematico. In quest'ultimo caso, fatta salva l'urgenza di procedere per non pregiudicare l'efficacia dell'intervento, verrà data comunicazione della necessità dell'intervento stesso.

E' assolutamente vietato: effettuare in proprio attività manutentive, o permettere attività manutentive da parte dei soggetti non espressamente autorizzati dell'Azienda; utilizzare il personal computer personali non in dotazione; lasciare incustodito un notebook aziendale in ufficio o in viaggio (particolare attenzione deve essere riposta quando si viaggia sui mezzi pubblici).

Il Responsabile della sicurezza informatica qualora rilevi, nell'esercizio della sua funzione, l'utilizzo improprio da parte del dipendente del personal computer in dotazione (anche notebook), dovrà predisporre apposita relazione in merito e proporre al Direttore, ove presta servizio il predetto dipendente, che venga attivato il consequenziale provvedimento disciplinare.

Art. 9 - GESTIONE CREDENZIALI DI AUTENTICAZIONE E PASSWORD

L'utilizzo del computer e delle procedure informatiche è protetto da credenziali di accesso (username e password) che

costituiscono l'Account istituzionale.

Il responsabile informatico, assegna a ciascun Autorizzato (Utente), uno username come chiave di accesso riconducibile ad una singola persona. Le chiavi di accesso possono coincidere per lo stesso utente su diversi sistemi.

Le credenziali devono essere revocate alla chiusura del rapporto tra l'utente e l'Azienda Sanitaria.

Pertanto, qualunque Utente, al momento in cui dovesse cessare il rapporto di lavoro con l'OMCeO di Trapani (collocamento in quiescenza, trasferimento, etc.) è obbligato a darne comunicazione all'ICT per la chiusura dei propri account, attraverso email all'indirizzo segreteria@omceotrapani.it.

L'utente a cui viene assegnato per la prima volta uno username, riceve anche una password temporanea che dovrà modificare alla prima connessione. La password è il codice che rende "personale" la chiave, garantendone la riservatezza. La robustezza e segretezza delle password sono meccanismi fondamentali per la protezione di buona parte dei sistemi. Pertanto, la scelta della propria password deve rispondere ai seguenti **requisiti minimi**:

- a) **Lunghezza**: dovrà avere una lunghezza minima di 8 caratteri alfanumerici (lettere e numeri) ed almeno due caratteri speciali e lettere maiuscole e minuscole;
- b) **Complessità**: non deve contenere riferimenti agevolmente riconducibili al proprietario della stessa (es. data di nascita, nome dei figli, nome utente, etc.) e deve essere generata preferibilmente senza un significato compiuto;
- c) **Ripetitività**: non potrà essere riutilizzata. Alla scadenza dovrà sempre essere impostata una password diversa da quelle impostate precedentemente;
- d) **Scadenza**: la password assegnata deve essere prontamente sostituita al primo utilizzo e deve essere modificata con cadenza trimestrale.

Le password non utilizzate da almeno sei mesi verranno disattivate, come nel caso di perdita della qualità che consente all'Autorizzato (Utente) l'accesso (es. trasferimento, pensionamento, etc.).

La password individuale deve essere riservata. L'utente, al riguardo, deve mantenere i seguenti accorgimenti:

- non trascrivere la password su pezzi di carta o post-it lasciati in vista sulla scrivania, o attaccati al monitor;
- non comunicare a nessuno la propria password;
- non condividere con nessuno la propria password;
- assicurarsi che nessuno guardi la tastiera con l'intenzione di memorizzare la password, mentre la si digita;
- non inviare la password tramite e-mail e, se proprio è necessario comunicarla, farlo a voce, per telefono o a mano in una busta chiusa;
- non utilizzare la stessa password per più scopi o procedure informatiche;
- non utilizzare la funzione di memorizzazione automatica delle password inclusa nei vari browser;

Art. 10 - SUPPORTI DI MEMORIZZAZIONE

1) se possibile, archiviare sempre i dati e tutti i documenti elettronici (word, excel, access...) utilizzati per effettuare trattamenti di dati personali sul server centrale di rete ed eliminarli dall'hard disk del personal computer in dotazione. Questa misura di sicurezza per la privacy permette di proteggere con maggiore efficacia l'accesso ai dati da persone non autorizzate.

