

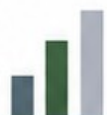


azienda regionale per l'edilizia abitativa
azienda regionale pro s'edilizia abitativa

MANUALE DIREZIONALE

DEL CONTROLLO DI GESTIONE

A CURA DEL SERVIZIO CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE,
PROGRAMMAZIONE E ATTIVITÀ DI SEGRETERIA



SCHEDA DEL DOCUMENTO

Voce	Contenuto
Codice	MD
Titolo	Manuale Direzionale del Sistema di Controllo di Gestione AREA.
Edizione	01
Stato	Prima emissione
Natura	Documento istituzionale di indirizzo del Sistema CdG.
Sede primaria	Finalità, natura, perimetro, principi, governance, CDR, domini, architettura CORE/QDS, reporting, presidio generale del dato, applicazione controllata, riesame e gestione delle modifiche.
Allegati direzionali	MD-ALL-01 - Catalogo strutturale dei CORE e dei QDS; MD-ALL-02 - Traiettoria evolutiva del Sistema CdG.
Raccordo operativo	Manuale Operativo, relativi allegati, procedure, moduli e format vigenti.
Efficacia	Dalla data stabilita dall'atto competente.
Regola di interpretazione	Il Manuale conserva una trattazione direzionale completa. I rinvii alle sedi operative trasferiscono il dettaglio esecutivo, non il principio, la motivazione, il perimetro o il raccordo istituzionale.

INDICE

1. NATURA, FINALITÀ E PRINCIPI DEL SISTEMA CDG	9
1.1 Oggetto e funzione del Manuale.....	9
1.2 Finalità del Sistema di Controllo di Gestione	9
1.3 Natura interna, direzionale e gestionale	10
1.4 Ambito di applicazione	10
1.5 Principi generali	11
1.6 Definizioni strutturali e sigle essenziali.....	11
1.7 Architettura documentale e criteri di rinvio	12
2. QUADRO ISTITUZIONALE, FONTI E CRITERI INTERPRETATIVI.....	13
2.1 Fondamento istituzionale del Controllo di Gestione	13
2.2 Fonti normative, statutarie e regolamentari.....	14
2.3 Assetto organizzativo e responsabilità gestionali.....	15
2.4 Documenti aziendali di indirizzo e programmazione.....	15
2.5 Gerarchia delle fonti e criteri di prevalenza.....	15
2.6 Aggiornamento del quadro di riferimento	16
3. MISSIONE, ASSETTO ORGANIZZATIVO E FABBISOGNI INFORMATIVI.....	16
3.1 Missione istituzionale e specificità gestionali di AREA.....	16
3.2 Articolazione centrale e territoriale.....	17
3.3 Complessità dei processi e pluralità delle fonti	17
3.4 Fabbisogni informativi di AU e DG.....	18
3.5 Proporzionalità e sostenibilità del Sistema.....	19
4. GOVERNO DEL SISTEMA, RESPONSABILITÀ E RACCORDI AZIENDALI	19
4.1 Funzione direzionale e diagnostica del Sistema.....	20
4.2 Ruolo dell'Amministratore Unico e della Direzione generale	20
4.3 Presidio tecnico-funzionale di SCGPS.....	21
4.4 Responsabilità dei Direttori dei Servizi.....	21
4.5 Referenti CdG.....	22
4.6 Neutralità valutativa e principio di non interferenza	22
4.7 Il raccordo informativo del CdG	22
4.8 Raccordo con il ciclo della Performance	23
4.9 Raccordo con il Sistema di Gestione per la Qualità	24
4.10 Raccordo con bilancio e contabilità	25
4.11 Raccordo con programmazione, PTPCT e trasparenza	25
4.12 Infrastrutture informative e neutralità tecnologica.....	26
5. CENTRI DI RESPONSABILITÀ E PROSPETTIVA ANALITICA	27
5.1 Funzione dei Centri di Responsabilità.....	27
5.2 Configurazione organizzativa dei quattordici CDR	28
5.3 Responsabilità informative dei CDR	29
5.4 Distinzione tra responsabilità organizzativa e analisi dei costi.....	29

5.5 Centri di Costo e Oggetti di Controllo nella prospettiva evolutiva.....	30
5.6 Rinvio alla traiettoria del Modello di Controllo Analitico.....	30
6. DOMINI INFORMATIVI, KPI CORE E QDS	31
6.1 Funzione dell'architettura informativa.....	31
6.2 I quattro domini informativi.....	32
6.3 Natura composta dei KPI CORE.....	32
6.4 Catalogo strutturale e rinvio a MD-ALL-01.....	33
6.5 Componenti e rinvio a MO-ALL-03.....	33
6.6 Quadri Direzionali di Sintesi.....	34
6.7 Trasversalità rispetto ai CDR e ai domini.....	34
6.8 Attivazione, copertura, esigibilità, validazione e utilizzabilità del dato	34
6.9 Presidi trasversali di qualità e funzionamento.....	35
6.10 Modifica del perimetro informativo	35
7. ARCHITETTURA DEL REPORTING.....	36
7.1 Finalità e principi del reporting	36
7.2 Ciclo logico di produzione	36
7.3 Reporting direzionale	37
7.4 Reporting gestionale e restituzioni ai Servizi.....	37
7.5 Reporting tematico.....	38
7.6 Reporting sul funzionamento del Sistema.....	38
7.7 Report generale del Sistema CdG	38
7.8 Quadri, estratti e approfondimenti	38
7.9 Destinatari e circolazione interna.....	39
7.10 Confronto informativo con i Servizi	39
7.11 Osservazioni, rettifiche e riedizioni.....	40
7.12 Utilizzo decisionale e monitoraggio conseguente	40
7.13 Diffusione esterna.....	40
7.14 Archiviazione e tracciabilità dei prodotti.....	41
8. PRESIDIO DEL DATO E QUALITÀ INFORMATIVA.....	41
8.1 Principi del trattamento informativo.....	41
8.2 Titolarità istituzionale, fonti e responsabilità	42
8.3 Produzione e validazione.....	43
8.4 Controlli e riconciliazione.....	43
8.5 Fonti primarie, integrative e pilota.....	44
8.6 Stato, copertura e qualità del dato	44
8.7 KO DATI e bonifica informativa	45
8.8 Dato provvisorio, non validato o divergente	46
8.9 Consolidamento e congelamento delle basi.....	46
8.10 Correzione, rettifica e versionamento	47
8.11 Cautele di utilizzo e protezione delle informazioni	47
8.12 Riesame della qualità informativa.....	47

9. APPLICAZIONE CONTROLLATA, CONSOLIDAMENTO ED EVOLUZIONE GOVERNATA.....	48
9.1 Natura del regime transitorio.....	48
9.2 Fase operativa 2026 e percorso controllato 2027.....	48
9.3 Configurazione iniziale del reporting.....	49
9.4 Sperimentazioni su KPI CORE e singole componenti.....	49
9.5 Sperimentazioni nel perimetro di Carbonia.....	50
9.6 Copertura parziale, rappresentatività e comparabilità.....	50
9.7 Continuità operativa e strumenti transitori.....	50
9.8 Conclusione formalmente tracciata dell'applicazione controllata.....	51
9.9 Regime ordinario.....	51
9.10 Rinvio alla Traiettoria evolutiva.....	51
10. SISTEMA DOCUMENTALE, RIESAME E GESTIONE DELLE MODIFICHE	52
10.1 Corpus documentale e dipendenze.....	52
10.2 Gestione delle modifiche.....	53
10.3 Modifiche strutturali, revisioni tecniche e aggiornamenti operativi.....	54
10.4 Predisposizione ed emissione tecnica documentale.....	54
10.5 Trasmissione, approvazione ed efficacia.....	55
10.6 Avvio operativo.....	55
10.7 Versionamento, conservazione e ambiente documentale.....	55
10.8 Discontinuità metodologiche e serie storiche.....	56
10.9 Riesame ordinario e straordinario.....	56
10.10 Esiti del riesame.....	56
10.11 Norma finale di coordinamento.....	57

SINTESI DIREZIONALE

Il Manuale Direzionale del Controllo di Gestione di A.R.E.A. Sardegna costituisce il documento istituzionale di indirizzo che definisce, in via stabile e pluriennale, i principi fondativi, l'architettura concettuale, il perimetro funzionale e le regole di governance del Sistema di Controllo di Gestione aziendale. Esso dà attuazione, per la parte di propria competenza, all'articolo 25 dello Statuto aziendale, ai sensi del quale il sistema di controllo di gestione costituisce strumento ordinario di verifica dello stato di attuazione degli obiettivi programmati, della qualità dei servizi resi, della funzionalità dell'assetto organizzativo e dei livelli di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa.

Il Sistema è configurato come strumento interno di conoscenza, diagnosi e supporto alle decisioni. Non si limita alla rendicontazione ex post, ma organizza evidenze infrannuali idonee a rappresentare andamenti, scostamenti, criticità informative, condizioni di attuazione e possibili esigenze di approfondimento. Il reporting non produce, per propria natura, effetti valutativi, disciplinari o sanzionatori e non sostituisce i controlli di regolarità amministrativa e contabile, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, il Sistema di Gestione per la Qualità o i procedimenti propri della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il Sistema CdG è un insieme coordinato di regole, documenti, responsabilità, corredo operativo, strumenti tecnici e prodotti informativi. Il nucleo strutturale stabile è costituito dal Manuale Direzionale con i due allegati direzionali e dal Manuale Operativo con i tre allegati operativi. A tale nucleo si affianca il corredo operativo ufficiale, limitato alle quattro procedure, ai tre moduli e ai due format necessari a rendere eseguibile apertura del ciclo, raccolta, controllo, reporting, rettifica e continuità dell'applicazione controllata.

Gli strumenti tecnici controllati eseguono le regole del Sistema senza introdurre disciplina autonoma; la documentazione interna di SCGPS organizza il lavoro del Servizio senza produrre obblighi verso le altre strutture; i materiali preparatori, temporanei e probatori restano esterni al sistema documentale applicabile. La distinzione tra questi livelli consente di mantenere stabile l'architettura direzionale e aggiornabile la componente operativa.

I Centri di Responsabilità coincidono con i quattordici Servizi aziendali, quattro centrali e dieci territoriali. Essi costituiscono il riferimento organizzativo per la responsabilizzazione informativa, senza essere automaticamente assimilati a Centri di Costo. Centri di Costo e Oggetti di Controllo appartengono alla prospettiva evolutiva del Modello di Controllo Analitico e potranno essere definiti solo quando maturità informativa, contabile, organizzativa e tecnologica ne rendano utile e sostenibile l'introduzione.

L'architettura informativa del Sistema CdG è articolata in quattro domini: Finanziario; Locazioni e Patrimonio; Manutenzioni e Investimenti; Qualità e Governance. I KPI CORE costituiscono le unità catalografiche di riferimento e sono descritti nell'Allegato MD-ALL-01, che ne riporta il catalogo descrittivo, comprensivo di codice, denominazione, finalità, dominio di appartenenza e principali contenuti informativi. La relativa articolazione tecnica (sotto-indicatori, formule di calcolo, fonti, frequenze, soglie, regole di aggregazione e ulteriori specifiche applicative) è disciplinata nell'Allegato

MO-ALL-03 del Manuale Operativo. I Quadri Direzionali di Sintesi ricompongono le evidenze rilevanti anche trasversalmente rispetto ai domini e devono rendere sempre espliciti il perimetro osservato, il grado di copertura, la qualità e i limiti del dato.

Il reporting comprende prodotti direzionali, gestionali, tematici e di funzionamento del Sistema. Il Report generale del Sistema CdG è il principale prodotto direzionale destinato all'Amministratore Unico e alla Direzione generale e comprende i Quadri Direzionali di Sintesi. Le restituzioni dedicate ai Servizi hanno natura gestionale e consentono il confronto sui dati, sulle cause degli scostamenti e sulle esigenze di bonifica o approfondimento. Possono inoltre essere prodotti report tematici, estratti, schede di dominio e documenti sul funzionamento del Sistema, quando utili agli organi di governo, alla Direzione generale, ai Servizi o allo stesso SCGPS.

SCGPS assicura il presidio tecnico-funzionale del Sistema: definisce il metodo, coordina i flussi, effettua controlli e riconciliazioni, consolida le basi informative, cura l'interpretazione e procede all'emissione tecnica dei report. I Direttori dei Servizi validano dati, perimetri e limiti di competenza; tale validazione non comporta approvazione del report né attribuisce poteri di veto sulla sua emissione. Le osservazioni successive sono tracciate e possono determinare rettifiche, note integrative o riedizioni quando incidano sostanzialmente sulla rappresentazione.

Il presidio del dato si fonda su tracciabilità, competenza, coerenza, completezza proporzionata, tempestività, non duplicazione, prudenza interpretativa e protezione delle informazioni. AREA mantiene la titolarità istituzionale del patrimonio informativo; le strutture competenti rispondono delle fonti e dei fenomeni gestionali; SCGPS esercita la responsabilità metodologica. La base consolidata raccoglie i dati controllati e riconciliati durante il ciclo; la base congelata identifica la versione utilizzata per uno specifico report e non può essere sovrascritta. La Disciplina KO DATI rende visibili le criticità informative senza trasformarle in non conformità SGQ o giudizi sulla Performance.

Nel dominio Qualità e Governance, un KPI CORE composto presidia in modo trasversale l'affidabilità informativa e il funzionamento del Sistema CdG; un distinto KPI CORE monitora, con finalità gestionali, gli adempimenti e le criticità connesse a prevenzione della corruzione e trasparenza. Il KPI CORE relativo al coordinamento e all'omogeneità operativa dei Servizi territoriali è sperimentato nel perimetro di Carbonia. La sua eventuale estensione ad altri territori o a una lettura interterritoriale richiede una decisione espressa, la verifica delle condizioni di comparabilità e l'aggiornamento coordinato del catalogo e delle specifiche. Fino a tale decisione non genera richieste informative, KO DATI o effetti sui QDS al di fuori del perimetro pilota.

Il primo avvio del Sistema avviene mediante applicazione controllata articolata nei due cicli ufficiali speciali del 2026 e nel successivo percorso di riesame, aggiornamento e verifica del 2027. La configurazione iniziale comprende il nucleo strutturale, il corredo operativo essenziale e gli strumenti tecnici transitori necessari alla continuità, oltre a coperture parziali e sperimentazioni circoscritte purché dichiarate e tracciate. Essa costituisce la dotazione ufficiale sufficiente per l'avvio 2026, non una configurazione esaustiva e immutabile per ogni sviluppo futuro. La conclusione dell'applicazione controllata dipende da una verifica tecnica documentata e da una decisione formalmente tracciata;

eventuali proroghe sono espresse, motivate, temporalmente delimitate e riferite alle sole componenti non stabilizzate.

L'evoluzione oltre la configurazione iniziale è disciplinata da MD-ALL-02 mediante condizioni di maturità, oggetti metodologici abilitanti, direzioni di sviluppo e scenari non sequenziali. Mappatura dei processi, Tassonomia delle Attività, FTE aggregati (Full Time Equivalent, equivalenti a tempo pieno), Centri di Costo, Oggetti di Controllo, determinazione dei costi basata sulle attività, costi pieni e Valore Pubblico restano possibilità istruttorie e sperimentali. Nessuna di tali componenti genera obblighi informativi o applicazioni automatiche senza una decisione espressa e una disciplina metodologica e operativa coerente.

Il Sistema è tecnologicamente neutrale. Le applicazioni e le basi informative aziendali concorrono all'alimentazione e alla gestione del ciclo secondo le rispettive funzioni, ma la validità metodologica e la continuità del reporting non dipendono dalla piena disponibilità di uno specifico prodotto. Le soluzioni tecniche transitorie restano interne a SCGPS, prive di autonomia normativa e subordinate al corpus e al corredo operativo ufficiale.

1. NATURA, FINALITÀ E PRINCIPI DEL SISTEMA CDG

Il presente capitolo definisce la funzione del Manuale Direzionale, le finalità del Sistema CdG, la sua natura interna e gestionale, l'ambito di applicazione e i principi che governano l'intero sistema documentale e strumentale. La disciplina tecnica, catalografica, temporale e procedurale è rinviata alle sedi competenti secondo il principio della sede primaria unica.

1.1 Oggetto e funzione del Manuale

Il Manuale Direzionale del Controllo di Gestione costituisce il documento istituzionale di indirizzo del Sistema CdG di A.R.E.A. Sardegna. Esso stabilisce i principi generali, l'architettura concettuale, il perimetro funzionale, le regole di governo informativo, il ciclo di reporting, la disciplina dei KO DATI, il regime di prima applicazione e i criteri che governano l'evoluzione pluriennale del Sistema.

Il Manuale ha natura stabile e programmatica: non disciplina le procedure operative di rilevazione e validazione dei dati, non definisce le formule di calcolo degli indicatori, non individua gli obiettivi quantitativi operativi annuali, non approva il modello di reporting e non regola le configurazioni tecniche dei sistemi informativi. Tali contenuti sono di competenza del Manuale Operativo, degli allegati tecnici e della documentazione applicativa, secondo quanto previsto dal presente documento.

La distinzione tra Manuale Direzionale e Manuale Operativo risponde alla logica di stabilità direzionale e flessibilità operativa: il primo assicura la permanenza dell'impianto istituzionale e metodologico del Sistema; il secondo consente l'aggiornamento periodico delle modalità applicative, in funzione dell'evoluzione organizzativa, informativa e tecnologica dell'Ente.

Gli allegati direzionali completano il Manuale Direzionale e ne dettagliano componenti specifiche senza sostituirne l'impianto generale.

1.2 Finalità del Sistema di Controllo di Gestione

Il Sistema CdG ha la finalità di rendere disponibile una rappresentazione periodica, affidabile e proporzionata dell'andamento gestionale di AREA. Esso supporta la lettura coordinata delle dimensioni finanziarie, patrimoniali, manutentive, organizzative e qualitative rilevanti per la missione istituzionale, consentendo di riconoscere tempestivamente scostamenti, criticità, fabbisogni di approfondimento e condizioni di miglioramento.

La finalità conoscitiva non è separata dalla funzione di governo. Il valore del CdG risiede nella capacità di trasformare dati provenienti da sistemi, procedimenti e strutture differenti in evidenze comparabili e utilizzabili. Il Sistema deve quindi sostenere decisioni, priorità, indirizzi, verifiche e monitoraggio conseguente, senza appropriarsi delle competenze amministrative, contabili, tecniche o valutative attribuite ad altri soggetti. In particolare, deve:

- fornire ad AU e DG una lettura integrata dei fenomeni prioritari;
- rafforzare la responsabilizzazione informativa dei Servizi senza introdurre giudizi individuali;
- rendere visibili qualità, copertura e limiti delle fonti;

- favorire l'utilizzo coordinato di informazioni già disponibili, evitando richieste parallele;
- orientare approfondimenti, azioni di bonifica e successive istruttorie evolutive.

