SISTEMA SPRASE

ATTO N. 06/SPRASE

REGOLAMENTO GENERALE DI TRASPARENZA, TRACCIABILITÀ, RENDICONTAZIONE E AUDIT INTEGRATO

Codice: CP–06/SPRASE
Versione: 1.0
Ambito: Convenzione Paluan – Sistema SPRASE
Stato: Testo istitutivo proposto
Collegamento normativo: Atti 01–05/SPRASE

PREAMBOLO

Le Parti e gli organi che aderiscono al Sistema SPRASE,

considerando che la tutela della sovranità sostanziale, della resilienza economica e dei diritti delle generazioni future richiede un sistema permanente di responsabilità, trasparenza, controllo e verifica;

riconoscendo che nessuna politica di sviluppo, nessun programma finanziario e nessuna decisione strategica possono essere considerati affidabili in assenza di documentazione verificabile;

ritenendo che la trasparenza non debba limitarsi alla pubblicazione di informazioni, ma debba garantire la ricostruibilità delle decisioni, la provenienza dei dati, la destinazione delle risorse e la misurabilità dei risultati;

considerando la necessità di distinguere il controllo amministrativo, la verifica scientifica, l'audit finanziario e la valutazione indipendente;

riconoscendo che le generazioni future hanno diritto a ricevere istituzioni, risorse, infrastrutture e conoscenze non compromesse da passività occulte, decisioni opache o trasferimenti ingiustificati di costi;

adottano il presente Regolamento quale strumento operativo trasversale della Convenzione Paluan e del Sistema SPRASE.

TITOLO I – DISPOSIZIONI GENERALI

Articolo 1 – Istituzione

1. È istituito il Sistema Integrato di Trasparenza, Tracciabilità, Rendicontazione e Audit del Sistema SPRASE, di seguito denominato SITTAR-SPRASE.

2. Il SITTAR-SPRASE costituisce l'infrastruttura documentale e di controllo destinata a garantire la verificabilità delle attività, delle decisioni, delle risorse e dei risultati prodotti nell'ambito del Sistema.
3. Il sistema opera in maniera trasversale rispetto agli strumenti istituiti dagli Atti 01–05/SPRASE.
4. Il SITTAR-SPRASE non sostituisce gli organi di controllo previsti dalle leggi applicabili né le autorità pubbliche competenti.

Articolo 2 – Finalità

Il presente Regolamento persegue le seguenti finalità:

a. assicurare la trasparenza delle decisioni;
b. garantire la tracciabilità delle risorse economiche e finanziarie;
c. documentare la provenienza, la qualità e l'affidabilità dei dati;
d. rendere verificabili gli indicatori del TSSM;
e. assicurare la registrazione degli eventi e delle anomalie rilevati dal SIASS;
f. controllare l'attuazione dei Piani PRRI;
g. verificare la gestione del Fondo FRI;
h. proteggere il patrimonio documentale e informativo;
i. prevenire conflitti di interesse, frodi, duplicazioni e dichiarazioni non dimostrate;
j. assicurare la continuità della memoria istituzionale;
k. tutelare i diritti delle generazioni presenti e future.

Articolo 3 – Principi fondamentali

Il SITTAR-SPRASE opera secondo i principi di:

1. legalità;
2. integrità;
3. indipendenza;
4. verificabilità;
5. proporzionalità;
6. responsabilità;
7. separazione delle funzioni;
8. tracciabilità;
9. riservatezza legittima;
10. accessibilità delle informazioni pubblicabili;
11. protezione dei dati personali;
12. conservazione delle evidenze;
13. prevenzione delle irregolarità;
14. miglioramento continuo;
15. equità intergenerazionale.

Articolo 4 – Ambito di applicazione

1. Il Regolamento si applica agli organi, ai programmi, ai progetti, ai registri, alle attività e alle risorse formalmente ricompresi nel Sistema SPRASE.

2. Si applica, nei limiti delle rispettive competenze e degli accordi sottoscritti, ai soggetti attuatori, ai beneficiari, ai fornitori e ai collaboratori.
3. L'applicazione non determina automaticamente obblighi per soggetti terzi che non abbiano validamente aderito o assunto tali obblighi.
4. Restano prevalenti le disposizioni inderogabili dell'ordinamento giuridico applicabile.