2) non salvare informazioni di natura particolare su supporti rimovibili (es. CD, DVD, pen drive, ecc.) salvo che non sia consentita la crittografia degli stessi. In ogni caso devono essere conservati in strutture chiuse a chiave e mai lasciati incustoditi;

2) se non più utilizzati, i supporti rimovibili contenenti dati particolari o giudiziari devono essere distrutti;

3) nel caso di utilizzo di pen drive, per la memorizzazione di dati, fare attenzione a disinserire le chiavi dalle porte USB seguendo la procedura di disconnessione sicura;

4) i supporti rimovibili non vanno mai ceduti a terzi; nel caso in cui sono consegnate a terzi per trasferire dati, assicurarsi che sui supporti di memorizzazione siano presenti solamente i dati necessari da trasferire, ovvero effettuare personalmente l'operazione di trasferimento, evitando di consegnare i supporti stessi a terzi, che potrebbero copiare le informazioni personali memorizzate;

- 5) eliminare documenti cartacei e dai supporti di memorizzazione in maniera sicura, evitando di gettarli nel cestino della spazzatura, senza averli previamente resi inutilizzabili utilizzando gli idonei distruggi documenti o averli distrutti in maniera appropriata dal supporto di memorizzazione informatico;
- 6) accertarsi che le informazioni non più utili vengano cancellate in modo sicuro dai supporti di dati e non conservare inutilmente messaggi di posta elettronica.

Art. 11 - VIRUS

I virus possono alterare o addirittura distruggere i dati e i programmi; sono diffusi via internet sono spesso camuffati da programmi di utilità o di intrattenimento.

Pertanto ogni Utente deve tenere comportamenti tali da ridurre il rischio di attacchi al sistema informatico aziendale mediante virus, malware, phishing o altro, seguendo le seguenti best practice:

- 1) ogni computer è protetto da idonei strumenti per il rischio di attività di virus informatici;
- 2) lo strumento di protezione (di norma software antivirus) è abilitato;
- 3) è vietato disattivare, senza autorizzazione, il software antivirus;
- 4) la posta elettronica viene filtrata in entrata da un apposito prodotto antivirus che pulisce gli eventuali allegati contenenti virus. Evitare di aprire messaggi provenienti da mittenti sconosciuti o sospetti e cancellarli immediatamente;
- 5) nel caso di utilizzo di supporti di memorizzazione esterni, controllare sempre che i file memorizzati non siano infettati da virus attraverso la scansione del supporto;
- 6) controllare periodicamente la presenza di virus sul personal computer in dotazione mediante la scansione dell'intero sistema.

Qualsiasi malfunzionamento o segno sospetto dovranno essere segnalati prontamente all'ICT.

Art. 12 - SOFTWARE

Alle misure di sicurezza informatiche operate centralmente si richiede l'applicazione delle seguenti misure di sicurezza per postazioni locali:

- 1) sul computer in dotazione può essere utilizzato solamente il software fornito dall'azienda;
- 2) non si possono installare software e applicazioni sul personal computer in dotazione senza una specifica autorizzazione da parte dell'Azienda ed il presidio di un tecnico del servizio informatico aziendale;
- 3) non creare e non utilizzare software senza licenza d'uso, è consentito unicamente l'utilizzo di software ufficialmente acquisiti ed inventariati dall'azienda.
- 4) provvedere al salvataggio (backup) degli archivi e documenti elettronici esistenti localmente sul personal computer con frequenza almeno settimanale;
- 5) adottare, relativamente all'accesso ai locali ove sono conservati i dati ed effettuati i trattamenti, misure di sicurezza per la privacy analoghe a quelle descritte per i trattamenti effettuati su supporto cartaceo (es. impedire l'accesso ai personal computer chiudendo a chiave le stanze).

Art. 13 - USO DELLA POSTA ELETTRONICA DELLA RETE INTERNET E DEI RELATIVI SERVIZI

La casella di posta assegnata dall'OMCeO di Trapani all'utente ed il PC abilitato alla navigazione in Internet sono strumenti di lavoro, ogni utilizzo non inerente all'attività lavorativa può determinare un livello di sicurezza non adeguato oltre a disservizi e costi di manutenzione. Le persone assegnatarie delle caselle di posta elettronica e della rete Internet sono responsabili del corretto utilizzo delle stesse. È assolutamente proibita la navigazione in Internet per motivi diversi da quelli strettamente legati all'attività lavorativa stessa.

La posta elettronica è uno strumento messo a disposizione esclusivamente per motivi di lavoro a tutti i dipendenti (e collaboratori) al momento della loro contrattualizzazione; di conseguenza deve essere utilizzato in tale ambito, nel rispetto degli obblighi derivanti dalle norme di legge e dalle clausole contrattuali che disciplinano il rapporto di lavoro.