Il Sistema non esaurisce la propria funzione nella misurazione: organizza un linguaggio comune tra dati economico-finanziari, patrimoniali, locativi, manutentivi, organizzativi e qualitativi, mantenendo visibili la provenienza delle informazioni e le cautele necessarie per il loro utilizzo. La finalità è rendere l'andamento gestionale leggibile e discutibile su basi documentate, senza sostituire le competenze decisionali, amministrative o tecniche dei soggetti responsabili.

1.3 Natura interna, direzionale e gestionale

Il Sistema CdG è interno all'organizzazione e opera in funzione delle esigenze di governo e gestione di AREA. I suoi prodotti non hanno natura certificativa né sostituiscono gli atti amministrativi, contabili o programmatori dai quali traggono le informazioni. L'esposizione di un fenomeno nel reporting non modifica il valore giuridico della fonte e non produce, di per sé, effetti esterni.

La natura direzionale riguarda la selezione e la ricomposizione delle evidenze rilevanti per AU e DG; la natura gestionale riguarda il confronto con i Servizi, la verifica di dati, cause, perimetri e condizioni operative, il presidio dei flussi e l'individuazione di azioni di miglioramento. Le due dimensioni sono raccordate ma non confuse e possono tradursi in prodotti differenti per livello di sintesi e destinatari, purché rimangano coerenti la fonte, la base congelata e le regole di interpretazione, senza sovrapposizione con il ciclo della Performance.

Il CdG ha natura conoscitiva e diagnostica. Le informazioni prodotte supportano analisi, indirizzi, decisioni e azioni di miglioramento, ma non assumono valore certificativo e non generano automaticamente effetti valutativi, disciplinari o sanzionatori. L'eventuale impiego in altri sistemi richiede un recepimento espresso secondo le regole proprie del sistema ricevente.

1.4 Ambito di applicazione

Il Manuale Direzionale si applica all'intera organizzazione di A.R.E.A. Sardegna, con riferimento agli organi di governo, alla Direzione generale, alle strutture centrali e territoriali e ai soggetti che concorrono, nei limiti delle rispettive competenze, alla produzione, validazione, trasmissione, elaborazione o utilizzazione delle informazioni rilevanti ai fini del Controllo di Gestione.

Sono destinatari diretti del Manuale e del reporting direzionale l'Amministratore Unico, il Direttore generale, lo SCGPS e i Responsabili dei Centri di Responsabilità. I Centri di Responsabilità rilevano, in questa sede, come interlocutori del flusso informativo CdG e come soggetti chiamati a concorrere alla produzione, validazione e trasmissione delle informazioni di competenza. La loro definizione architeturale, la distinzione dai Centri di Costo e il raccordo con gli Oggetti di Controllo sono disciplinati nel Capitolo 5.

Gli ulteriori soggetti istituzionali di raccordo e le modalità di eventuale accesso a evidenze aggregate da parte della Regione Autonoma della Sardegna e di altri interlocutori esterni sono disciplinati nel Capitolo 4.

L'applicazione del Manuale avviene nel rispetto delle competenze attribuite dall'ordinamento interno, senza introdurre obblighi individuali di tipo valutativo, disciplinare o sanzionatorio, in coerenza con il principio di neutralità valutativa.

L'ambito applicativo comprende anche i flussi e gli strumenti tecnici necessari al ciclo, senza trasformare ogni utilizzatore o contribuente in titolare di una responsabilità CdG. Le responsabilità derivano dalla competenza organizzativa, dalla titolarità della fonte e dalle regole operative formalizzate, non dalla mera disponibilità materiale del dato.

1.5 Principi generali

La complessità strutturale di A.R.E.A. e la configurazione del contesto operativo impongono un disegno fondato su gradualità, realismo applicativo e trasparenza sui limiti. Il principio di gradualità richiede che l'attivazione degli indicatori sia modulata sulla disponibilità effettiva e verificabile dei dati: il Sistema non ricerca una copertura nominalmente massimale fin dal primo avvio, ma una copertura sostenibile, dichiarata e idonea ad assicurare la qualità e l'effettiva utilizzabilità delle informazioni prodotte.

Il secondo principio è quello del realismo applicativo, che richiede il pieno riconoscimento dei vincoli informativi propri del regime transitorio e l'astensione dall'introduzione di automatismi gestionali fondati su dati di qualità non ancora consolidata.

Il terzo principio è quello della trasparenza sui limiti del Sistema, che si traduce operativamente nella Disciplina KO DATI di cui al Capitolo 8: le criticità informative sono dichiarate, motivate e associate, ove necessario, a un trattamento proporzionato, compreso un piano di bonifica quando occorrono più azioni coordinate, senza che la loro presenza determini di per sé l'invalidità complessiva del Sistema.

I tre principi applicativi richiamati operano congiuntamente e si coordinano con i principi trasversali del Manuale. La gradualità non giustifica dati non controllati; la proporzionalità non consente di omettere limiti rilevanti; la neutralità valutativa non elimina il dovere di evidenziare criticità; la sede primaria unica non impedisce i rinvii, ma evita che regole differenti convivano in documenti diversi senza un criterio di prevalenza.

1.6 Definizioni strutturali e sigle essenziali

Le definizioni riportate nel Manuale sono limitate ai concetti necessari per comprenderne l'impianto. Le definizioni operative, le codifiche dello stato del dato e la terminologia dei singoli KPI CORE sono disciplinate nel Manuale Operativo e in MO-ALL-03; gli oggetti evolutivi sono definiti in MD-ALL-02.

Termine	Definizione
CdG	Sistema di Controllo di Gestione di A.R.E.A. Sardegna.
CDR	Centro di Responsabilità coincidente, nella configurazione vigente, con uno dei quattordici Servizi aziendali.

Termine	Definizione
KPI CORE	Unità catalografica composta che misura un fenomeno prioritario e può articolarsi in sotto-indicatori disciplinati nella sede operativa.
QDS	Quadro Direzionale di Sintesi che ricompone evidenze CORE per finalità direzionali.
SCGPS	Servizio che assicura il presidio tecnico-funzionale del Sistema CdG.
KO DATI	Stato tecnico-diagnostico formalmente attribuito da SCGPS a una specifica componente, versione e perimetro quando una criticità sostanziale ne impedisce l'utilizzo ordinario.
Base consolidata	Insieme dei dati importati, controllati e riconciliati durante il ciclo.
Base congelata	Versione non sovrascrivibile della base utilizzata per uno specifico prodotto di reporting.
Copertura	Quota o perimetro del fenomeno effettivamente rappresentato nel ciclo.
Pilota	Applicazione controllata riferita a un KPI CORE o a una sua componente, entro un perimetro dichiarato.
MCA	Modello di Controllo Analitico, prospettiva evolutiva subordinata alle condizioni descritte in MD-ALL-02.

1.7 Architettura documentale e criteri di rinvio

Il Sistema CdG è sostenuto da livelli distinti per autorità, funzione e stabilità. Il corpus strutturale ufficiale è il nucleo stabile ed è composto da sette documenti: Manuale Direzionale, MD-ALL-01, MD-ALL-02, Manuale Operativo, MO-ALL-01, MO-ALL-02 e MO-ALL-03. Il livello direzionale definisce principi, perimetro e governance; il livello operativo traduce tali regole nel processo dall'apertura alla chiusura e nelle relative responsabilità, scadenze e specifiche.

Il corredo operativo ufficiale comprende quattro procedure, tre moduli e due format: è la dotazione essenziale che rende eseguibili l'apertura del ciclo, l'acquisizione e la validazione dei dati, i controlli, il reporting, le rettifiche e la continuità del regime transitorio. Gli strumenti tecnici controllati restano distinti dal corpus e dal corredo; la documentazione interna di SCGPS non ha efficacia verso i Servizi; dossier di avvio, fascicoli probatori, versioni superate e archivio storico hanno funzione temporanea, probatoria o di memoria e non costituiscono disciplina vigente.

Documento o classe	Sede primaria / funzione
MD	Finalità, principi, perimetro, governance, domini, architettura CORE/QDS, reporting e regole generali.
MD-ALL-01	Catalogo dei KPI CORE e dei QDS: codice, denominazione, finalità, dominio, perimetro, stato e copertura.
MD-ALL-02	Condizioni di maturità, oggetti abilitanti, direzioni e scenari della traiettoria evolutiva.
MO	Processo dall'apertura alla chiusura di acquisizione, validazione, controllo, consolidamento, reporting e archiviazione.
MO-ALL-01	Responsabilità operative e matrice RACI.
MO-ALL-02	Calendario, cut-off e termini.

Documento o classe	Sede primaria / funzione
MO-ALL-03	Sotto-indicatori, fonti, formule, controlli e aggregazioni.
Corredo operativo ufficiale	Quattro procedure, tre moduli e due format indispensabili all'avvio e ai cicli; non appartengono al corpus strutturale.

Il Sistema di Controllo di Gestione si fonda su un corpus strutturale stabile composto da sette documenti ufficiali.

Questo nucleo definisce principi, regole, assetto operativo e specifiche che garantiscono coerenza, tracciabilità e qualità dei processi e dei risultati.



Ogni rinvio deve essere specifico e coerente con la sede primaria. Quando un dettaglio è trasferito al Manuale Operativo o a un allegato, il Manuale Direzionale conserva la regola generale necessaria a comprenderne finalità, perimetro e responsabilità di alto livello. La ricollocazione non può ridurre il contenuto direzionale a un richiamo privo di sostanza.

2. QUADRO ISTITUZIONALE, FONTI E CRITERI INTERPRETATIVI

Il Sistema CdG opera all'interno dell'ordinamento aziendale e deve essere interpretato in coerenza con le fonti istituzionali, organizzative, programmatiche, contabili e tecniche vigenti. Il presente capitolo individua i riferimenti strutturali e stabilisce i criteri da applicare quando intervengano aggiornamenti, differenze o possibili sovrapposizioni.

2.1 Fondamento istituzionale del Controllo di Gestione

Il fondamento aziendale primario del Sistema è costituito dall'articolo 25 dello Statuto di AREA, che attribuisce al controllo di gestione la verifica dello stato di attuazione degli obiettivi programmati, della qualità dei servizi, della funzionalità dell'organizzazione e dei livelli di efficacia, efficienza ed economicità. Tale previsione configura il controllo di gestione come componente ordinaria del governo aziendale e richiede una lettura integrata delle dimensioni economico-finanziarie,

patrimoniali, tecniche, organizzative e qualitative, non riconducibile a un solo sistema informativo o a una sola famiglia di indicatori.

Il Manuale non riproduce l'intero quadro normativo applicabile all'Ente. Seleziona le fonti che incidono direttamente sull'architettura del CdG e rinvia, per il resto, alla normativa e agli atti vigenti. L'aggiornamento di una fonte non comporta automaticamente la revisione del Manuale, salvo che modifichi finalità, competenze, assetto organizzativo o presupposti metodologici del Sistema.

AREA è un ente pubblico economico regionale. Tale configurazione richiede che il CdG raccordi la finalità pubblica dell'edilizia residenziale con la gestione economico-patrimoniale, l'articolazione territoriale e la necessità di rendere misurabili fenomeni gestionali complessi. Ne derivano tre conseguenze: centralità delle fonti contabili senza riduzione del CdG alla contabilità; integrazione informativa con programmazione, Performance, PTPCT e qualità senza sovrapposizione dei perimetri; natura interna del reporting, salvo specifiche decisioni di diffusione esterna.

Il controllo di gestione assume quindi carattere permanente e strutturato, ma proporzionato alla maturità delle fonti e dell'organizzazione. L'ampiezza delle finalità statutarie non impone di attivare simultaneamente ogni possibile misurazione: richiede piuttosto un sistema capace di dichiarare copertura, limiti e sviluppo progressivo.

2.2 Fonti normative, statutarie e regolamentari

Rientrano nel quadro di riferimento, secondo la rispettiva forza e funzione, la normativa nazionale e regionale applicabile agli enti pubblici economici e all'edilizia residenziale pubblica, lo Statuto aziendale, i regolamenti interni, gli atti di organizzazione, la disciplina contabile, gli atti in materia di Performance, prevenzione della corruzione, trasparenza, qualità, protezione dei dati e sistemi informativi.

Le fonti sono utilizzate per determinare competenze, responsabilità, perimetri e vincoli. Il CdG non attribuisce a una fonte finalità diverse da quelle proprie e non ricava da un semplice raccordo informativo effetti autorizzatori, valutativi, certificativi o sanzionatori.

Classe di fonte	Riferimenti strutturali	Rilevanza per il CdG
Fonti istitutive regionali	Legislazione regionale istitutiva e di riforma di A.R.E.A.; disciplina della vigilanza sugli enti regionali.	Definiscono natura, missione e rapporti istituzionali dell'Azienda.
Statuto aziendale	Statuto di A.R.E.A., con particolare riferimento all'articolo 25.	Fissa finalità e legittimazione interna del controllo di gestione.
Regolamenti e atti organizzativi	Regolamenti interni, organigramma, atti di organizzazione e declaratorie vigenti.	Determinano competenze, CDR e responsabilità sulle fonti e sui fenomeni.
Disciplina contabile	Normativa e regolamenti applicabili, bilancio e sistemi contabili competenti.	Le risultanze contabili prevalgono; il CdG effettua letture gestionali senza modificare le scritture.
Sistemi aziendali connessi	Atti vigenti in materia di Performance, PTPCT, trasparenza, qualità e protezione dei dati.	Consentono raccordo e riuso delle evidenze, mantenendo separati finalità e procedimenti.

Le citazioni puntuali sono mantenute per le fonti strutturali. Piani, bilanci, programmi e atti periodici sono richiamati per categoria e versione vigente, evitando che il Manuale diventi un inventario destinato a rapida obsolescenza.

2.3 Assetto organizzativo e responsabilità gestionali

L'assetto organizzativo vigente definisce la struttura entro la quale opera il CdG. I quattordici Servizi aziendali costituiscono i Centri di Responsabilità. Le rispettive competenze, i rapporti con la Direzione generale e l'articolazione territoriale sono desunti dagli atti organizzativi e dall'organigramma vigente; il Manuale non li sostituisce né li cristallizza oltre la durata di tali atti.

La responsabilità informativa discende dalla competenza sul fenomeno o sulla fonte, non dalla mera presenza del dato in un report. Quando un KPI CORE integra informazioni provenienti da strutture diverse, ciascuna conserva la responsabilità delle evidenze di propria competenza; SCGPS mantiene la responsabilità metodologica dell'elaborazione.

In tale quadro, il Sistema assume i quattordici Servizi come CDR, senza modificare il riparto delle competenze né istituire strutture organizzative ulteriori.

2.4 Documenti aziendali di indirizzo e programmazione

Il Sistema si raccorda, nelle rispettive versioni vigenti, con gli indirizzi della Giunta regionale e dell'Amministratore Unico, il Piano della Performance, il bilancio di previsione e gli altri documenti economico-finanziari, il PTPCT, la Carta dei Servizi, l'analisi del contesto, il corpus del Sistema di Gestione per la Qualità, la documentazione relativa ai sistemi informativi e gli altri atti programmatici aziendali. Tali documenti sono utilizzati in modo selettivo, in relazione ai fenomeni effettivamente rappresentati dal CdG, e orientano la selezione delle priorità, fornendo fonti o chiavi di interpretazione.

Il raccordo non determina una fusione dei sistemi. Obiettivi, indicatori, obiettivi quantitativi, responsabilità e procedimenti conservano la sede nella quale sono approvati. Il catalogo CdG può misurare fenomeni coerenti con le priorità strategiche senza trasformarsi in un duplicato del Piano della Performance o del bilancio.

Gli atti preparatori e istruttori non costituiscono disciplina autonoma del Sistema. I contenuti formalmente recepiti sono incorporati nel corpus vigente; documentazione di lavoro, versioni superate e fascicoli probatori restano esterni alla disciplina applicabile.

2.5 Gerarchia delle fonti e criteri di prevalenza

Per le risultanze di natura contabile prevalgono gli atti, le registrazioni e i sistemi contabili competenti. Per i dati tecnici, patrimoniali, locativi, manutentivi o organizzativi la fonte primaria è individuata nelle specifiche operative. In presenza di divergenze non risolte, SCGPS non sceglie discrezionalmente il valore più plausibile: documenta il problema, richiede la riconciliazione e applica le cautele previste.

Livello	Regola di prevalenza
Prescrizioni istituzionali	Statuto, regolamenti, atti organizzativi, indirizzi regionali e aziendali e risultanze contabili prevalgono sulle soluzioni incompatibili.
Decisioni formalmente adottate	Definiscono l'architettura del Sistema nei limiti delle fonti superiori.
Fonti preparatorie e istruttorie	Spiegano ratio e origine, ma non introducono automaticamente disciplina vigente.
Documentazione storica	È utilizzata per recuperi selettivi verificati; la presenza di una soluzione non ne prova la trasferibilità.
Manuale e corpus vigente	Costituiscono la disciplina del Sistema dalla rispettiva data di efficacia.

In caso di contrasto, la soluzione non è scelta in funzione della maggiore comodità operativa. Le fonti istituzionali e i documenti di livello superiore prevalgono; le decisioni formalmente adottate operano nei limiti delle fonti sovraordinate; i documenti superati sono utilizzabili soltanto come evidenza storica. Le questioni non risolte sono esplicitate e rimesse al soggetto competente.

2.6 Aggiornamento del quadro di riferimento

SCGPS verifica periodicamente l'attualità delle fonti richiamate. Le modifiche meramente formali, i nuovi estremi di piani o atti periodici e gli aggiornamenti che non incidono sull'architettura del Sistema possono essere recepiti mediante revisione tecnica controllata. Le variazioni che alterano finalità, organi, competenze, numero dei CDR, domini, natura dei prodotti, perimetro, responsabilità, metodo o rapporto con altri sistemi richiedono invece una modifica strutturale secondo i livelli disciplinati nel Capitolo 10.

Le questioni che il quadro istituzionale non risolve in modo univoco non sono definite implicitamente dal Manuale. In particolare, forma e competenza degli atti di approvazione ed efficacia del corpus restano determinate dai soggetti competenti e dagli atti adottati.

3. MISSIONE, ASSETTO ORGANIZZATIVO E FABBISOGNI INFORMATIVI

L'architettura del CdG deriva dalle caratteristiche effettive di AREA: missione pubblica, rilevanza del patrimonio ERP, articolazione regionale, distinzione tra attività centrali e territoriali, pluralità dei processi e frammentazione delle fonti. Il Sistema deve quindi essere selettivo, progressivo e sostenibile, evitando modelli astratti non compatibili con la maturità organizzativa.