Articolo 5 – Definizioni

Ai fini del presente Regolamento:

- **Trasparenza:** disponibilità di informazioni comprensibili, pertinenti e verificabili.
- **Tracciabilità:** possibilità di ricostruire origine, passaggi, responsabilità e destinazione di un'attività o risorsa.
- **Evidenza:** documento, dato, registrazione o elemento verificabile che supporta una dichiarazione.
- **Audit:** attività sistematica e documentata di verifica rispetto a criteri prestabiliti.
- **Non conformità:** mancato rispetto di un requisito applicabile.
- **Anomalia:** evento o scostamento che richiede analisi, anche quando non costituisce violazione.
- **Azione correttiva:** intervento volto a rimuovere la causa di una non conformità.
- **Registro delle decisioni:** archivio delle decisioni istituzionali e delle relative motivazioni.
- **Catena di custodia documentale:** sequenza verificabile delle operazioni di acquisizione, conservazione, consultazione e modifica di un documento.
- **Verificatore indipendente:** soggetto privo di conflitti di interesse rilevanti rispetto all'oggetto della verifica.

TITOLO II – ARCHITETTURA DELLA TRACCIABILITÀ

Articolo 6 – Architettura integrata

Il SITTAR-SPRASE è articolato nei seguenti registri e sistemi:

a. Registro generale degli atti;
b. Registro delle decisioni;
c. Registro delle responsabilità;
d. Registro delle evidenze;
e. Registro delle risorse e dei flussi finanziari;
f. Registro dei progetti e dei programmi;
g. Registro delle non conformità;
h. Registro degli incidenti e delle anomalie;
i. Registro degli audit;
j. Registro delle azioni correttive;
k. Archivio delle versioni documentali;
l. Registro delle dichiarazioni di conflitto di interesse.

Articolo 7 – Identificazione univoca

1. Ogni atto, decisione, progetto, operazione finanziaria, verifica o rapporto rilevante deve ricevere un identificativo univoco.
2. L'identificativo deve consentire di individuare almeno:
   a. il sistema di appartenenza;
   b. la categoria documentale;
   c. l'anno di registrazione;
   d. il numero progressivo;
   e. la versione, ove applicabile.
3. Gli identificativi non possono essere riutilizzati.
4. Le registrazioni annullate devono rimanere consultabili secondo le regole di conservazione applicabili, con indicazione della motivazione dell'annullamento.

Articolo 8 – Registro generale degli atti

1. È istituito il Registro generale degli atti SPRASE.
2. Il Registro contiene:
   a. numero e codice dell'atto;
   b. titolo;
   c. data di adozione;
   d. organo proponente;
   e. organo competente all'approvazione;
   f. versione;
   g. stato di efficacia interna;
   h. documenti collegati;
   i. eventuali modifiche;
   j. data di pubblicazione.
3. Ogni modifica deve essere documentata e conservata.
4. Il Registro distingue gli atti proposti, approvati, modificati, sospesi, sostituiti e revocati.

Articolo 9 – Registro delle decisioni

1. Ogni decisione strategica o finanziaria rilevante deve essere registrata.
2. La registrazione comprende:
   a. oggetto della decisione;
   b. motivazione;
   c. alternative considerate;
   d. valutazione dei rischi;
   e. impatto intergenerazionale;
   f. responsabili;
   g. eventuali pareri tecnici;
   h. risorse impegnate;
   i. indicatori di risultato;
   j. modalità di verifica.
3. Le decisioni urgenti possono essere registrate successivamente entro il termine stabilito dalle procedure interne, con motivazione dell'urgenza.
4. Non sono ammesse motivazioni retroattive artificiose o registrazioni volte a occultare responsabilità.

Articolo 10 – Registro delle responsabilità

1. Ogni attività deve essere associata a un responsabile funzionale.
2. Le responsabilità devono essere definite prima dell'avvio dell'attività, salvo urgenze documentate.
3. Il Registro individua:
   a. soggetto responsabile;
   b. funzione esercitata;
   c. ambito di competenza;
   d. poteri autorizzativi;
   e. obblighi di rendicontazione;
   f. durata dell'incarico;
   g. eventuali deleghe.
4. Le deleghe devono essere specifiche, documentate e verificabili.
5. Nessuna delega può essere interpretata come trasferimento di competenze che la legge riserva ad altri soggetti.

Articolo 11 – Registro delle evidenze

1. È istituito un archivio delle evidenze a supporto delle attività SPRASE.
2. Ogni evidenza deve essere associata all'attività, alla decisione o all'indicatore cui si riferisce.
3. Devono essere registrati, ove disponibili:
   a. autore o fonte;
   b. data di acquisizione;
   c. provenienza;
   d. versione;
   e. metodo di acquisizione;
   f. livello di affidabilità;
   g. eventuali limitazioni;
   h. collegamenti ad altre evidenze.
4. Le evidenze non verificate devono essere chiaramente contrassegnate.
5. Una dichiarazione priva di evidenze non può essere presentata come risultato certificato o verificato.