Gli Utenti, assegnatari delle caselle di posta elettronica, sono responsabili del corretto utilizzo delle stesse e devono mantenerle in ordine, cancellando documenti inutili e soprattutto allegati ingombranti. Si raccomanda di cancellare

periodicamente le mail ricevute e inviate non necessarie e svuotare il cestino con le mail eliminate.

Le comunicazioni via posta elettronica devono avere un contenuto che rispetti la normativa vigente. Le comunicazioni in uscita, devono essere firmate inserendo sempre il proprio nome e cognome, servizio di appartenenza, nome dell'OMCeO di Trapani, recapito telefonico e, se ritenuto utile, anche un indirizzo e-mail alternativo.

Quando si inviano email a più destinatari contemporaneamente ed è opportuno non rendere nota la loro identità agli altri utenti, gli indirizzi dei destinatari andranno inseriti nel campo CCN, ossia Copia per Conoscenza Nascosta.

L'Utente che si assenta per lunghi periodi (e.g. ferie) deve provvedere ad attivare l'opzione "Assente o Fuori sede" in cui indicare chi contattare in sua assenza.

Nei casi di assenza non programmata o impossibilità, temporanea o protratta nel tempo, se non è possibile attivare la procedura sopra citata, over ritenuto necessario dal Responsabile della Struttura per garantire l'ordinaria operatività aziendale, l'utente deve delegare per iscritto, ad un collega il compito di verificare il contenuto di messaggi e di inoltrare al Responsabile quelli ritenuti rilevanti per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

Qualora l'utente non abbia delegato un collega, il Responsabile della Struttura cui afferisce il dipendente, ove ritenuto necessario, può richiedere all'ICT di accedere alla casella di posta elettronica del dipendente-utente assente, in modo da prendere visione dei messaggi di posta. In questo caso il Responsabile della Struttura deve informare l'utente appena possibile, fornendo adeguata spiegazione e formalizzando quanto avvenuto.

La stessa procedura deve essere attuata qualora, per garantire l'ordinaria operatività aziendale, sia necessario accedere a informazioni o documenti di lavoro presenti sul PC dell'utente assente.

Nel caso in cui si debba inviare un documento in allegato alla mail è preferibile utilizzare un formato di scrittura accessibile (ad esempio il formato Acrobat *.pdf). Nel caso di invio di allegati "pesanti" (superiori a 25 MB) si possono utilizzare i formati compressi.

È onere del dipendente assegnatario della casella di posta un attento monitoraggio della stessa in quanto le comunicazioni via mail assumono formale carattere istituzionale. È vietato utilizzare indirizzi e-mail non istituzionali per trasmettere messaggi connessi alla propria attività istituzionale.

Nel caso di mittenti sconosciuti e sospetti o messaggi insoliti, per non correre il rischio di essere infettati da virus, occorrerà cancellare i messaggi senza aprirli o chiedere assistenza all'ICT. Analogamente, messaggi provenienti da mittenti conosciuti che contengono allegati sospetti (file con estensione .exe .scr.pif .bat .cmd) non devono essere aperti.

Va evitata la diffusione incontrollata di sistemi per propagare messaggi a diffusione capillare e moltiplicata che inducono il destinatario a produrne molteplici copie da spedire, a propria volta a nuovi destinatari, in quanto limitano l'efficienza del sistema di posta e contribuiscono ad alimentare lo smog digitale.

L'iscrizione a "mailing list" esterne è concessa solo per motivi professionali. Prima di iscriversi occorre accertarsi in anticipo se il sito sia affidabile. È invece vietato l'utilizzo dell'indirizzo mail aziendale per l'iscrizione a qualsiasi servizio on line (social network, gruppi di discussione, servizi telefonici, bancari, assicurativi di tipo personale etc.) che non sia correlato alla propria attività istituzionale.

Occorre prestare estrema attenzione alle mail di phishing ovvero quel genere di truffa telematica che ha l'obiettivo di sottrarre informazioni e dati personali in maniera fraudolenta. Il mittente del messaggio sembra di norma un'organizzazione attendibile, come la banca o la posta. Il testo ci avvisa che c'è un problema relativo al nostro account, in genere legato alla sicurezza o che è necessario un aggiornamento delle credenziali. Si invita solitamente a cliccare su un link che, però, riporta a un sito fittizio controllato dal cracker. Difficile accorgersi della differenza, dato che la pagina riproduce fedelmente il portale dell'istituto bancario o della posta. Così si è indotti a inserire i propri dati, che vengono in tal modo resi noti e il nostro dispositivo può al tempo stesso essere infettato da virus e malware. In questi casi occorre sempre rivolgersi all'ICT per qualsiasi dubbio o informazioni nel merito.