3.1 Missione istituzionale e specificità gestionali di AREA

AREA è l'ente regionale preposto alla gestione e allo sviluppo dell'edilizia residenziale pubblica. La missione si articola in tre assi strettamente collegati: gestione del patrimonio ERP e dei rapporti locativi; programmazione e attuazione degli interventi di edilizia residenziale; tutela del diritto all'abitazione e qualità dei servizi resi all'utenza. Il CdG deve rendere visibili le condizioni operative

di tali assi senza sostituire le valutazioni politiche, sociali o tecniche proprie degli organi e dei Servizi competenti.

La natura della missione produce fabbisogni informativi non riducibili alla sola dimensione finanziaria. Occorre collegare risorse e pagamenti con stato degli interventi, disponibilità degli alloggi, manutenzioni, riscossioni, procedimenti, qualità dei servizi e capacità organizzativa. Il CdG deve quindi offrire letture integrate, pur rispettando differenze di fonte, competenza e periodo.

La missione è esercitata entro un sistema di vincoli pubblicistici, contabili, tecnici e sociali che rende necessario distinguere tra disponibilità delle risorse, avanzamento amministrativo, avanzamento fisico, condizioni del patrimonio e qualità del servizio. Il CdG deve collegare tali dimensioni senza ridurre la missione a una sola misura economica o a una successione di adempimenti.

3.2 Articolazione centrale e territoriale

L'organizzazione comprende quattro Servizi centrali e dieci Servizi territoriali, raggruppati in cinque Unità territoriali. Tale configurazione consente di riconoscere quattordici CDR stabili, ma richiede anche letture trasversali tra funzioni amministrative e tecniche, tra centro e territorio e tra territori differenti.

Il confronto tra territori è utile soltanto quando processi, definizioni, perimetri, periodi e fonti siano sufficientemente omogenei e siano considerati i fattori strutturali che influenzano il fenomeno. L'identità formale delle strutture non prova quindi la piena comparabilità. I piloti presso Carbonia servono a verificare metodo, evidenze e condizioni di eventuale estensione, non a produrre automaticamente risultati rappresentativi dell'intera AREA. Consistenze patrimoniali e distribuzioni territoriali sono desunte dalle fonti aziendali vigenti al momento dell'elaborazione, senza cristallizzare nel Manuale dati quantitativi contingenti.

Il patrimonio è ampio, territorialmente distribuito e caratterizzato da differenze di vetustà, tipologia edilizia, concentrazione urbana e assetto proprietario. Gli edifici in proprietà mista e la conseguente governance condominiale possono incidere significativamente sulla programmabilità e sui tempi degli interventi. Tali fattori devono essere trattati come variabili di contesto e non come giustificazione generica degli scostamenti.

Le cinque Unità territoriali costituiscono ambiti di coordinamento tra Servizi amministrativi e tecnici, ma i CDR restano i singoli Servizi. La lettura territoriale e la lettura per dominio sono quindi complementari: la prima evidenzia condizioni locali e differenze operative; la seconda ricomponi fenomeni omogenei che attraversano più strutture.

3.3 Complessità dei processi e pluralità delle fonti

I processi aziendali attraversano sistemi e responsabilità differenti. Un medesimo fenomeno può richiedere informazioni patrimoniali, locative, tecniche, contabili e documentali, registrate con tempi e classificazioni non sempre uniformi. Il CdG deve pertanto governare chiavi di raccordo, perimetri, eventi iniziali e finali, esclusioni e disallineamenti temporali.

La pluralità delle fonti non deve tradursi in proliferazione di registri paralleli. La priorità è attribuita ai dati nativi dei sistemi e ai documenti ufficiali dei procedimenti. Flussi manuali o ricostruzioni temporanee sono ammessi quando indispensabili, purché tracciati, proporzionati e accompagnati da un percorso di stabilizzazione o bonifica.

Alcuni fenomeni hanno natura intrinsecamente trasversale. La rotazione del patrimonio abitativo, ad esempio, collega attività tecniche sull'alloggio, procedure amministrative, disponibilità, assegnazione e gestione locativa. Il CdG deve rappresentare il ciclo complessivo e i suoi passaggi, evitando di attribuire l'esito finale a un solo CDR quando dipende da una sequenza interstrutturale.

Le caratteristiche del patrimonio richiamate al § 3.2 incidono anche sulla qualità, sulla comparabilità e sull'interpretazione delle fonti. Perimetri, classificazioni e fattori di contesto devono quindi essere dichiarati, affinché le differenze strutturali non siano scambiate per scostamenti gestionali né utilizzate come giustificazioni generiche.

Elemento di complessità	Impatto sul Sistema CdG
Pluralità dei sistemi di dominio	Richiede regole di raccordo, identificativi comuni, controlli di coerenza e progressiva stabilizzazione delle estrazioni.
Transizione delle infrastrutture amministrativo-contabili	Impone di distinguere potenzialità applicative, operatività effettiva e qualità delle fonti disponibili.
Articolazione territoriale differenziata	Richiede standard minimi comuni e cautele sulle comparazioni tra territori e processi non omogenei.
Eterogeneità del patrimonio ERP	Incide sulla lettura di manutenzioni, disponibilità, tempi e costi; perimetri e fattori di contesto devono essere espliciti.
Processi interstrutturali	Obbliga a rappresentare passaggi e responsabilità concorrenti, evitando di attribuire l'esito complessivo a un solo CDR.

3.4 Fabbisogni informativi di AU e DG

AU e DG necessitano di una rappresentazione sintetica ma non semplificata dell'andamento aziendale. Il reporting deve consentire di distinguere risultati, avanzamenti, criticità informative e cause gestionali, collegando dati quantitativi e contesto. L'esigenza non è disporre del maggior numero possibile di indicatori, ma ottenere poche letture coerenti, ripetibili e utili alle decisioni.

Fabbisogno	Risposta del Sistema
Visione integrata	QDS e Report generale ricompongono le evidenze dei quattro domini.
Tempestività	Cicli periodici e prodotti tematici consentono letture infrannuali.
Affidabilità	Validazione, controlli, riconciliazione, KO DATI e congelamento rendono visibili qualità e limiti.
Approfondimento	Restituzioni, estratti, schede di dominio e report tematici sviluppano i fenomeni rilevanti.
Monitoraggio conseguente	Le evidenze possono generare decisioni, monitoraggi, bonifiche e riesami senza automatismi sanzionatori.

La sintesi direzionale non coincide con la semplificazione del fenomeno. Ogni prodotto deve consentire di distinguere il risultato osservato dalla copertura del dato, il dato validato da quello provvisorio, lo scostamento dalla causa e la criticità gestionale dalla criticità informativa.

3.5 Proporzionalità e sostenibilità del Sistema

Il Sistema deve essere sostenibile per SCGPS e per i Servizi. La richiesta di dati è proporzionata all'utilità direzionale, alla frequenza del reporting e alla maturità delle fonti. Non sono introdotti adempimenti permanenti per misure non attive, scenari evolutivi o analisi occasionali. La completezza del Sistema non coincide con la copertura immediata di ogni fenomeno.

Gradualità, realismo applicativo e trasparenza sui limiti governano la prima applicazione. L'attivazione progressiva non giustifica risultati nominali o inattendibili: per le componenti non mature il Sistema dichiara stato, copertura e limite e orienta bonifica o sperimentazione. La sostenibilità considera frequenza e riuso delle fonti; strumenti transitori controllati sono preferibili a risultati non verificabili.

4. GOVERNO DEL SISTEMA, RESPONSABILITÀ E RACCORDI AZIENDALI

Il CdG opera come funzione di cerniera informativa tra organi di governo, Direzione generale, Servizi e sistemi aziendali. La chiarezza dei ruoli è condizione di attendibilità: chi produce e valida il dato, chi lo controlla ed elabora e chi utilizza il reporting devono essere distinti, pur concorrendo a un unico ciclo. La tabella seguente sintetizza le responsabilità di alto livello, sviluppate nei paragrafi successivi.



Soggetto	Responsabilità di alto livello
Amministratore Unico e Direzione generale	Governano il Sistema, utilizzano il reporting, orientano approfondimenti e assumono le decisioni di competenza.
SCGPS	Presidia metodo, flussi, controlli, consolidamento, interpretazione, emissione tecnica, tracciabilità e riesame.
Direttori dei Servizi	Rispondono di fonti e fenomeni di competenza e validano espressamente dati, perimetri, coperture e riserve.
Referenti e contributori	Supportano raccolta e raccordo operativo senza sostituire le responsabilità direttoriali.
Altri presidi aziendali	Forniscono o utilizzano evidenze nei limiti delle rispettive competenze, senza automatica attribuzione di ruoli CdG.

4.1 Funzione direzionale e diagnostica del Sistema

Il Controllo di Gestione si inserisce nel sistema di governo aziendale di A.R.E.A. quale strumento di supporto informativo e conoscitivo alle funzioni di indirizzo e direzione. Esso concorre alla comprensione dell'andamento gestionale dell'Ente in corso d'anno, senza sovrapporsi ai presidi di legalità, regolarità o valutazione previsti dall'ordinamento e dagli atti interni.

Il CdG supporta il governo mediante evidenze periodiche sull'attuazione, sull'impiego delle risorse, sulla qualità dei servizi e sulla funzionalità dei processi. La funzione diagnostica consiste nel rendere visibili scostamenti, anomalie, ritardi, differenze di copertura e criticità informative, distinguendo il dato dal giudizio e il fenomeno dalla responsabilità.

Il report non conclude necessariamente il ciclo. Le evidenze possono determinare richieste di approfondimento, indirizzi, decisioni organizzative, piani di bonifica, verifiche successive, analisi tematiche o la presa d'atto motivata dell'assenza di ulteriori azioni. Il monitoraggio conseguente e il relativo esito devono restare tracciabili e proporzionati, senza trasformarsi in un procedimento sanzionatorio interno al CdG e senza richiedere necessariamente un autonomo prodotto di reporting.

Il CdG non è una rendicontazione finale di risultati già determinati. Il valore del ciclo risiede nella disponibilità di evidenze infrannuali che consentano agli organi di governo e alla Direzione generale di riconoscere criticità e fabbisogni di intervento mentre i fenomeni sono ancora governabili. La sequenza operativa e le scadenze sono disciplinate nel Manuale Operativo e in MO-ALL-02.

4.2 Ruolo dell'Amministratore Unico e della Direzione generale

Il Sistema CdG risponde in via prioritaria alle esigenze informative dell'Amministratore Unico e del Direttore generale, destinatari primari del reporting direzionale. L'AU utilizza le evidenze per leggere l'attuazione degli indirizzi regionali e aziendali e i fenomeni rilevanti per la missione; la DG le utilizza per coordinare i Servizi, verificare l'attuazione delle linee programmatiche, individuare criticità trasversali e promuovere approfondimenti o interventi correttivi.

AU e DG esercitano la governance direzionale del Sistema e possono richiedere report tematici, estratti, schede di dominio o approfondimenti e orientarne il riesame. Non intervengono nella produzione e validazione delle fonti, non approvano tecnicamente il singolo Report e non

sostituiscono SCGPS nella correttezza metodologica, nell'elaborazione e nella tracciabilità dei prodotti.

Altri presidi interni ed esterni possono utilizzare o fornire informazioni nei limiti delle proprie funzioni. OIV, Collegio dei Sindaci, RPCT, responsabili della pubblicazione e ulteriori interlocutori istituzionali non diventano, per ciò solo, soggetti del ciclo CdG. L'eventuale accesso a evidenze aggregate è regolato da competenza, pertinenza, proporzionalità informativa e decisione del soggetto abilitato.

La Regione Autonoma della Sardegna può essere destinataria di documenti o informazioni aggregate quando ciò sia previsto dagli atti applicabili o disposto dagli organi competenti. Il Manuale non introduce una generalizzata apertura esterna del reporting.

4.3 Presidio tecnico-funzionale di SCGPS

SCGPS assicura il presidio metodologico unitario e il funzionamento complessivo del CdG. Cura definizioni e specifiche; presidia la coerenza tra Manuale Direzionale, allegati e Manuale Operativo e le relative dipendenze documentali; coordina richieste e flussi informativi; controlla dati e trasformazioni; esegue riconciliazioni; consolida, congela e conserva le basi; elabora, interpreta, predispone ed emette tecnicamente i prodotti; gestisce KO DATI, rettifiche, versionamento, tracciabilità e qualità informativa; supporta AU e DG nella lettura delle evidenze e predispone gli elementi per il riesame del Sistema.

SCGPS non assume la responsabilità sostanziale dei fenomeni amministrativi, tecnici o contabili rappresentati e non corregge unilateralmente le fonti originarie. In presenza di dati incoerenti, incompleti o non validati, richiede chiarimenti, documenta le divergenze e applica le cautele previste.

L'assetto operativo interno, le sostituzioni, i livelli di accesso e la matrice RACI delle responsabilità (Responsible, Accountable, Consulted, Informed) sono definiti in MO-ALL-01. Tale disciplina non modifica l'organigramma, le declaratorie o le responsabilità dirigenziali e deve essere proporzionata alle risorse effettivamente disponibili.

4.4 Responsabilità dei Direttori dei Servizi

I Direttori dei Servizi rispondono, nel perimetro di competenza, della provenienza, del periodo, del perimetro, della copertura, della completezza dichiarata, della coerenza e delle eventuali riserve dei dati trasmessi. Coordinano i contributi interni, assicurano che le divergenze siano rappresentate e validano espressamente una specifica versione del pacchetto, con fonte ed esclusioni identificabili.

La validazione direttoriale riguarda dati e contesto e non comporta approvazione del Report, condivisione dell'interpretazione di SCGPS o potere di sospendere l'emissione. Il silenzio e il decorso del termine non equivalgono a validazione; le osservazioni successive consentono di contestualizzare i fenomeni o proporre rettifiche documentate, senza effetti di veto.

4.5 Referenti CdG

I referenti CdG supportano i Direttori nel coordinamento operativo: raccolgono informazioni, verificano la presenza dei campi richiesti, facilitano il raccordo tra uffici, segnalano criticità e mantengono il collegamento con SCGPS. Non assumono poteri di validazione sostitutiva e non diventano responsabili di dati prodotti da altre strutture.

Le reti già esistenti, comprese quelle connesse a PTPCT, trasparenza o SGQ, possono contribuire ai flussi quando competenze e materia coincidono, ma non costituiscono automaticamente la rete CdG. Il riuso organizzativo deve evitare sovrapposizioni, carichi impropri e responsabilità non formalizzate; i ruoli puntuali e la RACI sono disciplinati in MO-ALL-01 e la validazione resta in capo al Direttore nel perimetro del Servizio.

4.6 Neutralità valutativa e principio di non interferenza

Il principio di neutralità valutativa costituisce elemento qualificante del Sistema CdG di A.R.E.A. Sardegna. Le evidenze prodotte hanno natura conoscitiva, diagnostica e direzionale e sono destinate a supportare analisi, decisioni, indirizzi e azioni di miglioramento. Esse non attribuiscono automaticamente punteggi, giudizi o graduatorie e non producono effetti valutativi, premiali, sanzionatori o disciplinari nei confronti dei Servizi, dei dirigenti o del personale.

Il CdG opera nel perimetro della misurazione, del monitoraggio e dell'interpretazione dei fenomeni gestionali. Non sostituisce i controlli di regolarità amministrativa o contabile, non esercita funzioni ispettive, non accerta responsabilità individuali, non modifica il riparto delle competenze e non altera le funzioni proprie degli organi e dei presidi istituzionali dell'Ente.

La neutralità valutativa non impedisce agli organi e ai sistemi competenti di utilizzare le evidenze CdG nell'esercizio delle rispettive funzioni. Qualunque impiego in procedimenti valutativi, programmatori, amministrativi o di controllo richiede tuttavia un recepimento espresso, una base metodologica adeguata e il rispetto delle competenze, delle procedure e delle garanzie proprie del sistema ricevente.

Il raccordo con il ciclo della Performance è disciplinato nel paragrafo successivo; il trattamento dei KO DATI e le cautele relative ai risultati pilota sono regolati, rispettivamente, nei Capitoli 8 e 9.

4.7 Il raccordo informativo del CdG

Il Sistema CdG svolge una funzione di cerniera informativa tra i diversi strumenti di governo dell'Ente. Esso raccoglie, organizza e restituisce evidenze provenienti da ambiti differenti, mantenendo distinti i sistemi di origine, le responsabilità di produzione del dato e le competenze proprie dei singoli presidi.

La coerenza complessiva del sistema di governo si fonda su tre condizioni. La prima è la distinzione dei perimetri funzionali: bilancio e contabilità economico-patrimoniale, Piano della Performance, SMVP, PTPCT, SGQ ISO 9001 e CdG mantengono finalità proprie e non sono reciprocamente sostitutivi. La seconda è l'interoperabilità informativa: i dati prodotti dai diversi sistemi devono poter essere letti in modo coordinato, evitando duplicazioni, incoerenze e richieste informative non

necessarie. La terza è la tracciabilità delle fonti e delle responsabilità: ogni evidenza CdG deve poter essere ricondotta alla fonte originaria, al soggetto competente e alle modalità di validazione applicate.

In tale quadro, il CdG non introduce un ulteriore livello burocratico né un canale parallelo di adempimenti. La sua funzione è rendere più ordinata, trasparente e utilizzabile la base informativa già necessaria al governo aziendale, secondo criteri di proporzionalità, utilità decisionale e qualità del dato. La tabella seguente riepiloga i raccordi ammessi e le relative salvaguardie.

Sistema o ambito	Raccordo ammesso	Salvaguardia
Performance	Condivisione di fonti e letture coerenti.	Nessun effetto valutativo automatico.
SGQ	Riuso di processi, evidenze e standard.	KO DATI e non conformità restano distinti.
Bilancio e contabilità	Riclassificazioni e letture gestionali.	Prevalenza delle risultanze contabili.
PTPCT	Riuso di adempimenti e informazioni.	Nessuna sovrapposizione con RPCT e relativi procedimenti.
Sistemi informativi	Automazione, estrazione e tracciabilità.	Neutralità tecnologica e continuità operativa.



4.8 Raccordo con il ciclo della Performance

Il Sistema CdG si raccorda con il Piano della Performance e con il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance secondo una logica di coordinamento informativo, non di sovrapposizione funzionale. Il Piano della Performance definisce obiettivi, priorità e risultati attesi

dell'Ente; lo SMVP disciplina le modalità di misurazione e valutazione della performance secondo le regole proprie del ciclo valutativo; il CdG produce evidenze conoscitive e infrannuali sull'andamento dei fenomeni gestionali.