Articolo 12 – Integrità e conservazione documentale

1. I documenti devono essere conservati in modo da garantirne autenticità, integrità, disponibilità e leggibilità.
2. I sistemi informatici possono utilizzare:
   a. marcature temporali;
   b. firme elettroniche;
   c. impronte crittografiche;
   d. registri delle modifiche;
   e. copie di sicurezza;
   f. sistemi di controllo degli accessi.
3. L'impronta crittografica consente di rilevare modifiche al contenuto, ma non dimostra da sola la veridicità dell'informazione originaria.
4. Le versioni precedenti devono essere conservate secondo la politica documentale.
5. È vietata la cancellazione non autorizzata delle evidenze rilevanti.

TITOLO III – TRACCIABILITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

Articolo 13 – Principio di tracciabilità finanziaria

1. Ogni risorsa amministrata nell'ambito del Sistema deve essere identificabile quanto a origine, importo, destinazione, titolare, responsabile e impiego.
2. Ogni entrata e ogni uscita devono essere supportate da documentazione idonea.
3. Le operazioni devono essere registrate secondo le norme contabili e fiscali applicabili.
4. Il presente Regolamento non autorizza la raccolta di depositi, la prestazione di servizi di pagamento, la gestione professionale di investimenti o altre attività riservate.

Articolo 14 – Registro delle risorse

Il Registro delle risorse deve contenere, secondo la natura dell'operazione:

a. identificativo;
b. origine della risorsa;
c. soggetto conferente;
d. importo o valore;
e. valuta;
f. data di ricezione;
g. titolo giuridico;
h. destinazione;
i. responsabile;
j. eventuali vincoli;
k. documentazione di supporto;
l. stato di utilizzo;
m. saldo residuo, ove applicabile.

Articolo 15 – Tracciabilità delle spese

1. Ogni spesa deve essere collegata a un'autorizzazione e a una finalità istituzionale.
2. Devono essere conservati:
   a. richiesta;
   b. autorizzazione;
   c. documento contrattuale;
   d. prova della prestazione o fornitura;
   e. documento contabile;
   f. prova del pagamento;
   g. verifica della corretta destinazione.
3. Le spese prive di documentazione sufficiente sono sospese dalla rendicontazione definitiva fino al completamento delle verifiche.
4. Gli scostamenti devono essere motivati.

Articolo 16 – Separazione dei flussi

1. Le risorse destinate a finalità differenti devono essere contabilmente distinguibili.
2. Le risorse vincolate non possono essere utilizzate per finalità diverse da quelle autorizzate, salvo modifica legittima del vincolo.
3. Devono essere evitate commistioni che impediscano la ricostruzione dei flussi.
4. La separazione contabile non sostituisce la separazione patrimoniale o bancaria eventualmente richiesta dalla legge.

Articolo 17 – Controllo delle operazioni con parti correlate

1. Le operazioni con soggetti collegati agli amministratori, ai responsabili o ai componenti degli organi di controllo devono essere dichiarate.
2. Tali operazioni sono sottoposte a:
   a. verifica del conflitto di interesse;
   b. motivazione della necessità;
   c. valutazione della congruità economica;
   d. autorizzazione da parte di soggetto indipendente;
   e. registrazione separata.
3. Il soggetto in conflitto non partecipa alla decisione, salvo le comunicazioni strettamente necessarie.
4. Le operazioni non adeguatamente documentate sono segnalate agli organi competenti.

Articolo 18 – Fondo FRI

1. Il Fondo per la Resilienza Intergenerazionale è soggetto alle disposizioni del presente Regolamento e dell'Atto 05/SPRASE.
2. Ogni investimento, finanziamento o assegnazione deve essere collegato:
   a. alla fonte delle risorse;
   b. alla deliberazione autorizzativa;
   c. al beneficiario;
   d. alla valutazione del rischio;
   e. alla finalità;
   f. alle condizioni di erogazione;
   g. ai risultati attesi;
   h. alle verifiche successive.
3. La rendicontazione deve distinguere capitale, impegni, erogazioni, recuperi, rendimenti, perdite e costi.
4. Nessun valore patrimoniale può essere dichiarato esistente senza adeguata evidenza.

Articolo 19 – Verifica dei beneficiari

1. I beneficiari delle risorse devono essere identificati secondo le norme applicabili.
2. La verifica comprende, quando pertinente:
   a. identità e titolarità effettiva;
   b. requisiti di ammissibilità;
   c. conflitti di interesse;
   d. destinazione delle risorse;
   e. eventuali obblighi di restituzione;
   f. rispetto delle condizioni di finanziamento.