È possibile utilizzare la ricevuta di ritorno per avere la conferma dell'avvenuta lettura del messaggio da parte del destinatario.

In ogni caso si chiede di verificare sempre il mittente di ogni email e in caso di email sospetta contattare l'ICT. Qualora anche per errore sia stata già aperta la email, evitare di aprire allegati con formati .exe.

I messaggi di posta elettronica devono contenere un avvertimento ai destinatari del seguente tenore letterale:

RISERVATEZZA

Le informazioni trasmesse possono contenere documenti confidenziali e/o materiale riservato; sono quindi da intendersi esclusivamente ad uso della persona e/o società a cui sono indirizzate. Qualsiasi modifica, inoltre, diffusione o altro utilizzo, relativo alle informazioni trasmesse, da parte di persone e/o società diversi dai destinatari indicati, è proibito ai sensi del Regolamento Europeo n.2016/679 e della normativa nazionale di coordinamento. Qualora questa mail fosse stata ricevuta per errore, si prega di contattare il mittente e cancellarne il contenuto.

PRIVACY

The information transmitted may contain confidential document and/or private matter; they are therefore intended exclusively for the use of the person and/or company to which they are addressed. Any change, forwarding, diffusion or any other utilization related to the information provided by persons and/or companies different than the indicated recipients is forbidden according to the European Regulation n. 2016/679 and by the local law of privacy regulation. If this e-mail was received by mistake, please contact the sender and delete the content.

Art. 14 - PEC

La posta elettronica certificata (PEC) è un sistema di trasmissione sicuro e regolamentato dalla legge, per inviare documenti e messaggi di posta elettronica con valore legale. Viene istituita come versione digitale della raccomandata con ricevuta di ritorno e punta a rendere più agili, immediati ed economici, tutti gli scambi di informazioni tra i soggetti interessati, sfruttando le potenzialità del digitale.

La PEC è stata introdotta con il DPR 11 febbraio 2005, n. 68 “Regolamento recante disposizioni per l’utilizzo della posta elettronica certificata, a norma dell’articolo 27 della legge 16 gennaio 2003, n. 3” (G.U. 28 marzo 2005, n. 97) in cui vengono emanate le regole per l’utilizzo della PEC e viene stabilito, tramite l’Art. 4 comma 1, che la PEC consente l’invio di messaggi la cui trasmissione è valida agli effetti di legge. Il suo utilizzo è regolamentato anche dal CAD (Codice dell’Amministrazione digitale) all’art. 6 e smi. Sempre nel CAD l’Art. 47 indica che le comunicazioni di documenti tra le pubbliche amministrazioni avvengono tramite l’utilizzo della posta elettronica e sono valide ai fini del procedimento amministrativo una volta che ne sia verificata la provenienza. A questo fine le comunicazioni sono valide se: sono sottoscritte con firma digitale o altra firma elettronica qualificata, sono dotate di segnatura di protocollo ovvero sono trasmesse attraverso sistemi di posta elettronica certificata. L’Art 48 del CAD indica che la trasmissione telematica di comunicazioni che necessitano di una ricevuta di invio e di una ricevuta di consegna avviene mediante la posta elettronica certificata.

La PEC ha dunque lo stesso valore legale di una raccomandata tradizionale con avviso di ricevimento. Per certificare l’invio e la ricezione di un messaggio di PEC, il gestore di posta invia al mittente una ricevuta che costituisce prova legale dell’avvenuta spedizione del messaggio e dell’eventuale documentazione allegata. Allo stesso modo, il gestore invia al mittente la ricevuta di avvenuta (o mancata) consegna del messaggio, con precisa indicazione temporale. Il personale che ha in uso tale tipo di posta elettronica, sia che si tratti di un indirizzo individuale o legato ad un determinato settore/ufficio/funzione, deve rispettare e attenersi alla riportata normativa.

Art. 15 - INVIO DOCUMENTAZIONE PER EMAIL, CONTENENTE DATI PERSONALI E/O PARTICOLARI

Qualsiasi comunicazione e/o documentazione contenente dati personali e/o particolari, deve essere inoltrata tramite email istituzionale personale o della U.O. di riferimento.