Il raccordo tra KPI CORE, domini informativi e priorità strategiche dell'Amministratore Unico consente di rendere leggibili, in chiave gestionale, alcuni profili rilevanti per la programmazione, il monitoraggio e il riesame dell'azione aziendale. Non trasforma gli indicatori CdG in obiettivi valutativi né attribuisce loro effetti automatici sul ciclo della Performance. L'eventuale utilizzo di evidenze CdG nel Piano della Performance, nel SMVP o in altri strumenti aziendali richiede espresso recepimento negli atti propri del relativo sistema, nel rispetto del principio di neutralità valutativa e di separazione funzionale di cui al § 4.6.

CdG e Performance condividono alcune fonti e possono concorrere alla lettura degli obiettivi, ma mantengono finalità differenti. Il CdG misura e interpreta fenomeni gestionali; il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance valuta risultati organizzativi e individuali secondo atti, indicatori, obiettivi quantitativi e procedimenti propri.

Il criterio di non duplicazione richiede di riutilizzare dati e rilevazioni già disponibili quando coerenti, evitando richieste parallele. Un indicatore della Performance non diventa automaticamente CORE e un KPI CORE non diventa automaticamente indicatore valutativo; l'eventuale raccordo è documentato e versionato. Quando una medesima fonte alimenta entrambi i sistemi, devono restare identificabili formula, perimetro, periodo, finalità e atto di recepimento. Il monitoraggio della Performance non è replicato nel QDS e può essere richiamato soltanto come contesto.

4.9 Raccordo con il Sistema di Gestione per la Qualità

Il raccordo tra Sistema CdG e Sistema di Gestione per la Qualità ISO 9001 deve essere letto in coerenza con lo stato di sviluppo del progetto qualità in A.R.E.A. Sardegna. Alla data di avvio del Sistema CdG, il SGQ costituisce un presidio metodologico in fase pilota, riferito prioritariamente all'Unità Territoriale di Carbonia, e non un sistema esteso e consolidato sull'intera organizzazione. In tale prospettiva assume rilievo per il CdG come esperienza metodologica utile alla standardizzazione dei processi, alla tracciabilità delle informazioni, all'approccio per processi, alla gestione delle criticità e al miglioramento progressivo.

Il raccordo con il SGQ non comporta l'assimilazione tra strumenti e presidi distinti. La Disciplina KO DATI del CdG e le non conformità del SGQ restano istituti autonomi: un KO DATI segnala una criticità di qualità, completezza, coerenza o utilizzabilità dell'informazione ai fini del reporting gestionale; una non conformità SGQ riguarda invece il mancato rispetto di requisiti, procedure o standard del Sistema di Gestione per la Qualità. I due presidi possono dialogare quando una criticità informativa riveli anche un problema di processo, ma non si attivano automaticamente l'uno in conseguenza dell'altro.

Il SGQ e il CdG mantengono autonomia di finalità, perimetro e strumenti. Il SGQ presidia conformità, standardizzazione, miglioramento e approccio per processi nel proprio ambito; il CdG utilizza

evidenze gestionali per finalità direzionali e diagnostiche. Le informazioni prodotte dal SGQ possono essere riutilizzate senza duplicazione quando pertinenti.

La documentazione e le evidenze del pilota Carbonia possono essere utilizzate come fonte metodologica per definire eventi, passaggi e prove oppure come fonte operativa nel solo perimetro pilota. In entrambi i casi devono essere dichiarate copertura e non generalizzabilità. Il pilota non costituisce prova della piena operatività aziendale del SGQ né consente estensioni automatiche; ogni estensione richiede una decisione e una disciplina coerente con il sistema interessato.

4.10 Raccordo con bilancio e contabilità

Il bilancio e la contabilità economico-patrimoniale costituiscono fonti informative primarie per il Sistema CdG, in particolare per le analisi riferite alla sostenibilità corrente, ai tempi di pagamento, alla riscossione, al Fondo Crediti di Dubbia Esigibilità, ai residui, alla capacità di attuazione finanziaria degli stanziamenti e, nella prospettiva evolutiva del Modello di Controllo Analitico, alla progressiva lettura dei costi per processo.

Il raccordo tra CdG e bilancio non modifica i criteri contabili adottati dall'Ente e non produce effetti autonomi sugli atti, sugli impegni, sui pagamenti, sugli accertamenti o sulle risultanze contabili. Bilancio, atti e sistemi contabili mantengono autonomia e prevalenza per le risultanze finanziarie, economiche e patrimoniali. Il CdG utilizza dati già formati nei sistemi competenti per riclassificazioni, rapporti, confronti e collegamenti con avanzamenti fisici o fenomeni gestionali, senza modificare le scritture né produrre effetti autorizzatori. I centri di imputazione economica o patrimoniale previsti dall'articolo 17 del Regolamento di contabilità restano istituti della disciplina contabile e non coincidono, per il solo fatto della loro esistenza, con i Centri di Costo analitici del CdG.

La funzione del CdG rispetto al bilancio è quindi di tipo conoscitivo e gestionale. Esso consente di affiancare alla lettura contabile una lettura orientata all'andamento dei fenomeni, agli scostamenti, alla tempestività dell'azione amministrativa e alla capacità dell'Ente di trasformare risorse disponibili in attività, prodotti e risultati misurabili.

Devono essere distinti dato contabile originario, dato estratto, dato riclassificato o gestionale derivato e dato previsionale o preconsuntivo. Le differenze tra tali livelli devono essere dichiarate. La base congelata documenta il valore utilizzato in uno specifico report, ma non sostituisce la fonte contabile definitiva né attribuisce al valore una verità contabile diversa da quella risultante dagli atti e dai sistemi competenti. Divergenze e rettifiche sono riconciliate con la struttura competente.

Le riclassificazioni direzionali non introducono implicitamente Centri di Costo analitici, imputazioni dei costi indiretti, determinazione dei costi basata sulle attività o costi pieni. Tali sviluppi restano subordinati alle condizioni e alle decisioni previste da MD-ALL-02.

4.11 Raccordo con programmazione, PTPCT e trasparenza

Il CdG interpreta gli indirizzi regionali e aziendali mediante i propri domini e KPI CORE, senza sostituire gli atti di programmazione. Il raccordo serve a rendere leggibili, in chiave gestionale, l'attuazione delle priorità e le condizioni che ne influenzano l'esito.

Con PTPCT e trasparenza il raccordo è fondato sul riuso delle evidenze e sulla non duplicazione. Il dominio Qualità e Governance può includere evidenze riferite a misure, adempimenti e flussi rilevanti ai fini gestionali, senza sostituire le verifiche, le responsabilità e gli adempimenti propri del sistema anticorruzione e trasparenza. Referenti anticorruzione e responsabili della pubblicazione possono contribuire ai flussi per la materia di competenza, senza assumere automaticamente ruoli generali nel CdG.

Il Sistema CdG si raccorda con il PTPCT secondo una logica di integrazione informativa e di presidio organizzativo, senza sovrapposizione con le funzioni proprie della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Il PTPCT conserva il proprio perimetro regolativo e attuativo; il CdG può contribuire a renderne leggibili, in chiave gestionale, alcuni profili rilevanti per l'organizzazione, i flussi informativi, i tempi procedurali e la qualità dell'azione amministrativa.

La rete dei referenti PTPCT può costituire un presidio di raccordo informativo con il Sistema CdG, soprattutto quando le informazioni richieste riguardino processi, adempimenti o flussi già presidiati nell'ambito del PTPCT. Tale raccordo non comporta automatica coincidenza tra referenti PTPCT e referenti di dominio o di flusso del CdG, né attribuisce ai referenti anticorruzione funzioni proprie del Controllo di Gestione.

4.12 Infrastrutture informative e neutralità tecnologica

Le applicazioni istituzionali, i gestionali contabili e patrimoniali e gli altri sistemi di dominio costituiscono fonti o infrastrutture di supporto secondo le funzioni loro proprie. Il loro utilizzo è promosso quando consente estrazioni più affidabili, riduzione delle duplicazioni e migliore tracciabilità, ma non condiziona la validità metodologica del Sistema CdG.

Il ciclo deve poter operare anche mediante strumenti transitori controllati. Fino alla formale disponibilità e al collaudo di una soluzione tecnica integrata, le funzioni di acquisizione, registrazione, consolidamento, versionamento e tracciabilità sono assicurate mediante moduli, registri e basi di lavoro controllati secondo il Manuale Operativo e le procedure pertinenti. Tali strumenti restano esterni al corpus, non sono moduli ordinari dei Servizi e non possono introdurre obblighi, ruoli o criteri non previsti dalla disciplina documentale.

I gestionali patrimoniali, contabili e di dominio e le ulteriori basi informative utilizzate per l'alimentazione dei KPI sono governati secondo le regole del Capitolo 8. Deve restare distinta la funzione della fonte nativa, che forma o conserva il dato originario, dalla funzione degli strumenti utilizzati da SCGPS per acquisire, controllare, riconciliare, consolidare ed elaborare le informazioni.

Le modalità operative di configurazione, estrazione, controllo, riconciliazione e utilizzo dei dati provenienti dai diversi sistemi sono demandate al Manuale Operativo e alla documentazione tecnica applicabile. Il presente Manuale ne definisce il ruolo direzionale e i requisiti di subordinazione, tracciabilità e neutralità tecnologica, senza disciplinare configurazioni applicative specifiche.

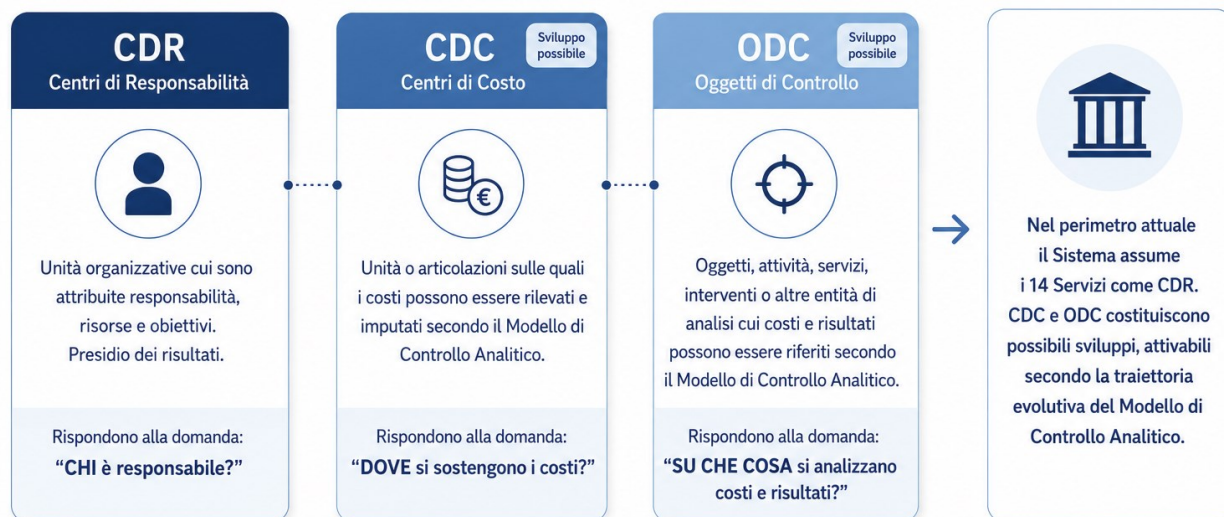
Archiviazione documentale, base dati e strumenti di elaborazione rimangono ambienti distinti. Il Manuale Direzionale ne stabilisce soltanto i principi di separazione, subordinazione alle regole del

Sistema e tracciabilità; configurazione, accessi, denominazioni, copie di sicurezza e modalità di esercizio sono disciplinati nelle sedi operative e tecniche.

5. CENTRI DI RESPONSABILITÀ E PROSPETTIVA ANALITICA

L'architettura organizzativa del Sistema CdG assume i Centri di Responsabilità come riferimento primario per la produzione, la validazione e la lettura delle informazioni gestionali. La scelta riflette l'assetto formalmente vigente e consente di attribuire i flussi alle strutture che esercitano le competenze sui fenomeni osservati. Essa non introduce nuove unità organizzative e non trasforma automaticamente i Servizi in Centri di Costo.

L'impianto assume una logica multidimensionale, distinguendo la responsabilità organizzativa dalle possibili letture per processo, costo e oggetto direzionale. La responsabilità organizzativa è una dimensione vigente e immediatamente operativa; le letture analitiche sono utilizzabili soltanto nei limiti delle informazioni disponibili e senza configurare implicitamente una contabilità analitica.



5.1 Funzione dei Centri di Responsabilità

Il Centro di Responsabilità è l'unità organizzativa cui l'ordinamento aziendale attribuisce competenze, risorse, processi e responsabilità gestionali. Nel CdG esso costituisce il livello ordinario di responsabilizzazione informativa: identifica la struttura chiamata a produrre o coordinare i dati di competenza, rappresentarne il perimetro, validarli e contestualizzarli.

Il CDR identifica la struttura competente sul fenomeno e responsabile della sua rappresentazione informativa, ma non coincide necessariamente con il soggetto che estrae il dato. La medesima informazione può provenire da un sistema centrale, essere validata dal Servizio competente e consolidata da SCGPS; restano quindi distinte responsabilità organizzativa, responsabilità della fonte e responsabilità metodologica.

L'utilizzo del CDR non implica una lettura esclusivamente verticale. Molti processi di AREA attraversano più Servizi e richiedono contributi amministrativi, tecnici, contabili e informativi. Il CDR

resta il riferimento organizzativo, mentre domini, KPI CORE, QDS e analisi tematiche consentono letture trasversali senza modificare l'organigramma.

La responsabilizzazione informativa non è un giudizio sul risultato del Servizio. Essa riguarda provenienza, periodo, perimetro, copertura, completezza dichiarata e limiti del dato. Il report può evidenziare scostamenti o criticità, ma deve evitare di trasformare una misura di fenomeno in una valutazione automatica della struttura.

5.2 Configurazione organizzativa dei quattordici CDR

Nella configurazione vigente i CDR coincidono con i quattordici Servizi AREA: quattro Servizi centrali e dieci Servizi territoriali, articolati in cinque Unità territoriali. Questa corrispondenza è sufficientemente stabile per essere assunta dal Manuale, fermo restando che ogni riassetto organizzativo formalmente adottato richiederà il conseguente riallineamento del catalogo e delle responsabilità.

Categoria Servizio	Codice	Denominazione	UT
Servizi centrali	SAG	Servizio Affari Generali	-
Servizi centrali	SCBRU	Servizio Contabilità, Bilancio e Risorse Umane	-
Servizi centrali	SERFIC	Servizio per l'Edilizia regionale, flussi informativi e contrattualistica	-
Servizi centrali	SCGPS	Servizio del Controllo interno di gestione, programmazione e attività di segreteria	-
Servizi tecnici territoriali	STTCA	Servizio Tecnico Territoriale di Cagliari	Cagliari
Servizi tecnici territoriali	STTCI	Servizio Tecnico Territoriale di Carbonia	Carbonia
Servizi tecnici territoriali	STTOR	Servizio Tecnico Territoriale di Oristano	Oristano
Servizi tecnici territoriali	STTNU	Servizio Tecnico Territoriale di Nuoro	Nuoro
Servizi tecnici territoriali	STTSS	Servizio Tecnico Territoriale di Sassari	Sassari
Servizi amministrativi territoriali	STACA	Servizio Amministrativo Territoriale di Cagliari	Cagliari
Servizi amministrativi territoriali	STACI	Servizio Amministrativo Territoriale di Carbonia	Carbonia
Servizi amministrativi territoriali	STAOR	Servizio Amministrativo Territoriale di Oristano	Oristano
Servizi amministrativi territoriali	STANU	Servizio Amministrativo Territoriale di Nuoro	Nuoro
Servizi amministrativi territoriali	STASS	Servizio Amministrativo Territoriale di Sassari	Sassari

La tabella ha funzione ricognitiva e non sostituisce gli atti organizzativi. La codifica consente l'identificazione univoca nei flussi, nel reporting e negli strumenti tecnici; l'eventuale variazione di denominazione o perimetro deve essere gestita preservando la tracciabilità delle serie storiche.

I quattro Servizi centrali e i dieci Servizi territoriali rappresentano l'intero assetto dei CDR. I Servizi territoriali restano distinti nelle componenti amministrativa e tecnica delle cinque Unità territoriali; l'Unità territoriale costituisce un ambito di raccordo e lettura, non un ulteriore CDR. Le aggregazioni

territoriali possono essere utilizzate nei report purché sia sempre possibile ricondurre i dati ai Servizi competenti.

5.3 Responsabilità informative dei CDR

Il Direttore del CDR assicura che i dati trasmessi siano riferiti al periodo e al perimetro richiesti, provengano dalle fonti dichiarate e siano accompagnati dalle riserve necessarie. La validazione non costituisce certificazione assoluta e non impedisce controlli successivi; esprime la responsabilità organizzativa sul flusso e sulla sua contestualizzazione.

Nei flussi alimentati da più Servizi ciascun CDR valida le componenti di competenza. Referenti e SCGPS operano nei ruoli riepilogati nella tabella; la disciplina operativa completa resta in MO-ALL-01.

Livello	Responsabilità di alto livello
Direttore del CDR	Validazione di provenienza, periodo, perimetro, completezza dichiarata e limiti.
Referente CdG	Coordinamento operativo dei contributi, verifica formale e raccordo con SCGPS.
Produttori e contributori	Estrazione, predisposizione o contestualizzazione delle evidenze secondo le specifiche.
SCGPS	Metodo, controlli, riconciliazione, consolidamento, interpretazione ed emissione tecnica.
AU e DG	Utilizzo direzionale, richieste di approfondimento e decisioni conseguenti.

La validazione deve essere esplicita e riferita alla versione trasmessa. Il silenzio, la mera messa a disposizione del file o la partecipazione del referente alle attività istruttorie non equivalgono a validazione direttoriale. Eventuali riserve sono parte integrante del dato e devono accompagnarlo fino alla base consolidata e, quando ancora rilevanti, al prodotto di reporting.

5.4 Distinzione tra responsabilità organizzativa e analisi dei costi

La responsabilità organizzativa non coincide con l'attribuzione economica. Il CDR risponde di attività e informazioni secondo l'organigramma; i centri di imputazione economica o patrimoniale previsti dall'articolo 17 del Regolamento di contabilità rispondono alle finalità proprie della disciplina contabile; il Centro di Costo del CdG è invece un'eventuale unità analitica destinata a raccogliere e attribuire costi secondo finalità direzionali espressamente definite. Le tre dimensioni possono essere raccordate in modo selettivo e riconciliabile, ma non devono essere sovrapposte.