3. Devono essere applicate le disposizioni pertinenti in materia di antiriciclaggio, contrasto al finanziamento del terrorismo, sanzioni e prevenzione delle frodi.
4. Le verifiche devono rispettare il principio di proporzionalità e la normativa sulla protezione dei dati.

TITOLO IV – TRASPARENZA E RENDICONTAZIONE

Articolo 20 – Obbligo di rendicontazione

1. Ogni organo o soggetto attuatore deve rendicontare le attività svolte.
2. La rendicontazione deve essere:
   a. periodica;
   b. documentata;
   c. comparabile;
   d. comprensibile;
   e. verificabile;
   f. proporzionata alla rilevanza dell'attività.
3. La mancata rendicontazione deve essere registrata e sottoposta a valutazione.

Articolo 21 – Relazione annuale integrata

È predisposta una Relazione annuale integrata contenente:

a. stato di attuazione della Convenzione;
b. risultati del TSSM;
c. andamento degli indicatori SIASS;
d. stato dei PRRI;
e. situazione del FRI;
f. risultati degli audit;
g. non conformità rilevate;
h. azioni correttive;
i. rischi emergenti;
j. valutazione intergenerazionale;
k. obiettivi dell'esercizio successivo.

Articolo 22 – Pubblicazione delle informazioni

1. Le informazioni di interesse generale sono pubblicate attraverso canali istituzionali accessibili.
2. La pubblicazione deve assicurare:
   a. aggiornamento;
   b. chiarezza;
   c. accessibilità;
   d. leggibilità;
   e. identificazione della versione;
   f. possibilità di consultazione delle fonti pubblicabili.

3. Devono essere distinti i dati definitivi, provvisori, stimati e non verificati.
4. La pubblicazione non può contenere dichiarazioni di riconoscimento internazionale, certificazione o efficacia giuridica non comprovate.

Articolo 23 – Informazioni riservate

1. La trasparenza è esercitata nel rispetto della riservatezza legittima.
2. Possono essere limitati, nei casi previsti dalla legge:
   a. dati personali;
   b. segreti commerciali;
   c. informazioni di sicurezza;
   d. informazioni protette da obblighi di riservatezza;
   e. dati la cui divulgazione arrecherebbe un pregiudizio concreto e legittimo.
3. Ogni limitazione deve essere motivata, proporzionata e riesaminabile.
4. La riservatezza non può essere invocata per occultare frodi, conflitti di interesse o irregolarità.

Articolo 24 – Accesso e consultazione

1. Il sistema prevede procedure di consultazione delle informazioni pubblicabili.
2. Le richieste sono trattate entro termini stabiliti dalle procedure interne e nel rispetto delle norme applicabili.
3. Eventuali dinieghi devono essere motivati.
4. È prevista una procedura di riesame delle decisioni sull'accesso.

Articolo 25 – Comunicazione dei risultati

1. I risultati devono essere comunicati distinguendo:
   a. attività realizzate;
   b. risultati misurati;
   c. risultati verificati;
   d. effetti stimati;
   e. impatti di lungo periodo.
2. Le stime devono indicare metodo, ipotesi e margini di incertezza.
3. È vietata la rappresentazione di obiettivi programmati come risultati già conseguiti.

TITOLO V – SISTEMA INTEGRATO DI AUDIT

Articolo 26 – Tipologie di controllo

Il SITTAR-SPRASE distingue quattro tipologie di verifica:

1. **Controllo interno:** verifica della conformità delle attività alle procedure e alle deliberazioni.
2. **Audit indipendente:** esame svolto da soggetto indipendente rispetto all'attività verificata.

3. **Validazione scientifica:** valutazione della metodologia, dei dati, degli indicatori e delle conclusioni tecniche.
4. **Audit finanziario e contabile:** verifica della corretta registrazione, rappresentazione e documentazione delle operazioni economiche e finanziarie.

Articolo 27 – Indipendenza dell'audit

1. L'auditor deve possedere competenza adeguata e indipendenza rispetto all'oggetto della verifica.
2. Non può verificare attività alle quali abbia partecipato in modo incompatibile con l'indipendenza richiesta.
3. Deve dichiarare eventuali interessi personali, economici o professionali rilevanti.
4. Gli incarichi devono essere documentati.
5. La rotazione degli incarichi è applicata quando necessaria per prevenire familiarità e dipendenza.