Non inviare email ai pazienti con destinatari multipli indicando gli indirizzi nel campo “A”, ma inserire gli indirizzi email a cui inoltrare documenti e comunicazioni su “Ccn” (copia conoscenza nascosta), in questa maniera tutti gli indirizzi email inclusi nel campo CCN vengono mantenuti nascosti gli uni agli altri.

Per la richiesta da parte dei pazienti di ricezione di referti via mail si rimanda ad apposita procedura.

Art. 16 - INTERNET

La rete Internet è un servizio che viene messo a disposizione dei dipendenti a supporto delle loro attività istituzionali, favorendo la comunicazione verso l'esterno e per il reperimento e la divulgazione di informazioni utili per lo svolgimento della professione.

E' vietato accedere a siti web contenenti materiale pedo-pornografico, materiale fraudolento illegale, materiale blasfemo/molesto/osceno;

E', altresì, vietato tentare di violare o aggirare i sistemi di controllo o di protezione dell'uso di Internet e della posta elettronica installati e utilizzati dall'azienda, nel rispetto del diritto alla riservatezza dei dipendenti;

È vietato il download di software gratuiti prelevati da siti Internet, se non espressamente autorizzato dall'ICT, in quanto potenzialmente responsabile di malfunzionamenti e di violazione delle procedure di sicurezza.

Art. 17 - RETE DI COMUNICAZIONE

Le unità di rete sono aree di condivisione di informazioni strettamente professionali e non possono in alcun modo essere utilizzate per scopi diversi. Qualunque file che non sia legato all'attività lavorativa non può essere dislocato, nemmeno per brevi periodi, in queste unità. Su queste unità, vengono svolte regolari attività di controllo, amministrazione e backup.

Le password d'ingresso alla rete ed ai programmi sono segrete e vanno comunicate e gestite secondo le procedure impartite.

È assolutamente proibito entrare nella rete e nei programmi con altri nomi utente.

Il Responsabile dei sistemi informatici aziendali può in qualunque momento procedere alla rimozione di ogni file o applicazione che riterrà essere pericolosi per la Sicurezza sia sui PC degli incaricati sia sulle unità di rete.

Costituisce buona regola la periodica (almeno ogni sei mesi) pulizia degli archivi, ovviamente nel rispetto del regolamento di conservazione e scarto adottato dall'IRCCS, con cancellazione dei file obsoleti o inutili. Particolare attenzione deve essere prestata alla duplicazione dei dati. È infatti assolutamente da evitare un'archiviazione ridondante.

È cura dell'utente effettuare la stampa dei dati solo se strettamente necessaria e di ritirarla prontamente dai vassoi delle stampanti comuni.

È compito di ciascun utente, per quanto di propria competenza e secondo i canoni della diligenza, preservare i dati, le notizie e le informazioni aziendali che circolano nella rete informatica dalla conoscibilità di terzi soggetti non espressamente autorizzati ad averne notizia.

I sistemi di teleassistenza remota sono permessi solo tramite VPN, preventivamente autorizzata dai Sistemi Informativi. Altre modalità potranno essere valutate per i singoli casi

Art. 18 - UTILIZZO DELLA STAMPANTE

La stampa di documentazione contenente dati personali, particolari e giudiziari deve avvenire ad opere degli Autorizzati a trattare tali dati con obbligo di ritirare tempestivamente la documentazione dalla stampante utilizzata.

Il riutilizzo di fogli recanti una stampa su una sola facciata, per esigenze di risparmio e di sensibilità ambientale, deve riguardare esclusivamente supporti nella elusiva disponibilità dell'Autorizzato ed essere utilizzati nell'ambito delle proprie mansioni, evitando di far conoscere a terzi non autorizzati il contenuto dei documenti. Non possono mai essere riciclati fogli sottoscritti o che contengono dati sanitari o estremamente sensibili come per esempio: dati bancari, fiscali ecc...

I documenti contenenti dati personali e sensibili non più utilizzati e per i quali non è necessaria la conservazione, prima di essere conferiti nella raccolta differenziata, devono essere trattati in modo da rendere non intelligibili a terzi dati personali ivi contenuti, usando eventualmente un dispositivo distruggi documenti.