Il semplice utilizzo di dati di bilancio, impegni, pagamenti o costi registrati non istituisce una contabilità analitica. Analogamente, l'esposizione di spese riferibili a un Servizio o la lettura di processi a ciclo completo non autorizzano l'imputazione automatica dei costi indiretti, la costruzione di costi unitari completi o la valutazione economica del CDR in assenza di regole, criteri di ripartizione e fonti formalmente definiti.

Le letture direzionali possono rappresentare risorse finanziarie, avanzamenti e prodotti per CDR, programma, processo o fenomeno gestionale, purché le riclassificazioni siano esplicite, riconciliabili

e il raccordo con la fonte contabile sia dimostrabile. Quando il collegamento non è sufficientemente affidabile, il report deve dichiararne il limite anziché costruire attribuzioni nominali. L'eventuale allineamento con i centri di imputazione previsti dall'articolo 17 è selettivo e non comporta coincidenza generale con CDR, CDC o ODC; il dato riclassificato conserva natura derivata e non sostituisce la risultanza contabile originaria.

5.5 Centri di Costo e Oggetti di Controllo nella prospettiva evolutiva

I Centri di Costo analitici e gli Oggetti di Controllo sono elementi possibili del futuro Modello di Controllo Analitico. I primi aggregano costi secondo responsabilità, localizzazione o funzione; i secondi identificano processi, attività, interventi, programmi, servizi, prodotti o altri fenomeni ai quali ricondurre risorse e risultati. Essi restano distinti dai centri di imputazione economica o patrimoniale della contabilità. Nella fase attuale non esistono condizioni sufficienti per definirne un catalogo stabile.

L'introduzione richiede almeno: finalità direzionale esplicita; fonti contabili riconciliabili; regole di imputazione documentate; chiavi comuni tra sistemi; mappatura dei processi; sostenibilità degli oneri informativi; possibilità di controllare costi diretti e indiretti; tutela della comparabilità nel tempo. In assenza di tali condizioni, CDC e ODC restano concetti prospettici.

Una sperimentazione può riguardare un singolo processo, un intervento, un perimetro territoriale o una specifica categoria di costo. L'esito non estende automaticamente il modello all'intera AREA e non trasforma il soggetto sperimentatore in parametro valutativo per gli altri Servizi.

Dimensione	Configurazione iniziale	Possibile sviluppo
CDR	Quattordici Servizi AREA.	Resta la base organizzativa del Sistema.
CDC	Non definiti.	Possibile introduzione selettiva nel MCA.
ODC	Non definiti.	Possibile individuazione di processi, attività, interventi o prodotti.
Costi diretti/indiretti	Nessuna imputazione analitica implicita.	Regole e criteri di ripartizione, previa istruttoria e sperimentazione.
FTE e carichi	Nessuna rilevazione individuale ordinaria.	Lecture aggregate e circoscritte quando metodologicamente sostenibili.

Gli esempi di processi, interventi, programmi o prodotti hanno esclusiva funzione illustrativa. Non costituiscono un catalogo vigente di CDC o ODC e non generano obblighi di rilevazione. L'eventuale sperimentazione deve definire oggetto, finalità, perimetro, periodo, fonti, regole di imputazione, responsabilità e condizioni di chiusura, mantenendo distinto il dato sperimentale dalla configurazione ordinaria del CdG.

5.6 Rinvio alla traiettoria del Modello di Controllo Analitico

MD-ALL-02 disciplina le condizioni di maturità e le direzioni di sviluppo verso il MCA, senza stabilire date, priorità o fasi automatiche. Il passaggio da una lettura per CDR a una lettura analitica di costi,

attività e prodotti richiede un'istruttoria specifica, una progettazione della sperimentazione, una valutazione documentata e una decisione espressa.

6. DOMINI INFORMATIVI, KPI CORE E QDS

L'architettura informativa organizza il perimetro prioritario del CdG in domini, KPI CORE, componenti e Quadri Direzionali di Sintesi. La struttura separa il livello catalografico stabile dalle specifiche operative e consente di aggiornare fonti e formule senza rendere instabile il Manuale.

Gli indicatori trasformano dati eterogenei in informazioni sintetiche e confrontabili, ma la sintesi conserva valore solo quando rimangono riconoscibili origine, perimetro, periodo e limiti. Il Manuale definisce pertanto l'architettura direzionale; formule, soglie, obiettivi quantitativi, tracciati, fonti puntuali e responsabilità operative appartengono alle sedi tecniche.

6.1 Funzione dell'architettura informativa

L'architettura informativa seleziona i fenomeni che devono essere osservati in modo periodico e comparabile. Non ha la funzione di rappresentare ogni attività di AREA né di riprodurre integralmente bilancio, Performance, PTPCT o SGQ. Il criterio ordinatore è l'utilità per il governo e la gestione, combinata con disponibilità delle fonti, sostenibilità e possibilità di interpretazione.

Il perimetro CORE costituisce il nucleo stabile del reporting. Stabilità non significa immutabilità: un KPI CORE può essere attivo, pilota o non attivo, avere copertura integrale o parziale e presentare dati di qualità differente nei singoli cicli. Il catalogo conserva la struttura; il reporting dichiara la concreta utilizzabilità delle evidenze.

La selezione dei KPI CORE applica criteri congiunti di rilevanza direzionale, interpretabilità, affidabilità della fonte, sostenibilità, continuità, possibilità di confronto e assenza di duplicazioni. Nessun criterio è sufficiente da solo: un fenomeno strategicamente importante può richiedere una sperimentazione prima di diventare CORE; un dato facilmente disponibile può non essere incluso se privo di utilità direzionale.

Criterio	Domanda di controllo
Rilevanza	Il fenomeno supporta decisioni, indirizzi o verifiche di governo?
Chiarezza	Definizione, perimetro e periodo sono comprensibili e replicabili?
Affidabilità	La fonte è tracciabile, controllabile e sufficientemente stabile?
Sostenibilità	L'onere di alimentazione è proporzionato all'utilità?
Comparabilità	Il valore può essere confrontato nel tempo o tra perimetri omogenei?
Non duplicazione	La misura aggiunge conoscenza rispetto a bilancio, Performance o altri sistemi?

La selezione applica anche il principio di trasparenza dei limiti: una misura non deve essere esclusa soltanto perché imperfetta, ma non può essere rappresentata come pienamente affidabile quando fonti, copertura o definizioni non lo consentono. La dichiarazione della criticità informativa è parte del risultato e può orientare le successive bonifiche.

L'allineamento agli indirizzi regionali e aziendali ha funzione conoscitiva: verifica che il perimetro informativo intercetti le questioni prioritarie senza trasformare i KPI CORE in obiettivi di Performance o duplicare i sistemi programmatori. Quando cambiano le priorità, il catalogo può essere aggiornato secondo la Gestione delle modifiche; l'esigenza politica o programmatica non è tuttavia sufficiente a rendere attiva una misura priva di fonti, metodo o sostenibilità adeguati.

6.2 I quattro domini informativi

I domini sono aggregazioni tematiche che facilitano la lettura direzionale e l'organizzazione del catalogo. Non coincidono con i Servizi e non modificano le responsabilità organizzative. Ogni KPI CORE è assegnato a un dominio primario, pur potendo alimentare QDS o analisi trasversali.

Dominio	Oggetto prevalente	Esempi di fenomeni
Finanziario	Risorse, equilibri, attuazione e capacità realizzativa.	Stanzamenti, impegni, pagamenti, riscossioni, residui e scostamenti.
Locazioni e Patrimonio	Gestione degli alloggi, dei rapporti locativi e del patrimonio ERP.	Disponibilità, assegnazioni, fascicoli, canoni, morosità, vendite e regolarizzazioni.
Manutenzioni e Investimenti	Interventi sul patrimonio e programmi di realizzazione, recupero o riqualificazione.	Segnalazioni, lavorazioni, alloggi di risulta, avanzamenti, tempi e prodotti.
Qualità e Governance	Qualità dei servizi, adempimenti trasversali, affidabilità informativa e funzionamento del Sistema.	Accessibilità, formazione, PTPCT, coordinamento territoriale, MET-01 e piloti.

La modifica dei domini incide sull'architettura del Manuale ed è quindi strutturale. La diversa collocazione di un singolo KPI CORE può essere gestita mediante aggiornamento coordinato di MD-ALL-01 e delle specifiche, purché non alteri la logica complessiva.

I domini consentono di collegare fenomeni finanziari, patrimoniali, manutentivi, organizzativi e qualitativi in una lettura coerente della missione. La collocazione in un dominio primario non impedisce che lo stesso KPI CORE contribuisca a più QDS o sia analizzato per CDR, territorio, processo o altra chiave legittima.

6.3 Natura composta dei KPI CORE

Ogni unità catalogografica è un KPI CORE composto. Il KPI CORE rappresenta un fenomeno direzionale mediante una o più componenti elementari o sotto-indicatori, che possono misurare dimensioni diverse ma coerenti: volume, tempo, qualità, avanzamento, copertura, esito o affidabilità informativa.

La natura composta evita la proliferazione di indicatori isolati e consente di leggere il fenomeno in modo bilanciato. La sintesi non deve però occultare le componenti: quando una parte è pilota, non disponibile o non confrontabile, il report deve evidenziarlo e impedire aggregazioni che produrrebbero un risultato artificiale.

Il termine CORE identifica la priorità e la stabilità catalogografica, non garantisce che ogni componente sia immediatamente alimentabile. L'attivazione nominale è esclusa: un KPI CORE è effettivamente attivo solo nel perimetro e nella copertura dichiarati.

La composizione deve evitare sia la frammentazione eccessiva sia l'aggregazione opaca. Sotto-indicatori differenti possono convivere nello stesso KPI CORE quando concorrono alla medesima finalità direzionale; devono invece restare separati quando misurano fenomeni non omogenei o richiedono cautele incompatibili. La decisione è documentata nelle specifiche e non dipende dalla sola disponibilità tecnica dei dati.

6.4 Catalogo strutturale e rinvio a MD-ALL-01

MD-ALL-01 è la sede primaria del catalogo strutturale e identifica, per ciascun KPI CORE, codice, denominazione, finalità direzionale, dominio, perimetro, contributo ai QDS, stato di attivazione e copertura. Costituisce il riferimento vigente anche quando cambiano stato di attivazione o copertura, mentre formule e adattamenti tecnici restano nelle sedi operative. Ogni variazione è versionata e tracciata in modo da rendere comprensibili continuità e discontinuità delle serie.

Il corpo del Manuale non riporta il numero complessivo dei KPI CORE, i relativi codici o l'elenco nominativo. Questa scelta evita incoerenze alla prima modifica del catalogo e preserva la stabilità dell'impianto. Il rinvio a MD-ALL-01 è sufficiente a identificare il perimetro vigente.

Informazione	Sede primaria
Principi, domini, natura dei CORE e QDS	MD
Codice, denominazione, finalità, perimetro, stato e copertura	MD-ALL-01
Componenti, formule, fonti, periodicità e controlli	MO-ALL-03
Responsabilità operative	MO-ALL-01
Calendario e cut-off	MO-ALL-02
Rappresentazione dei risultati e delle cautele	Report e format operativi

6.5 Componenti e rinvio a MO-ALL-03

MO-ALL-03 identifica per ogni KPI CORE le componenti o sotto-indicatori, la definizione del fenomeno, numeratore e denominatore, fonti, periodicità, perimetro, regole di esclusione, controlli, validazione, trattamento dei dati mancanti e modalità di aggregazione. La specifica deve consentire la riproducibilità del valore e la comprensione dei suoi limiti.

Quando l'attivazione pilota riguarda un singolo sotto-indicatore, MO-ALL-03 ne esplicita perimetro, fonte, durata prevista e condizioni di valutazione. MD-ALL-01 può qualificare il KPI CORE come "attivo, con componenti pilota", mantenendo distinto lo stato generale dalla sperimentazione.

Le componenti non sono unità catalografiche autonome. Una modifica di formula o fonte che non altera finalità e significato del KPI CORE è una revisione tecnica controllata; una modifica che cambia il fenomeno misurato, il perimetro o la funzione direzionale richiede invece l'aggiornamento del catalogo.

Le regole di sintesi devono stabilire il trattamento delle componenti mancanti, non esigibili, pilota o in KO DATI. I QDS non operano mediante mediazione numerica, media automatica o redistribuzione dei pesi. In presenza di componenti non disponibili o non utilizzabili, il quadro è qualificato in via

primaria come completo, parziale, sperimentale o non elaborabile, secondo le specifiche vigenti e con rappresentazione esplicita delle cautele.

6.6 Quadri Direzionali di Sintesi

I QDS sono strumenti di sintesi destinati principalmente ad AU e DG. Ricompongono evidenze provenienti da più KPI CORE per rappresentare una questione direzionale, un equilibrio, una priorità o un insieme di fenomeni collegati. Non costituiscono necessariamente nuovi indicatori e non devono occultare la provenienza dei dati.

Un QDS può essere trasversale rispetto ai domini e ai CDR. La sua costruzione deve rendere visibili perimetro, periodo, copertura, componenti non disponibili, eventuali piloti e criteri di selezione. La sintesi consiste nella ricomposizione argomentata delle evidenze e non nella produzione di un punteggio unico; non sono ammesse mediazioni numeriche o compensazioni automatiche tra componenti eterogenee.

Il numero e la configurazione dei QDS non sono fissati nel corpo del Manuale. MD-ALL-01 ne identifica la configurazione vigente; il Report generale può inoltre contenere quadri o approfondimenti ulteriori quando necessari a interpretare un fenomeno emergente.

Il QDS non è una graduatoria e non produce un giudizio sintetico automatico sui Servizi. Le scale qualitative o i segnali grafici, quando impiegati, costituiscono esclusivamente ausili editoriali fondati su criteri documentati: non sostituiscono la qualificazione primaria completa, parziale, sperimentale o non elaborabile, non producono punteggi o classificazioni implicite e non neutralizzano componenti mancanti. La sintesi deve sempre consentire il ritorno al dato, alla fonte e alla relativa cautela.

6.7 Trasversalità rispetto ai CDR e ai domini

La collocazione di un KPI CORE in un dominio non attribuisce il fenomeno a un solo CDR. Un risultato può dipendere da più Servizi e da fonti centrali o territoriali. Il reporting deve distinguere chi gestisce la fonte, chi è competente sul processo e quale struttura è chiamata a validare ciascuna componente.

La transversalità è particolarmente rilevante nei processi dall'apertura alla chiusura, nei quali un esito dipende da passaggi amministrativi e tecnici. In tali casi il KPI CORE può rappresentare tempi complessivi, passaggi intermedi e cause degli scostamenti, senza tradurre automaticamente il risultato in una valutazione del singolo Servizio.

6.8 Attivazione, copertura, esigibilità, validazione e utilizzabilità del dato

Cinque dimensioni devono essere trattate separatamente. L'attivazione riguarda la presenza del CORE o della componente nella configurazione del ciclo; la copertura descrive l'estensione organizzativa, territoriale o funzionale effettivamente osservata; l'esigibilità stabilisce se la componente sia attesa nel ciclo in relazione a configurazione, periodicità e maturazione della fonte; la validazione identifica l'esito espresso dal Direttore competente sul dato, sul periodo, sul perimetro, sulla copertura, sulle esclusioni e sulle riserve; l'utilizzabilità esprime lo stato tecnico attribuito dopo

i controlli e le riconciliazioni. Il valore rilevato, compreso lo zero quando documentato, resta distinto da tutte tali qualificazioni.

Dimensione	Possibili configurazioni	Significato
Stato di attivazione	Attivo; pilota; non attivo.	Posizione del CORE o della componente nel Sistema e nel ciclo.
Copertura	Aziendale; parziale; circoscritta.	Estensione effettiva del perimetro osservato.
Esigibilità	Attesa/esigibile; non esigibile; rinviata.	Presenza dell'obbligo informativo per la componente nel ciclo.
Validazione	Integrale; parziale; mancata espressamente dichiarata. La provvisorietà è qualificazione autonoma.	Esito espresso dal Direttore competente sulla specifica versione del dato, con perimetro, copertura, esclusioni e riserve identificabili.
Utilizzabilità	Utilizzabile; utilizzabile con cautela; non utilizzabile; KO DATI.	Stato tecnico attribuito dopo controlli e riconciliazioni; resta distinto dal valore e dall'esito della validazione.

Le cinque dimensioni non sono sostitutive né automaticamente conseguenti. Un CORE pilota può disporre di dati completi nel proprio perimetro; un CORE attivo può avere copertura parziale, componenti non esigibili o dati non validati; un dato disponibile e validato può risultare non utilizzabile per incoerenze o impossibilità di riconciliazione. Il valore zero non sostituisce la mancata disponibilità e costituisce un valore effettivo soltanto quando la specifica e la fonte ne dimostrino il significato.

6.9 Presidi trasversali di qualità e funzionamento

Il dominio Qualità e Governance comprende presidi che attraversano l'intero Sistema. Un unico KPI CORE composto è dedicato alla qualità informativa e al funzionamento del CdG. Il Manuale ne definisce la funzione generale; MD-ALL-01 lo colloca nel catalogo; MO-ALL-03 ne disciplina le componenti senza riprodurle nel corpo del Manuale.

Il catalogo mantiene distinti il presidio trasversale dell'affidabilità informativa e del funzionamento del CdG, i presidi relativi agli adempimenti trasversali e le sperimentazioni territoriali. Le configurazioni vigenti, i relativi perimetri e le componenti sono definiti in MD-ALL-01 e MO-ALL-03. Le sperimentazioni restano circoscritte ai perimetri formalmente individuati e non producono estensioni automatiche.

La presenza di tali KPI CORE non trasforma il CdG in un sistema di audit o certificazione. Essi rappresentano fenomeni e condizioni informative secondo finalità conoscitive e di miglioramento.

6.10 Modifica del perimetro informativo

La modifica del catalogo deve essere proporzionata all'impatto. L'introduzione o la soppressione di un KPI CORE, la variazione della sua finalità o del dominio primario richiedono aggiornamento di MD-ALL-01 e verifica delle dipendenze. La modifica di una componente, fonte o formula è disciplinata in MO-ALL-03, salvo che alteri il significato direzionale del KPI CORE.

Ogni modifica deve preservare la leggibilità delle serie storiche. Quando la continuità non è possibile, il report dichiara la discontinuità metodologica e distingue i periodi non confrontabili. Nessuna modifica opera retroattivamente sulle basi congelate o sui report già emessi.

7. ARCHITETTURA DEL REPORTING

Il reporting traduce il patrimonio informativo del CdG in prodotti differenziati per finalità, destinatari e livello di approfondimento. L'architettura evita di concentrare ogni esigenza in un unico documento e riconosce la coesistenza di reporting direzionale, gestionale, tematico e sul funzionamento del Sistema.