Articolo 28 – Piano annuale di audit

1. È adottato un Piano annuale di audit basato sul rischio.
2. Il Piano individua:
   a. aree da verificare;
   b. obiettivi;
   c. criteri;
   d. metodologia;
   e. risorse;
   f. calendario;
   g. responsabili;
   h. modalità di reporting.
3. Le verifiche straordinarie possono essere disposte in presenza di anomalie significative.
4. Il Piano è aggiornato quando emergono rischi nuovi o modifiche sostanziali.

Articolo 29 – Metodologia di verifica

L'audit comprende:

a. definizione dell'oggetto;
b. identificazione dei criteri;
c. acquisizione delle evidenze;
d. verifica della completezza;
e. esame delle procedure;
f. campionamento proporzionato al rischio;
g. confronto tra dichiarazioni ed evidenze;
h. classificazione dei rilievi;
i. formulazione delle conclusioni;
j. emissione del rapporto.

Articolo 30 – Accesso alle evidenze

1. Gli auditor autorizzati accedono alle evidenze necessarie alla verifica.

2. L'accesso deve essere limitato alle informazioni pertinenti.
3. I soggetti verificati devono collaborare secondo gli obblighi applicabili.
4. Ogni limitazione dell'accesso deve essere registrata e motivata.
5. Gli auditor sono tenuti alla riservatezza.

Articolo 31 – Rapporti di audit

Ogni rapporto deve contenere:

a. identificativo;
b. oggetto;
c. periodo esaminato;
d. criteri;
e. metodologia;
f. evidenze considerate;
g. limitazioni;
h. risultati;
i. rilievi;
j. classificazione delle criticità;
k. conclusioni;
l. raccomandazioni;
m. eventuale dissenso tecnico.

Articolo 32 – Classificazione dei rilievi

I rilievi sono classificati come:

- **Osservazione:** elemento migliorabile senza non conformità accertata.
- **Non conformità minore:** scostamento circoscritto che non compromette in modo sostanziale il sistema.
- **Non conformità maggiore:** carenza significativa o ripetuta che compromette l'affidabilità del processo.
- **Criticità sistemica:** carenza trasversale che può compromettere più componenti del Sistema.
- **Possibile illecito:** elemento che richiede valutazione da parte delle autorità o dei professionisti competenti.

La classificazione interna non equivale a un accertamento giudiziario.

Articolo 33 – Contraddittorio

1. Il soggetto interessato riceve comunicazione dei rilievi che lo riguardano.
2. Può presentare osservazioni ed evidenze integrative entro un termine ragionevole.
3. Le osservazioni sono valutate e riportate nel rapporto finale.
4. Il contraddittorio non può essere utilizzato per alterare le evidenze originarie.
5. Le eventuali divergenze non risolte sono esplicitate.

TITOLO VI – NON CONFORMITÀ, ANOMALIE E AZIONI CORRETTIVE

Articolo 34 – Sistema di segnalazione

1. Ogni soggetto coinvolto può segnalare anomalie, rischi, errori, non conformità o possibili irregolarità.
2. Le segnalazioni devono poter essere presentate attraverso canali accessibili e adeguatamente protetti.
3. Le segnalazioni sono registrate con identificativo e data.
4. Le informazioni sono trattate secondo la normativa applicabile.

Articolo 35 – Protezione dei segnalanti

1. Il sistema vieta ritorsioni nei confronti dei segnalanti che agiscano in buona fede.
2. L'identità del segnalante è protetta nei limiti consentiti dalla legge.
3. Le segnalazioni anonime possono essere valutate quando contengano elementi sufficientemente circostanziati.
4. Le misure di protezione non impediscono l'accertamento di eventuali dichiarazioni consapevolmente false, secondo le procedure e le norme applicabili.

Articolo 36 – Registro delle anomalie

Ogni anomalia rilevante deve essere registrata con:

a. identificativo;
b. data;
c. descrizione;
d. fonte;
e. area interessata;
f. livello di rischio;
g. responsabile dell'analisi;
h. evidenze;
i. misure immediate;
j. esito;
k. eventuale azione correttiva;
l. data di chiusura.

Articolo 37 – Analisi delle cause

1. Le non conformità significative sono sottoposte ad analisi delle cause.
2. L'analisi deve distinguere:
   a. errore umano;
   b. carenza procedurale;
   c. insufficienza delle risorse;
   d. difetto tecnologico;
   e. carenza di controllo;

f. conflitto di interesse;
g. comportamento intenzionale;
h. fattore esterno.

3. L'analisi non deve limitarsi alla manifestazione superficiale del problema.
4. Le conclusioni devono essere supportate da evidenze.