Art. 19 - UTILIZZO DEI DISPOSITIVI MOBILI

L'assegnazione e l'uso dei dispositivi di telefonia e connettività mobile (cellulari, smartphone, tablet, modem/router, etc.), come quelle dei personal computer, devono rispondere alle disposizioni e alle esigenze dell'Azienda, al fine di migliorare la qualità del lavoro e della produttività, in un quadro di economia, efficacia ed efficienza. I dispositivi possono essere utilizzati come strumento informatico, sia per la gestione della comunicazione, ad esempio a mezzo e-mail, che per la connettività Internet.

I dispositivi mobili saranno attribuiti alle figure aziendali che ne necessitano per l'esercizio della propria mansione.

Riguardo all'uso appropriato dei dispositivi mobili e delle relative utenze intestate all'Azienda dovranno essere rispettate le stesse regole applicate all'utilizzo dei PC, fissi o portatili.

Il dispositivo mobile aziendale può essere utilizzato solo per ragioni di servizio, ed è obbligo di ogni assegnatario farne un uso appropriato ed averne una diligente cura, custodia e conservazione. L'apparecchio affidato al dipendente-utente non può essere dato in uso a colleghi o a terzi.

La scheda SIM aziendale assegnata, come i dispositivi, dovrà essere utilizzata per ragioni di servizio. Pertanto, non è consentito attivare sulla stessa dei servizi in abbonamento o traffico dati per uso personale e/o non autorizzati dall'Azienda.

L'utente assegnatario dovrà inoltre custodire la scheda ove sono riportati i codici PIN e PUK.

Il dispositivo mobile aziendale è dato in uso all'assegnatario che, in analogia a quanto avviene per il personal computer e gli altri dispositivi informatici, ne diventa custode e responsabile del corretto utilizzo nel rispetto del presente regolamento. L'assegnazione dà luogo, in carico al titolare, delle medesime forme di responsabilità patrimoniale previste per i consegnatari di beni dell'amministrazione. Alla consegna del dispositivo mobile aziendale, della relativa SIM card e degli eventuali accessori forniti, l'assegnatario è tenuto, obbligatoriamente, a sottoscrivere le seguenti dichiarazioni:

- presa in consegna del telefono cellulare aziendale e degli eventuali accessori forniti;
- presa in consegna della SIM card aziendale;
- dichiarazione di conoscenza delle disposizioni previste nel presente regolamento.

I dispositivi mobili (telefono cellulare o smartphone) devono essere utilizzati esclusivamente per uso professionale e qualsiasi necessità di utilizzo promiscuo deve essere richiesta e autorizzata.

I dispositivi mobili utilizzati all'esterno (convegni, fiere, visite, ecc.), in caso di allontanamento, devono essere custoditi in un luogo protetto.

In particolare essi non devono mai essere lasciati incustoditi nell'autovettura o altrove.

Art. 20 - A TERMINE DEL RAPPORTO DI LAVORO

In caso di cessazione, a vario titolo, del rapporto di lavoro, l'Azienda e l'utente (dipendente, collaboratore ecc...) provvedono alle seguenti operazioni a garanzia del rispetto del principio di correttezza dei trattamenti tra le quali:

- ✓ verifica dei dispositivi informatici per valutare eventuale conservazione o cancellazione di file;
- ✓ restituzione all'Azienda tutti i dispositivi informatici aziendali affidatigli durante l'attività lavorativa;

- ✓ disattivazione dell'account di posta elettronica dopo un periodo di 30 giorni prolungabili alla bisogna, nei quali l'Azienda provvederà a segnalare ai destinatari l'indirizzo alternativo al quale inviare eventuali comunicazioni;
- ✓ archiviazione di eventuali file per i quali non si sia già provveduto alla loro conservazione;
- ✓ formattazione completa dei devices restituiti;
- ✓ conservazione dei dati del lavoratore per il tempo necessario a garantire il rispetto degli obblighi legislativi.

Art. 21 - SANZIONI

L'eventuale violazione di quanto previsto dal presente disciplinare interno, rilevante anche ai sensi degli artt. 2104 e 2105 c.c., potrà comportare l'applicazione di sanzioni disciplinari in base a quanto previsto dall'art. 7 dello Statuto dei Lavoratori.

L'OMCEO di Trapani avrà cura di informare senza ritardo (e senza necessità di preventive contestazioni e/o addebiti formali) le autorità competenti, nel caso venga commesso un reato, o la cui commissione sia ritenuta probabile o solo sospettata, tramite l'utilizzo illecito o non conforme dei beni e degli strumenti informatici istituzionali.