La funzione del reporting è rendere utilizzabile il lavoro di raccolta, validazione e controllo, non produrre un adempimento documentale autosufficiente. La qualità del prodotto dipende dalla capacità di distinguere evidenza, interpretazione, causa possibile, limite informativo e proposta di approfondimento.

7.1 Finalità e principi del reporting

Il reporting deve rendere leggibili dati, tendenze, scostamenti, cause, limiti e possibili implicazioni. La sua funzione non è accumulare tabelle, ma selezionare evidenze rilevanti e collegarle al contesto. Ogni prodotto deve indicare periodo, perimetro, fonti, copertura, qualità del dato e principali cautele.

Dati, interpretazioni e proposte devono essere distinguibili. Il dato è il risultato dell'elaborazione controllata; l'interpretazione collega il valore al contesto e alle cause; la proposta indica possibili approfondimenti o azioni. Tale distinzione consente agli organi e ai Servizi di utilizzare il report senza attribuirgli effetti che non possiede.

7.2 Ciclo logico di produzione

A livello direzionale il ciclo comprende programmazione della rilevazione, acquisizione, validazione dei dati e dei perimetri, controlli e riconciliazione, consolidamento, congelamento della base, elaborazione, emissione tecnica, trasmissione e monitoraggio conseguente. La sequenza tutela la separazione tra produzione del dato, responsabilità sul fenomeno e interpretazione.

Fase logica	Risultato
Programmazione	Perimetro, periodo, fonti e scadenze del ciclo definiti.
Acquisizione e validazione	Evidenze ricevute con provenienza, perimetro, riserve e responsabilità.
Controlli e riconciliazione	Anomalie, duplicazioni e divergenze trattate o qualificate.
Consolidamento e congelamento	Base riproducibile e non sovrascrivibile collegata al prodotto.
Elaborazione ed emissione	Report predisposto ed emesso tecnicamente da SCGPS.
Trasmissione e monitoraggio conseguente	Prodotti circolati; osservazioni, approfondimenti e rettifiche tracciati.

Il dettaglio delle attività, dei responsabili, dei termini e delle registrazioni è disciplinato nel MO e nei relativi allegati. In caso di criticità, le fasi possono essere svolte con strumenti transitori o sovrapporsi nei limiti consentiti, ma non possono essere eliminate; devono in ogni caso restare distinguibili responsabilità, evidenze, versioni e cautele.

Ogni prodotto deve essere proporzionato al destinatario e al fenomeno. La completezza non coincide con la riproduzione integrale delle basi: il report seleziona quanto necessario per comprendere l'andamento e conserva negli archivi tecnici il dettaglio utile alla verificabilità. Le omissioni di dettaglio non possono tuttavia eliminare riserve, perimetri o discontinuità rilevanti.



7.3 Reporting direzionale

Il reporting direzionale è destinato prioritariamente ad AU e DG. Offre una lettura sintetica e integrata dell'andamento del Sistema, individua fenomeni che richiedono decisioni o attenzione e ricompone i QDS. La selezione privilegia rilevanza, tempestività e chiarezza, senza occultare limiti o dati mancanti.

Il prodotto direzionale può contenere sintesi, tabelle, grafici, schede di dominio, note metodologiche ed estratti tematici. La forma è subordinata alla funzione: non è necessario che ogni ciclo riproduca identica estensione quando l'andamento o la qualità delle fonti richiedono approfondimenti differenti.

La lettura direzionale integra risultati, tendenze, scostamenti, fattori di contesto e qualità delle fonti. Può evidenziare priorità di attenzione e ipotesi di intervento, ma le decisioni restano di competenza di AU e DG. Il report non assume valore di atto amministrativo o contabile e non sostituisce i procedimenti dai quali derivano i dati.

7.4 Reporting gestionale e restituzioni ai Servizi

Il reporting gestionale è rivolto ai Direttori e alle strutture coinvolte nei fenomeni osservati. Le restituzioni dedicate consentono di comprendere il dettaglio del perimetro, confrontare fonti, analizzare cause degli scostamenti e definire eventuali azioni di bonifica o approfondimento.

La restituzione non è valutativa. Può evidenziare criticità, ritardi e confronti temporali o territoriali solo per perimetri omogenei e con esplicitazione dei fattori organizzativi ed esterni; serve a comprendere il fenomeno e favorire correzioni o bonifiche, non a costruire classifiche tra CDR.

7.5 Reporting tematico

Il reporting tematico approfondisce un fenomeno, un dominio, un processo, un intervento o una criticità specifica. Può essere richiesto da AU o DG, prodotto da SCGPS nell'ambito delle proprie analisi o sviluppato in raccordo con i Servizi. Non richiede l'introduzione di un nuovo KPI CORE quando l'esigenza è occasionale.

Il report tematico può utilizzare dati CORE, componenti non aggregate, evidenze documentali e fonti integrative. Se genera una misurazione destinata a diventare periodica, l'eventuale stabilizzazione deve seguire la Gestione delle modifiche e aggiornare catalogo e specifiche.

7.6 Reporting sul funzionamento del Sistema

Il funzionamento del CdG può essere rappresentato mediante report, note di riesame o sezioni del Report generale. L'oggetto comprende qualità e puntualità dei flussi, copertura dei KPI CORE, KO DATI, rettifiche, utilizzo delle basi, criticità degli strumenti e stato delle bonifiche.

Questo reporting non coincide con audit SGQ, controllo di regolarità o valutazione della Performance. Serve a verificare se il Sistema produce informazioni affidabili e sostenibili e a orientare le modifiche. Non è sempre necessario un documento autonomo: la forma dipende dall'entità delle questioni.

7.7 Report generale del Sistema CdG

Il Report generale è il principale prodotto direzionale periodico e comprende almeno una sintesi dell'andamento, i QDS, le principali evidenze dei domini, la dichiarazione dello stato di copertura e qualità del dato, le criticità informative e gestionali rilevanti, gli eventuali approfondimenti e le questioni sottoposte all'attenzione di AU e DG. Il livello di dettaglio può variare tra i cicli, ma la struttura deve restare riconoscibile e rendere evidente la continuità del Sistema.

Il Report generale non esaurisce il reporting. Le restituzioni ai Servizi, i report tematici e i documenti sul funzionamento hanno funzioni proprie e possono essere prodotti separatamente. Le osservazioni dei Servizi non condizionano l'emissione del Report generale, ma possono determinare successive note integrative o riedizioni.

7.8 Quadri, estratti e approfondimenti

Estratti e schede di dominio consentono di rendere disponibili porzioni del reporting a destinatari specifici senza diffondere l'intero Report generale. Gli approfondimenti possono riguardare componenti, serie storiche, differenze territoriali, cause degli scostamenti o qualità delle fonti.

Ogni estratto deve essere riconducibile al report o alla base di origine, riportare periodo e versione e conservare le cautele necessarie. Non può isolare un valore eliminando informazioni essenziali sul perimetro o sui limiti.

Quanto alla periodicità e ai criteri generali di consolidamento, la fase operativa speciale del 2026 comprende due cicli ufficiali di reporting, la cui scansione direzionale essenziale è stabilita al § 9.2. MO-ALL-02 disciplina il calendario esecutivo, le finestre intermedie, le modalità di trasmissione e gli adempimenti di dettaglio. La periodicità dei singoli dati può differire in funzione della fonte; il Report deve distinguere data di riferimento, estrazione, validazione, congelamento ed emissione.

Il consolidamento non richiede che ogni componente sia disponibile. Richiede che il perimetro effettivamente utilizzato sia chiaro, che le componenti mancanti non siano sostituite da zero e che le aggregazioni non redistribuiscano automaticamente pesi o rilevanza in modo da alterare il significato del quadro.

7.9 Destinatari e circolazione interna

La circolazione è proporzionata alla finalità del prodotto. AU e DG ricevono il reporting direzionale. I Direttori ricevono le restituzioni di competenza e, secondo la configurazione del ciclo, il Report generale. SCGPS e le strutture contributrici accedono alle evidenze necessarie all'elaborazione, al controllo e al monitoraggio conseguente.

Nel regime di prima applicazione la diversa circolazione dei due cicli ufficiali è definita al § 9.3 ed è attuata secondo MO-ALL-02; resta ferma la possibilità di restituzioni e approfondimenti specifici.

Prodotto	Destinatari ordinari	Funzione
Report generale	AU e DG; nel secondo ciclo anche Direttori.	Lettura direzionale complessiva con QDS.
Restituzione dedicata	Direttore e strutture del CDR interessato.	Analisi gestionale del perimetro di competenza.
Report tematico	Destinatari individuati in relazione all'oggetto.	Approfondimento specifico o istruttorio.
Report di funzionamento/riesame	AU, DG, SCGPS e soggetti coinvolti.	Qualità, sostenibilità e miglioramento del Sistema.
Estratti e schede di dominio	Destinatari selezionati.	Circolazione proporzionata di evidenze pertinenti.

La diversa circolazione del primo e del secondo ciclo risponde alla specificità dell'avvio e non attribuisce ai Direttori un potere di approvazione. In entrambi i cicli l'emissione tecnica è autonoma; le osservazioni sono acquisite senza sospensione o veto e sono trattate secondo il loro impatto sul dato o sull'interpretazione.

7.10 Confronto informativo con i Servizi

Il confronto con i Servizi si articola in due momenti distinti. Prima dell'emissione, la validazione riguarda dati, perimetro e riserve; dopo l'emissione, il confronto riguarda interpretazione, cause, osservazioni e possibili azioni. La seconda fase non riapre automaticamente la base congelata.

SCGPS deve dare conto delle osservazioni rilevanti e distinguere errori materiali, nuove informazioni, divergenze interpretative e proposte. Il confronto non attribuisce ai Servizi un potere di approvazione del report e non può essere utilizzato per ritardarne indefinitamente l'emissione.

7.11 Osservazioni, rettifiche e riedizioni

Le osservazioni che non modificano i dati possono essere registrate come chiarimenti o elementi di contesto. Gli errori materiali o i dati corretti dopo il congelamento richiedono un'istruttoria correttiva tracciata. Dopo l'emissione SCGPS decide, secondo natura e impatto dell'evento, se produrre una nota di rettifica per una correzione puntuale, un addendum da leggere insieme all'originale ancora utilizzabile oppure una riedizione completa quando risultati, conclusioni o istruzioni d'uso risultano materialmente alterati.

La versione originaria e la relativa base restano conservate e collegate all'esito correttivo. Nota di rettifica, addendum e riedizione indicano motivo, data, oggetti interessati ed effetti sulle conclusioni. Le correzioni non modificano retroattivamente le evidenze utilizzate per decisioni già assunte; l'eventuale incidenza su tali decisioni è rappresentata espressamente.

7.12 Utilizzo decisionale e monitoraggio conseguente

L'utilizzo delle evidenze può tradursi in richieste di chiarimento, approfondimenti tematici, monitoraggi successivi, piani di bonifica, aggiornamenti delle specifiche, interventi organizzativi o decisioni di programmazione. Il monitoraggio conseguente deve indicare oggetto, soggetto responsabile, esito atteso e modalità di verifica, senza trasformarsi in un procedimento valutativo interno al CdG.

La chiusura del monitoraggio conseguente non coincide necessariamente con il raggiungimento di un valore-obiettivo. Può consistere nella comprensione della causa, nella stabilizzazione della fonte, nella decisione di non procedere o nella riclassificazione del fenomeno. Gli esiti alimentano il riesame del Sistema e la Gestione delle modifiche.

Il monitoraggio conseguente è chiuso mediante una registrazione proporzionata dell'esito: decisione, indirizzo, richiesta di approfondimento, avvio o aggiornamento di una bonifica, rettifica, presa d'atto o rinvio motivato. Non ogni esito richiede un nuovo report, ma deve restare ricostruibile il collegamento tra evidenza, osservazione e azione conseguente.

7.13 Diffusione esterna

Il reporting CdG è interno per natura. La trasmissione all'esterno, la pubblicazione o l'utilizzo in atti destinati a soggetti terzi richiedono una decisione specifica, la verifica della competenza, la protezione dei dati e l'adeguata contestualizzazione. L'assenza di riservatezza non equivale a pubblicabilità automatica.

Quando informazioni CdG sono utilizzate in altri documenti, deve essere preservato il riferimento alla fonte e alla versione e devono essere evitate estrapolazioni che modifichino significato, perimetro o grado di affidabilità.

7.14 Archiviazione e tracciabilità dei prodotti

Ogni prodotto è identificato mediante tipologia, periodo, versione, data di emissione, destinatari e base congelata di riferimento. Devono essere conservati anche le note metodologiche, le rettifiche, le osservazioni rilevanti e gli eventuali esiti di monitoraggio conseguente.

L'ambiente documentale controllato conserva i prodotti emessi e le relative versioni; le basi dati e gli strumenti tecnici supportano registrazioni, elaborazioni e tracciabilità senza sostituirlo. Le modalità di denominazione, accesso, conservazione e continuità sono disciplinate nel MO e nella documentazione tecnica.

8. PRESIDIO DEL DATO E QUALITÀ INFORMATIVA

La qualità del reporting dipende dalla qualità e dalla tracciabilità delle informazioni utilizzate. Il presidio del dato definisce principi, responsabilità e cautele comuni, lasciando al Manuale Operativo e alle specifiche dei KPI CORE le modalità di acquisizione, controllo e registrazione.

Il presidio del dato costituisce una condizione di credibilità del Sistema. Il CdG non crea una fonte parallela rispetto ai sistemi e ai procedimenti aziendali: acquisisce, controlla, riconcilia e congela informazioni provenienti dalle sedi competenti, mantenendo visibili le trasformazioni effettuate e le responsabilità coinvolte.

8.1 Principi del trattamento informativo

Il CdG utilizza dati pertinenti alle finalità del Sistema, riferiti a periodi e perimetri definiti, riconducibili a fonti identificate e attribuiti a responsabilità organizzative chiare. La raccolta deve essere proporzionata e preferire il riuso delle evidenze esistenti rispetto alla creazione di registri paralleli.



Principio	Applicazione
Tracciabilità	Ogni valore è ricondotto a fonte, estrazione o trasmissione, periodo e versione.
Competenza	Il dato è validato dalla struttura competente per la fonte o il fenomeno.

Principio	Applicazione
Coerenza	Definizioni, perimetri, date e chiavi di raccordo devono essere compatibili.
Completezza proporzionata	Il dettaglio è sufficiente alla finalità senza raccolte eccedenti.
Tempestività	Il dato è reso disponibile entro il ciclo o qualificato come provvisorio/non disponibile.
Prudenza	Stime, piloti, parzialità e limiti sono dichiarati.
Non duplicazione	Si utilizzano fonti native e documenti ufficiali quando disponibili.
Stabilità metodologica	Modifiche a fonti, formule e perimetri sono versionate.
Protezione	Accessi e dettaglio sono limitati alle esigenze del Sistema.

I principi sopra indicati governano il trattamento; ai fini dei controlli, la qualità è verificata secondo le dimensioni della tabella seguente. Le dimensioni possono presentare livelli differenti e non sono ridotte a un giudizio binario.

Dimensione	Oggetto del controllo
Correttezza	Corrispondenza alla fonte e assenza di errori materiali.
Completezza	Copertura dei casi, strutture, territori e campi esigibili.
Coerenza	Compatibilità tra definizioni, periodi, perimetri e valori collegati.
Tempestività	Disponibilità entro il ciclo e adeguatezza rispetto alla finalità.
Tracciabilità	Ricostruibilità di fonte, estrazione, validazione e trasformazioni.
Stabilità	Continuità di metodo e visibilità delle discontinuità.
Comprensibilità	Possibilità di interpretare il valore con contesto e cautele.

Il principio di unicità della fonte non impone l'esistenza di un solo archivio fisico, ma richiede che per ciascun fenomeno sia identificata la registrazione o il documento cui attribuire prevalenza. Copie di lavoro, esportazioni e basi tecniche sono controllate e non diventano fonti autonome per il solo fatto di essere utilizzate nell'elaborazione.

Il dato deve essere trattato secondo necessità, proporzionalità e minimizzazione. La raccolta di un dettaglio maggiore è giustificata soltanto quando serve a controllare, riconciliare o costruire l'evidenza aggregata; la restituzione direzionale espone il livello minimo necessario alla finalità.

8.2 Titolarità istituzionale, fonti e responsabilità

Il patrimonio informativo utilizzato dal CdG appartiene ad AREA. I Servizi rispondono delle fonti e dei fenomeni di competenza; i Direttori validano espressamente; SCGPS definisce specifiche, controlla, riconcilia, consolida e congela, senza sostituire la struttura competente nell'attestazione del fenomeno. La validazione non impedisce i controlli tecnici successivi.

La struttura responsabile della fonte garantisce provenienza e corretta estrazione; la struttura competente sul fenomeno ne valida perimetro e significato; SCGPS definisce specifiche, controlli e

rappresentazione. Uno stesso sotto-indicatore può richiedere più responsabilità senza trasferirle a un unico soggetto.

8.3 Produzione e validazione

Il produttore predispone o estrae il dato secondo le specifiche. Il referente CdG coordina contributi e verifica la presenza dei campi richiesti. Il Direttore valida provenienza, periodo, perimetro, completezza dichiarata, coerenza e riserve. La validazione deve essere espressa, tracciabile e riferita a una versione.

La segregazione tra produzione, contestualizzazione, validazione, controllo, consolidamento e congelamento resta ferma; la sequenza operativa, le evidenze e la RACI sono disciplinate nel MO, in MO-ALL-01 e in MO-ALL-02. La validazione non riguarda il giudizio direzionale, la composizione del Report o le conclusioni formulate da SCGPS.

La provvisorietà è una qualificazione autonoma rispetto all'esito della validazione. Può essere associata a una validazione integrale o parziale soltanto quando la specifica ne consente l'uso e le cautele sono espresse. Gli effetti della provvisorietà, della mancata validazione e delle divergenze sono disciplinati nel § 8.8.

La validazione comprende almeno identificazione della fonte, periodo di riferimento, data di estrazione, perimetro, copertura, eventuali esclusioni e riserve. Quando un dato è derivato, devono essere tracciate le trasformazioni; quando è preconsuntivo, deve essere distinto dalla risultanza definitiva. Il silenzio non equivale a validazione e il superamento del termine non rende automaticamente utilizzabile il dato.

8.4 Controlli e riconciliazione

SCGPS effettua controlli di completezza, duplicazione, coerenza logica e temporale, congruenza tra numeratore e denominatore, rispetto del perimetro, confrontabilità e raccordo con fonti integrative. La validazione direttoriale non impedisce tali verifiche e non sana anomalie evidenti.