Articolo 38 – Piano di azione correttiva

Il Piano di azione correttiva deve indicare:

a. problema rilevato;
b. causa individuata;
c. intervento previsto;
d. responsabile;
e. risorse necessarie;
f. termine;
g. indicatore di completamento;
h. evidenza richiesta;
i. modalità di verifica;
j. criterio di chiusura.

Articolo 39 – Verifica dell'efficacia

1. La chiusura amministrativa di un'azione correttiva non equivale alla verifica della sua efficacia.
2. L'efficacia deve essere verificata mediante evidenze successive.
3. In caso di inefficacia, l'azione è riaperta o sostituita.
4. Le recidive devono essere analizzate come possibili criticità sistemiche.

Articolo 40 – Escalation delle criticità

1. Le criticità sono sottoposte a livelli progressivi di valutazione.
2. In presenza di rischio immediato per risorse, persone, dati o servizi essenziali, possono essere adottate misure cautelari proporzionate e legittime.
3. Le misure devono essere temporanee, motivate, registrate e sottoposte a riesame.
4. Le eventuali segnalazioni alle autorità competenti sono effettuate quando previste dalla legge o necessarie per adempiere obblighi applicabili.

TITOLO VII – PROTEZIONE DEI DATI E SICUREZZA INFORMATIVA

Articolo 41 – Protezione dei dati personali

1. Il trattamento dei dati personali avviene nel rispetto della normativa applicabile, incluso il Regolamento (UE) 2016/679 ove applicabile.
2. Sono applicati i principi di:
   a. liceità;

b. correttezza;
c. trasparenza;
d. limitazione delle finalità;
e. minimizzazione;
f. esattezza;
g. limitazione della conservazione;
h. integrità;
i. riservatezza;
j. responsabilizzazione.

3. I dati personali non sono pubblicati se non sussiste un'idonea base giuridica.

Articolo 42 – Sicurezza informatica

1. I sistemi documentali devono adottare misure adeguate ai rischi.
2. Le misure comprendono, secondo necessità:
   a. autenticazione;
   b. autorizzazione per ruoli;
   c. cifratura;
   d. backup;
   e. registrazione degli accessi;
   f. gestione delle vulnerabilità;
   g. continuità operativa;
   h. protezione contro accessi non autorizzati;
   i. procedure di risposta agli incidenti.
3. I privilegi amministrativi devono essere limitati e controllati.
4. Le misure sono riesaminate periodicamente.

Articolo 43 – Gestione degli incidenti informatici

1. Gli incidenti che compromettono riservatezza, integrità o disponibilità dei dati devono essere registrati.
2. Il responsabile competente valuta:
   a. natura dell'incidente;
   b. dati coinvolti;
   c. impatto;
   d. misure di contenimento;
   e. obblighi di notifica;
   f. azioni di ripristino.
3. Le notifiche alle autorità e agli interessati sono effettuate nei termini e nei casi previsti dalla legge.
4. Ogni incidente significativo comporta una verifica successiva.

Articolo 44 – Conservazione e cancellazione

1. I documenti sono conservati per i periodi stabiliti dalla normativa applicabile e dalle esigenze legittime di documentazione.
2. Non è stabilito un termine uniforme quando la natura dei documenti e gli obblighi giuridici richiedono durate differenti.

3. La cancellazione deve essere autorizzata, documentata e compatibile con gli obblighi di conservazione.
4. I documenti soggetti a contenzioso, indagine o verifica non possono essere distrutti in violazione degli obblighi applicabili.

TITOLO VIII – INTEGRAZIONE CON GLI STRUMENTI SPRASE

Articolo 45 – Integrazione con il TSSM

1. Il SITTAR-SPRASE garantisce la tracciabilità delle fonti utilizzate per il TSSM.
2. Ogni indicatore deve essere collegato alla relativa scheda tecnica e alle evidenze disponibili.
3. Devono essere registrati:
   a. fonte;
   b. periodo;
   c. metodo;
   d. normalizzazione;
   e. ponderazione;
   f. incertezza;
   g. validazione;
   h. versione metodologica.
4. Le modifiche metodologiche devono consentire la ricostruzione delle serie storiche.
5. La validazione tecnica non equivale a riconoscimento giuridico della sovranità o dello status internazionale di un soggetto.

Articolo 46 – Integrazione con il SIASS

1. Ogni segnale SIASS deve essere associato a evidenze e a un livello di affidabilità.
2. Devono essere registrati:
   a. evento;
   b. indicatore interessato;
   c. soglia attivata;
   d. algoritmo o criterio applicato;
   e. verifica umana;
   f. livello di allerta;
   g. comunicazioni;
   h. misure adottate;
   i. esito.
3. Le segnalazioni automatiche non producono automaticamente accertamenti di responsabilità o violazioni.
4. Ogni allerta deve poter essere riesaminata.