Si precisa, infine, che in caso di violazione accertata da parte degli utenti delle regole e degli obblighi esposti in questo disciplinare, l'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di sospendere, bloccare o limitare gli accessi di un account, quando appare ragionevolmente necessario per proteggere l'integrità, la sicurezza e/o la funzionalità dei propri beni e strumenti informatici.

Art. 22 - COMUNICAZIONI

Il presente documento è messo a disposizione degli utenti per la consultazione sulla intranet aziendale, al momento dell'assegnazione di un account.

Allegato 10 – Segnalazione data breach

Modello per la raccolta di informazioni sulla violazione dei dati personali

(artt.4, 33, 34 del Regolamento (UE) 2016/679 – RGPD e art. 26 del d.lgs. 51/2018)

Sez. A - Dati del soggetto segnalante

Cognome: _____ Nome: _____

E-mail: _____

Recapito telefonico per eventuali comunicazioni: _____

Funzione: _____

Sez. B - Titolare del Trattamento

Denominazione⁹: Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di

Codice Fiscale:

Indirizzo:

PEC:

Sez. B1- Ulteriori soggetti coinvolti nel trattamento

Indicare i riferimenti di ulteriori soggetti coinvolti ed il ruolo svolto (contitolare, responsabile del trattamento¹⁰ rappresentante del titolare non stabilito nell'Ue)

⁹ Indicare nome e cognome nel caso di persona fisica.

¹⁰ In tale tipologia rientra anche il Responsabile individuato ai sensi art. 28, par. 4.

Denominazione: _____

Codice Fiscale/P.IVA _____ (indicare se Soggetto privo di C.F./P.IVA)

Ruolo: Contitolare Responsabile Rappresentante

Denominazione: _____

Codice Fiscale/P.IVA _____ (indicare se Soggetto privo di C.F./P.IVA)

Ruolo: Contitolare Responsabile Rappresentante

Denominazione: _____

Codice Fiscale/P.IVA _____ (indicare se Soggetto privo di C.F./P.IVA)

Ruolo: Contitolare Responsabile Rappresentante

Sez. C - Informazioni di sintesi sulla violazione

Indicare quando è avvenuta la violazione

- Il _____
- Dal _____ (la violazione è ancora in corso)
- Dal _____ al _____
- In un tempo non ancora determinato

Ulteriori informazioni circa le date in cui è avvenuta la violazione

1. Breve descrizione della violazione

2. Natura della violazione

- a) Diffusione/accesso non autorizzato o accidentale ¹¹

11. Perdita di confidenzialità

- b) Modifica non autorizzata o accidentale ¹²
- c) Impossibilità di accesso, perdita, distruzione non autorizzata o accidentale ¹³

3. Causa della violazione

- Azione intenzionale interna
- Azione accidentale interna
- Azione intenzionale esterna
- Azione accidentale esterna
- Sconosciuta
- Altro (specificare)

4. Categorie di dati personali oggetto di violazione

- Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, codice fiscale, altro...)
- Dati di contatto (indirizzo postale o di posta elettronica, numero di telefono fisso o mobile)
- Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro...)
- Dati di pagamento (numero di conto corrente, dettagli della carta di credito, altro...)
- Dati relativi alla fornitura di un servizio di comunicazione elettronica (dati di traffico, dati relativi alla navigazione Internet, altro...)
- Dati relativi a condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza o di prevenzione
- Dati di profilazione (elaborazione automatizzata dei dati personali)
- Dati relativi a documenti di identificazione/riconoscimento (carta di identità, passaporto, patente, CNS, altro...)
- Dati di localizzazione
- Dati che rivelino l'origine razziale etnica
- Dati che rivelino opinioni politiche
- Dati che rivelino convinzioni religiose o filosofiche
- Dati che rivelino l'appartenenza sindacale
- Dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale

12. Perdita di integrità

13. Perdita di disponibilità

- Dati relativi alla salute
- Dati genetici
- Dati biometrici
- Categorie ancora non determinate
- Altro

5. Indicare il volume (anche approssimativo) dei dati personali oggetto di violazione¹⁴

- N. _____
- Circa n. _____
- Un Numero (ancora) non definito di dati

6. Categorie di interessati coinvolti nella violazione

- Dipendenti/Consulenti ecc.
- Utenti in genere
- Iscritti all'Ordine
- Soggetti che ricoprono incarichi istituzionali
- Beneficiari
- Pazienti
- Minori
- Persone vulnerabili (es. vittime di violenze o abusi, rifugiati, richiedenti asilo)
- Categorie ancora non determinate
- Altro (specificare)

- Eventuali ulteriori dettagli circa le categorie di interessati

¹⁴ Ad esempio, numero di referti, numero di record di un database, numero di transazioni registrate.