In presenza di divergenze, SCGPS identifica valori, fonti, periodi e criteri di estrazione, richiede il confronto ai soggetti competenti e documenta l'esito. Non può scegliere silenziosamente il valore ritenuto più plausibile, effettuare medie tra fonti incompatibili o sovrascrivere la registrazione originaria.

La gerarchia delle fonti è definita per ciascun sotto-indicatore in MO-ALL-03. Restano ferme le prevalenze derivanti dalla natura della materia, come quella delle risultanze contabili per i dati contabili.

Per i dati contabili prevalgono i sistemi e gli atti contabili competenti. Il CdG distingue dato originario, dato estratto, dato derivato e dato preconsuntivo. La riconciliazione dimostra il raccordo tra tali livelli e non può essere sostituita da un aggiustamento manuale privo di evidenza. In caso di differenza non risolta, il report rappresenta la divergenza o applica il trattamento previsto, senza attribuire alla base tecnica una verità contabile autonoma.

8.5 Fonti primarie, integrative e pilota

La fonte primaria è quella ordinariamente utilizzata per determinare il valore. Sono privilegiate, nell'ordine coerente con la materia, la registrazione nativa nel sistema competente, il documento ufficiale del procedimento, il flusso strutturato validato e, solo quando necessario, la ricostruzione manuale. Quest'ultima non deve sostituire stabilmente una fonte nativa disponibile.

Le fonti integrative completano il perimetro, contestualizzano o consentono controlli incrociati. Non modificano automaticamente il valore della fonte primaria. Le fonti sostitutive ammesse devono essere previste nelle specifiche e utilizzate con tracciabilità.

Le evidenze di un perimetro pilota possono essere fonti metodologiche, utilizzate per definire processi, eventi ed evidenze, oppure fonti operative per il solo perimetro sperimentale. Il report deve dichiarare funzione, perimetro, periodo e non generalizzabilità; la disponibilità di un processo mappato in un pilota non prova l'uniformità negli altri territori.

Tipo di fonte	Funzione	Cautela
Primaria	Determina ordinariamente il valore.	Deve essere identificata per ciascun sotto-indicatore.
Integrativa	Completa, contestualizza o verifica.	Non sostituisce automaticamente la primaria.
Sostitutiva ammessa	Consente la continuità quando la primaria non è utilizzabile.	Deve essere prevista e tracciata.
Metodologica pilota	Supporta definizioni, eventi e progettazione.	Non dimostra applicazione aziendale uniforme.
Operativa pilota	Alimenta il calcolo nel perimetro sperimentale.	Risultato non generalizzabile.

Il riuso di fonti native e di evidenze provenienti da Performance, PTPCT o SGQ è preferibile alla creazione di richieste parallele, purché definizioni, periodi e finalità siano compatibili. Il riuso non trasferisce al CdG gli effetti propri del sistema di origine e non trasforma una non conformità, un obiettivo o un adempimento in KO DATI.

8.6 Stato, copertura e qualità del dato

Lo stato tecnico riguarda l'utilizzabilità nel singolo ciclo e non coincide con l'esito della validazione né con la qualificazione del QDS. La validazione assume gli esiti integrale, parziale o mancata espressamente dichiarata; la provvisorietà costituisce una qualificazione autonoma. Dopo i controlli il dato può risultare utilizzabile, utilizzabile con cautela, non utilizzabile o in KO DATI. La copertura esprime invece la quota di territorio, strutture, processi o casi effettivamente compresi.

Il reporting deve evitare equivalenze improprie: un dato mancante non è zero, una copertura parziale non è piena, un pilota non rappresenta l'intera AREA. Le componenti non esigibili fuori dal perimetro pilota non devono penalizzare il KPI CORE né essere inserite artificialmente nel denominatore.



Le codifiche operative e i criteri di accettazione sono disciplinati nel MO. Il MD stabilisce che qualunque sintesi renda riconoscibili copertura, qualità e limiti, soprattutto quando incidono sulla comparabilità o sull'interpretazione.

La qualità è multidimensionale. Un dato può essere corretto rispetto alla fonte ma incompleto nel perimetro; tempestivo ma non confrontabile; validato ma riferito a una definizione cambiata. Il report esplicita la dimensione critica e non riduce ogni situazione a una classificazione binaria. Stato del KPI CORE, copertura e stato del dato restano sempre separati.

8.7 KO DATI e bonifica informativa

KO DATI è uno stato tecnico-diagnostico motivato, riferito a una specifica componente, versione e perimetro e attribuito da SCGPS mediante decisione tecnica tracciata quando una criticità impedisce l'uso ufficiale dell'evidenza. L'assenza della fonte richiesta, l'incoerenza non risolta, l'incompletezza sostanziale, l'impossibilità di riconciliazione o la mancata validazione possono costituirne il presupposto, ma non determinano automaticamente il KO. Il KO DATI non è una sanzione, una non conformità SGQ o un giudizio sulla Performance e non si estende automaticamente all'intero CORE, QDS, Servizio o Sistema quando il resto del perimetro conserva significato.

Non costituiscono automaticamente KO DATI: la mancata esigibilità di una componente fuori dal perimetro pilota; una periodicità non ancora maturata; un valore pari a zero correttamente documentato; una componente non prevista per il ciclo; un dato provvisorio espressamente ammesso dalla specifica e validato come tale; una differenza spiegata da perimetri o date differenti.

Il KO DATI è registrato, rappresentato nel reporting e associato a un trattamento proporzionato alla causa. Il trattamento può consistere in un intervento puntuale, in un piano di bonifica quando sono necessarie più azioni coordinate, in una soluzione strutturale o in altro trattamento motivato. Il Servizio mantiene la responsabilità del fenomeno e delle fonti; SCGPS coordina e supporta sul piano metodologico, verifica le evidenze e dispone la chiusura tecnica secondo MO-PRO-02.

Situazione	Trattamento generale
Fonte assente o inutilizzabile	Esclusione o, ricorrendone i presupposti, KO DATI previa decisione tecnica motivata; attivazione del trattamento proporzionato.
Incoerenza non riconciliata	Esposizione con riserva, esclusione o KO secondo l'impatto.
Incompletezza sostanziale	Dichiarazione della copertura e divieto di rappresentazione come dato pieno.
Mancata validazione	Esclusione dai risultati ufficiali; conservazione come evidenza diagnostica separata; eventuale KO DATI soltanto previa decisione tecnica motivata di SCGPS.
Ritardo oltre il ciclo	Dato non disponibile o provvisorio; verifica della sostenibilità del flusso.
Componente non esigibile	Esclusione dal denominatore e nessun KO automatico.
Valore zero documentato	Trattamento come valore effettivo, non come dato mancante.

8.8 Dato provvisorio, non validato o divergente

Il dato provvisorio può essere utilizzato nei risultati ufficiali soltanto quando la specifica lo consente, la natura provvisoria è esplicita e il dato è validato come provvisorio. Il dato non validato è sempre escluso dai risultati ufficiali e può essere conservato o rappresentato esclusivamente come evidenza diagnostica separata, con fonte, perimetro, stato e limite d'uso chiaramente indicati. Quando la mancata validazione riguarda una componente attiva, attesa ed esigibile, l'evidenza è trasferita al trattamento disciplinato da MO-PRO-02 e può essere qualificata come KO DATI. Il dato divergente deve essere riconciliato oppure escluso o rappresentato con una cautela proporzionata, evitando la falsa precisione.

In assenza di riconciliazione entro il termine utile per il consolidamento, SCGPS valuta se il valore possa essere esposto con riserva, debba essere escluso, qualificato come non disponibile o trattato come KO DATI. La decisione è motivata e tracciata e non modifica la fonte originaria.

8.9 Consolidamento e congelamento delle basi

La base consolidata contiene i dati importati o trasmessi, sottoposti ai controlli e alle riconciliazioni del ciclo. Può essere aggiornata fino al congelamento, nei limiti dei termini di trasmissione, validazione e integrazione definiti in MO-ALL-02. Il consolidamento non attribuisce al dato una correttezza assoluta: le riserve e i limiti restano parte integrante della base.

La base congelata è la versione chiusa e non sovrascrivibile utilizzata per uno specifico prodotto di reporting. Identifica univocamente i valori e le cautele elaborati, conserva il collegamento con fonti e controlli e consente di riprodurre il prodotto. Non sostituisce i documenti originali, non certifica la verità sostanziale del fenomeno e non prevale sulle risultanze contabili definitive; prova esclusivamente quale insieme informativo è stato storicamente utilizzato.

Base	Funzione	Regola
Base di lavoro	Acquisizione e controlli preliminari.	Può essere aggiornata durante il ciclo.
Base consolidata	Dati controllati e riconciliati.	Conserva riserve, limiti e tracciabilità.
Base congelata	Fonte tecnica di uno specifico report.	È chiusa, non sovrascrivibile e versionata.

Base	Funzione	Regola
Base rettificata	Nuova versione conseguente a correzioni successive.	Non elimina la versione originaria.

8.10 Correzione, rettifica e versionamento

Prima del congelamento le correzioni possono essere recepite nella stessa versione del ciclo, purché siano tracciate e, quando sostanziali, nuovamente validate. Dopo il congelamento e prima dell'emissione del prodotto, l'errore determina, secondo l'impatto, la ricostruzione della base o dell'elaborazione e l'emissione diretta della prima versione corretta; non si produce una rettifica riferita a un documento non ancora emesso.

Dopo l'emissione l'istruttoria può concludersi con una nota di rettifica, quando la correzione è puntuale e l'originale resta utilizzabile; con un addendum, quando un'integrazione deve essere letta insieme all'originale; oppure con una riedizione, quando il prodotto originario risulta materialmente fuorviante o superato. Non è ammessa la sostituzione diretta di tabelle o parti del documento già emesso.

Le correzioni successive non cancellano la storia del ciclo. La nuova base, la nuova elaborazione e l'eventuale nuovo prodotto sono collegati alla versione originaria, alla motivazione e all'impatto. Ogni esito correttivo conserva l'originale, identifica i destinatari incisi e rende esplicita l'efficacia temporale.

8.11 Cautele di utilizzo e protezione delle informazioni

Il reporting utilizza preferibilmente dati aggregati. Informazioni personali o di dettaglio possono essere trattate quando necessarie per controlli, riconciliazioni, individuazione di duplicazioni o costruzione del dato aggregato, ma non devono essere esposte nei prodotti direzionali oltre quanto strettamente necessario.

Accessi, autorizzazioni, conservazione, copie di sicurezza, ripristino e sicurezza sono disciplinati nel MO e nelle sedi tecniche. La circolazione di estratti o report deve rispettare competenza, minimizzazione e finalità e preservare note metodologiche, perimetro e limiti essenziali, poiché anche un estratto privo di dati personali può generare effetti impropri se isolato dal contesto. La neutralità valutativa non elimina l'esigenza di proteggere tali informazioni.

8.12 Riesame della qualità informativa

La qualità informativa è riesaminata attraverso le evidenze del KPI CORE trasversale di sistema, il reporting sul funzionamento, i KO DATI, le rettifiche, le criticità degli strumenti e gli esiti dei piani di bonifica. Il riesame valuta tendenze e cause, non attribuisce certificazioni né sostituisce gli audit propri di altri sistemi.

Gli esiti confluiscono nel riesame periodico del CdG e possono determinare modifiche alle fonti, alle specifiche, alle responsabilità operative o agli strumenti. Le modifiche sostanziali restano soggette alle regole del Capitolo 10.

9. APPLICAZIONE CONTROLLATA, CONSOLIDAMENTO ED EVOLUZIONE GOVERNATA

La prima applicazione del Sistema CdG è governata mediante un regime transitorio formalmente riconoscibile e un metodo di applicazione controllata. Il transitorio non sospende il Sistema né riduce il valore dei suoi prodotti: consente di operare con coperture, strumenti e fonti non ancora uniformemente maturi, rendendo esplicite le cautele e le condizioni per il consolidamento.

La gradualità conserva la funzione direzionale del Sistema senza pretendere una maturità uniforme di fonti, processi e strumenti. Essa non è una deroga alla qualità: impone, al contrario, di dichiarare ciò che è attivo, parziale, pilota, non disponibile o non sufficientemente affidabile.

9.1 Natura del regime transitorio

Il regime transitorio è la configurazione di prima applicazione nella quale AREA attiva il ciclo ufficiale, verifica l'alimentabilità dei KPI CORE, consolida responsabilità e fonti e sperimenta componenti selezionate. Esso riguarda l'intero impianto: documenti strutturali, corredo operativo, strumenti transitori, flussi, reporting, coperture e piloti. Non attribuisce a ogni KPI CORE lo stesso stato: alcune misure possono essere attive su base aziendale, altre pilota, altre non attive.

Il regime transitorio identifica la condizione organizzativa di prima applicazione; l'applicazione controllata è il metodo con cui si governano gradualità, coperture parziali, disponibilità del corredo essenziale, strumenti provvisori, validazioni e cautele. Tale metodo può essere utilizzato anche in regime ordinario per nuovi KPI CORE o sperimentazioni circoscritte.

L'applicazione ridotta è una scelta esplicita e non un'incompletezza da occultare. È preferibile un perimetro più ristretto, dichiarato e alimentato da dati affidabili, validati e riconciliabili rispetto a una copertura formalmente completa fondata su stime non tracciate o valori convenzionali. Ogni evidenza deve essere riconducibile al perimetro effettivo, alla fonte e allo stato del dato.

La configurazione ufficiale di avvio è sufficiente a rendere operativi i due cicli, ma non esaurisce né cristallizza tutte le future componenti documentali e strumentali. Le regole di validazione, controllo, congelamento, reporting e rettifica operano fin dal primo ciclo; varia invece il grado di maturità di fonti, procedure, moduli, strumenti e singole componenti informative.

9.2 Fase operativa 2026 e percorso controllato 2027

La fase operativa iniziale comprende due cicli ufficiali speciali di reporting nel 2026 ed è sostenuta, sin dall'apertura, dal corpus efficace, dal corredo operativo essenziale e dagli strumenti tecnici controllati disponibili. Il primo ciclo verifica operatività dei flussi, qualità delle fonti, comprensione delle specifiche e capacità di produrre una prima lettura direzionale. Il secondo verifica la ripetibilità, recepisce le bonifiche realizzate e consolida la circolazione del Report generale.

Il primo ciclo speciale ha natura infrannuale, mentre il secondo è riferito alla chiusura dell'esercizio e assume come cut-off informativo il 31 dicembre 2026. Tale configurazione consente il raccordo temporale con il ciclo della Performance e con gli altri strumenti aziendali di rilevazione, senza

sovrapporre finalità, responsabilità o procedimenti. Le date di avvio delle richieste, di trasmissione e validazione dei dati, di elaborazione e di emissione del Report generale e dei QDS sono disciplinate in MO-ALL-02, che regola anche le attività intermedie, le modalità operative e le eventuali variazioni formalmente autorizzate.

Tra i due cicli e nel successivo percorso 2027 SCGPS e i Servizi possono chiarire perimetri, stabilizzare estrazioni, attuare trattamenti dei KO DATI e proporre gli aggiornamenti documentali necessari. Le modifiche non alterano retroattivamente i prodotti già emessi e devono essere versionate e tracciate per rendere comprensibili eventuali discontinuità.

I due cicli del 2026 sono prodotti ufficiali del Sistema e non prove prive di rilevanza. Ad essi seguono, secondo le scadenze stabilite in MO-ALL-02, la Nota tecnica di riesame, gli aggiornamenti documentali necessari, il primo Report quadrimestrale 2027, la verifica tecnica di tenuta e la decisione conclusiva formalmente tracciata. Il passaggio al regime ordinario non consegue automaticamente all'esecuzione dei due cicli; la mancata disponibilità di una componente non impedisce l'emissione quando il perimetro restante conserva valore e il limite è dichiarato.

9.3 Configurazione iniziale del reporting

Nel primo ciclo il Report generale è emesso tecnicamente da SCGPS e trasmesso ad AU e DG. I Servizi ricevono successivamente restituzioni dedicate, comprendenti evidenze, commenti, suggerimenti e questioni riferite al proprio perimetro. Questa configurazione tutela la funzione direzionale della prima emissione e consente un confronto gestionale mirato.

Nel secondo ciclo il Report generale è trasmesso integralmente anche ai Direttori, ferma restando la possibilità di predisporre restituzioni dedicate, report tematici o approfondimenti. Nessuno dei due report produce effetti valutativi o sanzionatori. La diversa circolazione non modifica l'autonomia tecnica di emissione di SCGPS.

Il Report generale deve rappresentare chiaramente quali KPI CORE e componenti siano attivi, pilota, parziali, non disponibili o in KO DATI. La comparabilità tra i due cicli è perseguita, ma non può essere costruita artificialmente quando fonti o metodi sono cambiati.

9.4 Sperimentazioni su KPI CORE e singole componenti

La sperimentazione può riguardare l'intero KPI CORE oppure una singola componente di un KPI CORE attivo su un perimetro più ampio. Nel primo caso il KPI CORE è qualificato come pilota; nel secondo resta attivo con componenti pilota. Stato, copertura e natura della sperimentazione devono essere distinti nel catalogo e nelle specifiche.

Ogni pilota deve dichiarare finalità, perimetro, fonte, metodo, durata orientativa, cautele e criteri di valutazione. La sperimentazione non genera obblighi informativi per strutture esterne al perimetro e non produce automaticamente l'attivazione aziendale. Gli esiti possono condurre a stabilizzazione, estensione controllata, riformulazione, prosecuzione circoscritta o chiusura.

Il risultato pilota può essere utilizzato per verificare il metodo e comprendere il fenomeno nel perimetro osservato. Non è rappresentativo dell'intera AREA salvo che comparabilità, copertura e condizioni organizzative siano state specificamente verificate.

La qualificazione pilota non equivale a dato parziale o KO DATI. Il pilota delimita una sperimentazione; la copertura descrive l'estensione osservata; il KO riguarda l'utilizzabilità del dato. Le tre dimensioni possono combinarsi e devono essere rappresentate separatamente.

9.5 Sperimentazioni nel perimetro di Carbonia

Nel regime transitorio le sperimentazioni territoriali operano esclusivamente nel perimetro pilota formalmente individuato dal catalogo vigente. Fonti, processi ed evidenze del pilota possono essere utilizzati per verificare il metodo e rappresentare il solo perimetro osservato; non provano uniformità, rappresentatività o applicabilità negli altri territori.

La conclusione del pilota non determina estensione, stabilizzazione o ingresso nel regime ordinario. Qualunque prosecuzione, riconfigurazione o ampliamento richiede verifica delle condizioni organizzative e informative, decisione espressa e aggiornamento coordinato delle sedi competenti. Fuori dal perimetro pilota non sorgono richieste informative, KO DATI o effetti sui QDS.