Articolo 47 – Integrazione con i PRRI

1. Ogni Piano di Riequilibrio e Resilienza Intergenerazionale è sottoposto a monitoraggio documentale.

2. Per ciascun intervento devono essere tracciati:
   a. obiettivo;
   b. situazione iniziale;
   c. beneficiari;
   d. risorse;
   e. cronoprogramma;
   f. responsabili;
   g. indicatori;
   h. risultati;
   i. scostamenti;
   j. verifiche.
3. Il monitoraggio distingue avanzamento fisico, avanzamento finanziario e impatto.
4. I risultati non conseguiti devono essere rappresentati senza alterazioni.

Articolo 48 – Integrazione con il FRI

1. Il FRI adotta un sistema di rendicontazione coerente con il presente Regolamento.
2. La tracciabilità deve collegare ogni risorsa alla deliberazione, all'operazione e al risultato.
3. Il sistema deve consentire la riconciliazione tra:
   a. contabilità;
   b. flussi finanziari;
   c. impegni;
   d. erogazioni;
   e. recuperi;
   f. rendimenti;
   g. perdite;
   h. riserve.
4. La rendicontazione è sottoposta alle verifiche previste dall'Atto 05/SPRASE e dalla normativa applicabile.

TITOLO IX – GOVERNANCE, RESPONSABILITÀ E INDIPENDENZA

Articolo 49 – Responsabile del sistema

1. È individuato un Responsabile del SITTAR-SPRASE.
2. Il Responsabile coordina:
   a. registri;
   b. procedure documentali;
   c. rendicontazione;
   d. flussi informativi;
   e. calendario delle verifiche;
   f. monitoraggio delle azioni correttive.
3. Il Responsabile non può sostituirsi agli auditor indipendenti né condizionare le conclusioni scientifiche.
4. L'incarico e le relative competenze devono essere formalizzati.

Articolo 50 – Comitato di controllo e integrità

1. È istituito un Comitato di controllo e integrità, secondo le modalità organizzative approvate dagli organi competenti.
2. Il Comitato vigila sull'attuazione del presente Regolamento.
3. Esamina:
   a. rapporti di audit;
   b. criticità sistemiche;
   c. conflitti di interesse;
   d. anomalie rilevanti;
   e. attuazione delle azioni correttive;
   f. qualità della rendicontazione.
4. Il Comitato formula raccomandazioni documentate.
5. Non esercita funzioni riservate ad autorità pubbliche o giudiziarie.

Articolo 51 – Separazione delle funzioni

1. Le funzioni di autorizzazione, esecuzione, contabilizzazione e controllo devono essere separate nella misura proporzionata alla dimensione e al rischio delle attività.
2. Nessun soggetto dovrebbe controllare autonomamente tutte le fasi di un'operazione significativa.
3. Quando la separazione completa non è materialmente possibile, devono essere introdotti controlli compensativi.
4. Le eccezioni devono essere motivate e documentate.

Articolo 52 – Conflitti di interesse

1. Ogni titolare di una funzione rilevante dichiara i conflitti di interesse effettivi, potenziali o apparenti.
2. Le dichiarazioni sono aggiornate quando intervengono modifiche significative.
3. Il soggetto interessato è escluso dalle decisioni incompatibili con la propria indipendenza.
4. Le dichiarazioni e le misure adottate sono registrate.
5. La mancata dichiarazione è sottoposta a valutazione secondo le procedure applicabili.

TITOLO X – MIGLIORAMENTO CONTINUO E CICLO SPIRALE

Articolo 53 – Ciclo integrato di miglioramento

Il SITTAR-SPRASE adotta un ciclo permanente articolato in:

1. osservazione;
2. raccolta delle evidenze;
3. analisi;
4. verifica;
5. individuazione delle criticità;
6. decisione;

7. attuazione delle correzioni;
8. misurazione degli effetti;
9. validazione;
10. apprendimento;
11. aggiornamento delle procedure;
12. nuova valutazione.

Articolo 54 – Amplificazione della conoscenza

1. Ogni audit concluso produce un patrimonio documentale e conoscitivo riutilizzabile.
2. Le lezioni apprese sono tradotte, ove opportuno, in:
   a. aggiornamenti metodologici;
   b. nuove procedure;
   c. indicatori aggiuntivi;
   d. strumenti di prevenzione;
   e. programmi di formazione;
   f. miglioramenti tecnologici.
3. La replicazione delle soluzioni è subordinata alla verifica della loro applicabilità e proporzionalità.
4. Nessun incremento quantitativo dell'attività può sostituire la qualità delle verifiche.