7. Numero (anche approssimativo) di interessati coinvolti nella violazione

- N. _____ interessati
- Circa n. _____ interessati
- Un numero (ancora) sconosciuto di interessati

Sez. D - Informazioni di dettaglio sulla violazione¹⁵

1. Descrizione dei sistemi e delle infrastrutture IT coinvolti nell'incidente, con indicazione della loro ubicazione

- Computer
- Dispositivo mobile
- Documento cartaceo
- File o parte di file
- Strumento di back up
- Rete
- Altro:

2. Misure di sicurezza tecniche e organizzative adottate per garantire la sicurezza dei dati, dei sistemi e delle infrastrutture IT coinvolti¹⁶

a) Misure organizzative:

- Nomina per iscritto personale
- Istruzioni per il trattamento
- Formazione del personale
- Accesso controllato
- Armadi chiusi
- Procedura modifica credenziali

¹⁵ Segue punto 1, 2 e 3 della sez. C.

¹⁶ Indicare le misure in essere al momento della violazione.

Policy di Ateneo

b) Misure tecniche:

- Autenticazione
- Autorizzazione
- Cifratura dei dati
- Separazione
- Firewall
- Antivirus
- Business continuity
- Disaster recovery
- Intrusion detection
- Vulnerability assessment/penetration test

Sez. E – Misure adottate a seguito della violazione
--

2. Misure tecniche e organizzative adottate (o di cui si propone l'adozione¹⁷) per porre rimedio alla violazione e ridurre gli effetti negativi per gli interessati

¹⁷ Nella descrizione distinguere le misure adottate da quelle in corso di adozione.

Allegato 11 - Formati Di File E Riversamento Dell'ente

Allegato 12 – Documenti esclusi dal protocollo

Assegni e altri valori (senza lettera di accompagnamento).
Auguri, ringraziamenti, condoglianze, congratulazioni
Avviso di accettazione e avvenuta consegna PEC; ricevute di ritorno delle raccomandate
Bollettini ufficiali e notiziari delle pubbliche amministrazioni compresi quelli degli Ordini d'Italia, gazzette ufficiali; giornali e riviste; newsletter giuridica - centro studi di diritto sanitario e farmaceutico - rassegne stampa
Comunicati ONAOSI
Comunicati stampa FNOMCEO
Comunicazioni esiti aggiornamento INI-PEC
Convocazioni a incontri o riunioni interne; circolari e altre disposizioni interne; atti preparatori interni
Curricula di persone che chiedono di lavorare all'Ordine
Distinta acquisto bolli e materiale postale
Estratti conto bancari e postali;
Invio nominativi per video consulenze ENPAM – deleghe e richieste duplicati CU
Inviti a manifestazioni che non attivino procedimenti amministrativi
Libri (a meno che non siano accompagnati da lettera di accompagnamento)

Materiali pubblicitari; pubblicità conoscitiva di convegni; pubblicità in generale; offerte preventivi e listini prezzi di terzi non richiesti
Notifiche tecniche automatizzate (es. notifiche di Irideweb/IrideOnline - acquisizione fatture IRIDEPLUS, esiti aggiornamento INIPEC)
Report mail in quarantena/ posta indesiderata
Richiesta pubblicazione concorsi - annunci di lavoro e annunci vari per la bacheca del sito; richiesta pubblicazione eventi fuori provincia (senza invito formale diretto al presidente)
Richieste di iscrizione ai corsi di aggiornamento dell'Ordine (canali web o altri) e relativi attestati ECM
Scambi di e-mail a carattere informale, paragonabili a conversazioni verbali, che non comportino costituzione o modifica di atti o documenti amministrativi (prenotazioni alberghi e biglietti treno/aereo per consigli nazionali e trasferte)
Scambio mail con consulente del lavoro, consulente legale, consulente fiscale

Allegato 13 – Registro di protocollo di emergenza

Registro di protocollo di emergenza

Codice registro (es. RE01-ANNO)	
Data apertura	
Motivazione	
Data chiusura	

Il presente registro di emergenza è stato attivato su autorizzazione del Responsabile della gestione documentale nominato dall'Ente

N. registrazione		Tipo	Data	Oggetto	Allegati	Classe documentale	Note
Codice registro	n. protocollo	Entrata, Uscita, Interno			Numero allegati		