9.6 Copertura parziale, rappresentatività e comparabilità

La copertura parziale è ammessa quando il perimetro effettivo è dichiarato e il risultato conserva utilità. Non può essere rappresentata come copertura aziendale né utilizzata per inferire valori relativi a strutture non osservate. Quando la componente mancante incide sulla sintesi, il report deve evitare aggregazioni o redistribuzioni automatiche.

La rappresentatività richiede omogeneità del processo, stabilità della definizione, sufficiente copertura e assenza di fattori di contesto tali da alterare il confronto. La semplice disponibilità di un dato in più territori non dimostra comparabilità. SCGPS esplicita le cautele e, quando necessario, limita il confronto a tendenze o descrizioni qualitative.

Lo stato di pilota, la copertura e la qualità del dato sono dimensioni autonome. Un pilota può avere dati completi nel proprio perimetro; un KPI CORE attivo può avere dati parziali; un dato in KO può riguardare una singola componente senza rendere inutilizzabile l'intero KPI CORE.

9.7 Continuità operativa e strumenti transitori

Il ciclo deve poter essere eseguito anche quando l'automazione non è completa. Flussi strutturati e strumenti transitori controllati sono ammessi se identificati, versionati, protetti e sottoposti ai controlli previsti. La soluzione provvisoria esegue le regole del Sistema e non può introdurre responsabilità o criteri ulteriori.

Funzioni applicative, accessi, copie di sicurezza e ripristino sono disciplinati nel MO e nelle sedi tecniche. Le basi congelate e i prodotti emessi non sono sovrascritti; l'indisponibilità di un singolo applicativo non sospende il reporting quando il ciclo può essere eseguito mediante strumenti

transitori controllati. La neutralità tecnologica resta subordinata alle regole documentali e ai requisiti di tracciabilità, integrità e riproducibilità.

9.8 Conclusione formalmente tracciata dell'applicazione controllata

La conclusione dell'applicazione controllata richiede una verifica tecnica documentata e una decisione espressa. La verifica considera l'esecuzione dei due cicli speciali 2026, la Nota tecnica di riesame, gli aggiornamenti documentali adottati, il primo Report quadrimestrale 2027, la verifica tecnica di tenuta, la stabilità dei flussi, la qualità e la copertura delle fonti, il funzionamento delle responsabilità, il trattamento dei KO DATI, gli esiti dei piloti, l'adeguatezza degli strumenti e la sostenibilità del ciclo.

La verifica non costituisce un passaggio automatico e non richiede che ogni criticità sia eliminata. Deve accertare che le criticità residue siano conosciute, governabili e compatibili con il regime ordinario. La decisione conclusiva, assunta secondo MO-ALL-02, può contenere condizioni, azioni residue e componenti che continuano in applicazione controllata.

L'eventuale proroga deve essere espressa, motivata, temporalmente delimitata e riferita alle sole componenti non stabilizzate. Non è ammessa proroga tacita né il mantenimento indefinito dell'applicazione controllata come sostituto del riesame e delle decisioni necessarie.

La decisione conclusiva non attiva automaticamente componenti evolutive, CDC, ODC, FTE, costi pieni o Valore Pubblico. Essa conclude il percorso di prima applicazione e stabilisce quali elementi entrano nel regime ordinario, quali continuano in applicazione controllata e quali richiedono ulteriore istruttoria.

9.9 Regime ordinario

Nel regime ordinario il ciclo è ripetibile, le responsabilità sono stabilizzate, il catalogo e le specifiche sono coerenti e le fonti principali presentano un livello di affidabilità compatibile con l'utilizzo periodico. Regime ordinario non significa assenza di dati mancanti, sperimentazioni o bonifiche: tali elementi sono gestiti mediante le regole ordinarie senza qualificare l'intero Sistema come transitorio.

Nuovi KPI CORE o componenti possono essere avviati in applicazione controllata. Le modifiche sono governate dal Capitolo 10 e non alterano le serie storiche senza esplicita dichiarazione. Il riesame periodico verifica sostenibilità, utilità e coerenza del Sistema.

9.10 Rinvio alla Traiettoria evolutiva

MD-ALL-02 descrive la Traiettoria evolutiva del Sistema. L'allegato ha natura prospettica e non prescrittiva: identifica configurazione di base, condizioni di maturità, oggetti metodologici abilitanti, direzioni di sviluppo, scenari di sperimentazione e salvaguardie.

Tra le direzioni possibili rientrano consolidamento e comparabilità, analisi di attività, carichi e produttività aggregata, Modello di Controllo Analitico, Centri di Costo, Oggetti di Controllo, determinazione dei costi basata sulle attività, costi pieni, esiti e Valore Pubblico. Nessuna direzione è automaticamente attiva, prioritaria o sequenziale.

La sperimentazione o attivazione richiede utilità direzionale, perimetro definito, fonti affidabili, metodo documentato, responsabilità chiare, sostenibilità e decisione espressa. Formule, fonti e responsabilità applicative sono definite nelle sedi operative soltanto dopo l'esito dell'istruttoria.

10. SISTEMA DOCUMENTALE, RIESAME E GESTIONE DELLE MODIFICHE

Il Sistema CdG è un insieme coordinato di regole, documenti, responsabilità, corredo operativo, strumenti tecnici e prodotti informativi. Il corpus strutturale ne costituisce il nucleo stabile; la stabilità del livello direzionale deve coesistere con la possibilità di aggiornare specifiche, fonti, procedure, moduli, format e strumenti senza ricorrere a una revisione generale per ogni adattamento tecnico.

La completezza del sistema documentale dipende dalla chiarezza delle sedi primarie e dalla coerenza delle dipendenze. Il corpus strutturale resta chiuso ai sette documenti individuati; il corredo operativo e gli strumenti tecnici rendono eseguibile il ciclo secondo regimi di aggiornamento distinti, senza alterare implicitamente principi e responsabilità.

10.1 Corpus documentale e dipendenze

Il corpus strutturale ufficiale è composto dal Manuale Direzionale e dai suoi due allegati e dal Manuale Operativo con i tre allegati operativi. Il corredo operativo ufficiale comprende quattro procedure, tre moduli e due format ed è parte della dotazione essenziale di avvio, pur non appartenendo al corpus strutturale. Gli strumenti tecnici controllati, la documentazione interna di SCGPS e i materiali temporanei o probatori costituiscono classi distinte, con funzioni e limiti propri.

Classe	Componenti	Funzione e limite
Documenti preparatori e istruttori	Materiali preparatori, matrici di raccordo e verifiche interne.	Supportano istruttoria e passaggio di consegne; restano esterni al corpus e non producono obblighi verso i Servizi.
Corpus strutturale ufficiale	MD, MD-ALL-01, MD-ALL-02, MO, MO-ALL-01, MO-ALL-02 e MO-ALL-03.	Nucleo stabile di principi, architettura, processo, responsabilità, calendario e specifiche.
Corredo operativo ufficiale	Quattro procedure, tre moduli e due format.	Dotazione essenziale per rendere eseguibili avvio, raccolta, controllo, reporting, rettifica e transitorio.
Strumenti tecnici controllati	Strumento tecnico integrato previsto, con moduli funzionali di consolidamento e tracciabilità; fino alla disponibilità, strumenti transitori controllati, ambiente documentale ed esportazioni.	Supporto tecnico privo di autonomia normativa, distinto dal corpus e dai pacchetti approvativi; l'effettiva disponibilità richiede configurazione e collaudo.
Documentazione interna SCGPS	Guide, quaderni e istruzioni di lavoro.	Organizzazione interna dei compiti senza efficacia verso i Servizi.
Documentazione temporanea o probatoria	Dossier di avvio, evidenze probatorie, archivio storico e versioni superate.	Memoria, pre-assessment e prova; materiali esterni alla disciplina permanente.

La configurazione documentale e strumentale 2026 è la base ufficiale sufficiente per i due cicli speciali e per il successivo percorso di applicazione controllata 2027. Non è una configurazione esaustiva e immutabile per ogni fase futura: nuove esigenze possono determinare revisioni o integrazioni secondo la Gestione delle modifiche, senza proliferazione documentale e senza trasformare supporti interni in fonti di obblighi verso i Servizi.

Le dipendenze devono essere espresse. Ogni concetto ha una sede primaria; gli altri documenti rinviano senza duplicarne integralmente la disciplina. Quando una modifica coinvolge più sedi, le versioni devono essere coordinate e riportare riferimenti reciproci.

Il rilascio distingue un pacchetto direzionale, composto dal Manuale Direzionale e dai due allegati direzionali, e un pacchetto operativo, composto dal Manuale Operativo, dai tre allegati operativi e dal corredo ufficiale. Il pacchetto operativo dipende dal primo e non può acquistare efficacia anteriormente ad esso. Strumenti tecnici, guide interne e materiali temporanei restano fuori dai pacchetti approvativi. L'ambiente documentale controllato resta distinto dalla base dati e dagli strumenti di elaborazione.

10.2 Gestione delle modifiche

La Gestione delle modifiche assicura che ogni variazione sia valutata per impatto, approvata o emessa dal soggetto competente, versionata, comunicata e resa efficace in modo controllato. Il termine comprende modifiche strutturali, revisioni tecniche e aggiornamenti operativi, ciascuno con regime differente.



La mera necessità di aggiornare un dato, una fonte o una formula non determina la revisione del Manuale. Occorre stabilire quale elemento sia cambiato, quale documento ne sia la sede primaria, se la variazione modifichi il significato sostanziale e quali dipendenze debbano essere riallineate.

La modifica produce effetti dalla data di efficacia indicata. Non sana retroattivamente attività o scadenze non documentate e non modifica le basi congelate o i report già emessi.

Ogni proposta individua la causa, la sede primaria, le dipendenze, l'impatto su responsabilità, perimetro, serie storiche, strumenti e formazione. La valutazione precede l'intervento: non è ammesso modificare prima il file operativo e ricostruire successivamente una disciplina giustificativa.

10.3 Modifiche strutturali, revisioni tecniche e aggiornamenti operativi

Livello	Oggetto tipico	Regime
Modifica strutturale	Finalità o perimetro del Sistema; domini; introduzione o eliminazione di KPI CORE; variazione sostanziale dei QDS; responsabilità di alto livello.	Richiede nuovo atto competente e aggiornamento coordinato del corpus.
Revisione tecnica controllata	Componenti, formule, fonti, periodicità, controlli, contributori/validatori, denominazione non sostanziale e specifiche.	Emissione tecnica controllata, deposito, comunicazione e data di efficacia.
Aggiornamento operativo	Calendario, recapiti, istruzioni, moduli, format, configurazioni tecniche e registri.	Aggiornamento secondo il MO e il regime del documento o strumento.

Senza nuovo atto possono essere aggiornati sotto-indicatori, componenti interne, fonti, formule operative, periodicità, controlli, contributori e validatori, purché restino invariati codice, finalità, perimetro sostanziale, competenze, obblighi dei Servizi, cut-off, date ufficiali e natura del CORE o del QDS. Il cambio di denominazione richiede comunque il versionamento coordinato di MD-ALL-01. L'introduzione o soppressione di un CORE o di un QDS, oppure la trasformazione sostanziale della relativa finalità o del perimetro, richiede una modifica strutturale.

La classificazione dipende dall'effetto sostanziale e non dal documento materialmente modificato. Una variazione inserita in una specifica può essere strutturale se cambia finalità o perimetro; una modifica a un allegato direzionale può essere tecnica se conserva invariata la funzione del KPI CORE. Nei casi dubbi prevale la qualificazione più cautelativa.

10.4 Predisposizione ed emissione tecnica documentale

La predisposizione è l'attività redazionale e istruttoria con la quale il documento o la modifica sono elaborati e verificati. L'emissione tecnica documentale è l'atto con cui SCGPS identifica la versione come completa sul piano metodologico e documentale, ne chiude il contenuto e la rende disponibile per la trasmissione o per l'ulteriore procedimento previsto.

L'emissione tecnica documentale non equivale ad approvazione, efficacia o avvio operativo. Deve indicare codice o denominazione, revisione, data, stato, dipendenze e, quando necessario, sintesi delle modifiche. Una bozza di lavoro non deve essere utilizzata come versione vigente.

La predisposizione può comprendere bozze, verifiche, confronti e prove di configurazione. Solo l'emissione tecnica documentale chiude una versione metodologicamente controllata. Le bozze non sono utilizzate come fonte vigente e devono essere chiaramente distinguibili dai documenti emessi.

10.5 Trasmissione, approvazione ed efficacia

La trasmissione porta il documento al soggetto o ai soggetti chiamati a esaminarlo, approvarlo, prenderne atto o adottare le decisioni di competenza. Approvazione ed efficacia dipendono dalla forma e dalla competenza previste dagli atti applicabili. Il Manuale non risolve implicitamente tali profili, che restano affidati ai soggetti competenti.

La data di efficacia può coincidere con l'approvazione oppure essere successiva. Deve essere riconoscibile e comunicata ai destinatari. Fino a tale data resta applicabile la versione precedente, salvo disposizioni transitorie espresse.

Forma e competenza degli atti di approvazione o recepimento restano questioni da definire con i soggetti competenti. Il Manuale distingue gli stati senza attribuire implicitamente all'emissione tecnica effetti che dipendono da un atto ulteriore. La trasmissione documenta il passaggio, ma non prova da sola l'approvazione o l'efficacia.

10.6 Avvio operativo

L'avvio operativo è il momento nel quale strutture, strumenti e flussi iniziano ad applicare la versione efficace. Può richiedere configurazione tecnica, distribuzione dei moduli, comunicazione, formazione, caricamento delle anagrafiche o apertura del calendario. Non coincide necessariamente con l'emissione o l'approvazione.

Quando il documento è efficace ma una componente tecnica non è ancora disponibile, il ciclo opera mediante la soluzione transitoria prevista. L'assenza di piena automazione non consente di ignorare le regole documentali.

L'avvio può essere differito rispetto all'efficacia per consentire configurazione degli strumenti, comunicazione e formazione. Il differimento deve essere espresso e governato; non consente l'utilizzo informale di versioni non efficaci né interrompe le misure transitorie necessarie alla continuità.

10.7 Versionamento, conservazione e ambiente documentale

Ogni documento e strumento controllato è identificato mediante denominazione o codice, revisione, data, stato ed eventuale data di efficacia. Le versioni precedenti sono conservate e non sovrascritte. Il registro delle modifiche consente di ricostruire natura, motivazione, dipendenze e soggetto che ha emesso o approvato la variazione.

L'archivio documentale ufficiale conserva documenti efficaci, versioni superate e prodotti emessi secondo livelli di accesso definiti. Le basi dati e i file di lavoro non lo sostituiscono; continuità, copie di sicurezza e ripristino sono disciplinati nelle sedi operative e tecniche.

La conservazione deve rispettare le regole aziendali, la protezione dei dati e i tempi applicabili. La documentazione preparatoria non recepita resta nell'archivio storico e non deve essere confusa con il corpus vigente.

La denominazione della versione deve permettere di distinguere almeno stato, revisione e data. Le copie locali sono copie di lavoro e non sostituiscono l'archivio documentale ufficiale. Le versioni superate restano consultabili secondo i livelli di accesso, ma devono essere chiaramente marcate per evitare utilizzi accidentali.

10.8 Discontinuità metodologiche e serie storiche

Le modifiche a definizioni, fonti, perimetri o formule possono interrompere la confrontabilità. La discontinuità deve essere dichiarata nel catalogo o nelle specifiche e nei report interessati. Quando possibile sono mantenute serie parallele o note di raccordo; non è obbligatorio ricalcolare i periodi precedenti.

Il ricalcolo storico è effettuato soltanto quando utile, metodologicamente sostenibile e deciso in modo espresso. Le basi congelate originarie restano conservate. La nuova serie non deve essere presentata come se fosse stata utilizzata nei report già emessi.

La tutela della serie storica non impone di mantenere indefinitamente metodi inadeguati. Impone di dichiarare il punto di discontinuità, conservare la vecchia definizione e spiegare gli effetti sul confronto. Quando è prodotto un ricalcolo, esso costituisce una nuova elaborazione e non modifica la base congelata originariamente utilizzata.

10.9 Riesame ordinario e straordinario

Il riesame ordinario è svolto di regola in corrispondenza della chiusura del ciclo annuale e valuta utilità direzionale, qualità e copertura, sostenibilità dei flussi, adeguatezza dei prodotti, esiti dei KO DATI e delle bonifiche, funzionamento degli strumenti e necessità di modifiche. Può essere documentato in un report autonomo, in una nota o in una sezione del reporting di funzionamento.

Il riesame straordinario è attivato quando intervengano modifiche organizzative, normative, contabili o tecnologiche rilevanti, criticità sistemiche, nuove esigenze direzionali o eventi che rendano inadeguata la configurazione vigente. Non produce automaticamente una modifica: formula esiti e proposte da sottoporre al regime competente.

Il riesame del CdG non coincide con il riesame SGQ, con l'audit interno o con la valutazione della Performance, pur potendo utilizzare evidenze provenienti da tali sistemi.

10.10 Esiti del riesame

Il riesame può confermare la configurazione, richiedere bonifiche, modificare specifiche, disporre sperimentazioni, proporre modifiche strutturali, aggiornare il calendario, rivedere strumenti o chiudere misure non più utili. Ogni esito identifica la sede documentale da aggiornare e il soggetto competente.

Gli esiti distinguono azioni operative immediatamente attuabili, revisioni tecniche da emettere, proposte strutturali da sottoporre al soggetto competente e questioni da mantenere aperte. La conferma motivata della configurazione vigente è un esito pienamente valido e deve essere tracciata; le proposte evolutive restano istruttorie finché non siano formalmente recepite.

10.11 Norma finale di coordinamento

Il Manuale è interpretato secondo la gerarchia delle fonti, la sede primaria unica e la complementarità tra livello direzionale e operativo. In caso di contrasto prevalgono le fonti istituzionali e gli atti competenti; tra documenti del corpus prevale la disciplina della sede primaria vigente, salvo coordinamento espresso.

I rinvii si intendono riferiti alla versione efficace dei documenti richiamati. Le revisioni devono preservare coerenza terminologica, dipendenze, tracciabilità e non duplicazione. Nessun documento, strumento tecnico o prassi operativa può introdurre obblighi, responsabilità o effetti non previsti dal corpus.

Le questioni riservate, incluse forma e competenza degli atti, non sono risolte per analogia o mediante la sola emissione tecnica documentale. L'efficacia del Sistema dipende dagli stati documentali e dagli atti applicabili; ogni utilizzo deve identificare la versione vigente e la sede primaria. Prassi, fogli di lavoro o configurazioni tecniche incompatibili devono essere riallineati e non possono prevalere sul corpus.