Articolo 55 – Riesame periodico

1. Il Regolamento è sottoposto a riesame almeno annuale.
2. Il riesame considera:
   a. modifiche normative;
   b. nuovi rischi;
   c. risultati degli audit;
   d. incidenti;
   e. evoluzione tecnologica;
   f. feedback dei soggetti interessati;
   g. impatti intergenerazionali.
3. Le modifiche sono approvate dagli organi competenti e registrate con nuova versione.
4. Le versioni precedenti rimangono conservate.

TITOLO XI – DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 56 – Formazione

1. I soggetti che svolgono funzioni rilevanti ricevono formazione adeguata.
2. La formazione comprende:
   a. integrità documentale;
   b. tracciabilità;
   c. rendicontazione;
   d. protezione dei dati;
   e. sicurezza informatica;
   f. gestione dei conflitti di interesse;

g. controllo interno;
h. tutela intergenerazionale.

3. La formazione è documentata e periodicamente aggiornata.

Articolo 57 – Cooperazione e interoperabilità

1. Il Sistema favorisce la cooperazione con enti, istituzioni, organismi scientifici e soggetti di controllo legittimamente competenti.
2. L'interoperabilità dei registri deve rispettare standard tecnici, sicurezza e protezione dei dati.
3. La cooperazione non implica automaticamente riconoscimento giuridico o istituzionale reciproco.
4. Gli accordi di scambio informativo devono definire finalità, responsabilità, accessi e limiti.

Articolo 58 – Contestazioni e riesame

1. I soggetti interessati possono contestare errori materiali, omissioni e valutazioni tecniche.
2. Le contestazioni sono registrate e sottoposte a riesame.
3. Il riesame è affidato, ove possibile, a soggetti diversi da quelli che hanno adottato la valutazione originaria.
4. Le conclusioni del riesame sono motivate e conservate.

Articolo 59 – Gerarchia normativa e salvaguardia degli ordinamenti

1. Il presente Regolamento è applicato in conformità alla Convenzione Paluan, agli atti validamente adottati nell'ambito del Sistema e al diritto applicabile.
2. Nessuna disposizione può essere interpretata come deroga a norme imperative di diritto internazionale o a obblighi inderogabili.
3. Restano salvi i poteri delle autorità pubbliche e giudiziarie competenti.
4. In caso di conflitto con norme imperative applicabili, prevalgono queste ultime.

Articolo 60 – Entrata in vigore e attuazione

1. Il presente Atto entra in vigore secondo le modalità di approvazione e adozione stabilite dagli organi competenti del Sistema SPRASE.
2. Gli organi interessati predispongono le procedure attuative.
3. L'attuazione è progressiva e proporzionata alle risorse disponibili.
4. Le attività soggette ad autorizzazione legale possono essere avviate soltanto dopo l'ottenimento dei necessari titoli e autorizzazioni.

ALLEGATO I – MATRICE DEI REGISTRI OBBLIGATORI

Codice	Registro	Funzione

REG-01 Registro generale degli atti	Identificazione e versionamento
REG-02 Registro delle decisioni	Motivazioni e responsabilità
REG-03 Registro delle responsabilità	Competenze e deleghe
REG-04 Registro delle evidenze	Provenienza e qualità dei dati
REG-05 Registro delle risorse	Origine e destinazione
REG-06 Registro dei progetti	Avanzamento e risultati
REG-07 Registro delle non conformità	Scostamenti e irregolarità
REG-08 Registro degli incidenti	Eventi e anomalie
REG-09 Registro degli audit	Verifiche e conclusioni
REG-10 Registro delle azioni correttive	Correzione e verifica
REG-11 Archivio delle versioni	Memoria documentale
REG-12 Registro dei conflitti	Integrità e indipendenza

ALLEGATO II – CICLO DI AUDIT

Fase 1 – Pianificazione: definizione dell'oggetto e del rischio.

Fase 2 – Acquisizione: raccolta di documenti, dati e registrazioni.

Fase 3 – Verifica: confronto tra evidenze e criteri.

Fase 4 – Contraddittorio: acquisizione delle osservazioni.

Fase 5 – Rapporto: formulazione dei rilievi e delle conclusioni.

Fase 6 – Correzione: predisposizione delle azioni correttive.

Fase 7 – Verifica dell'efficacia: controllo dei risultati.

Fase 8 – Apprendimento: aggiornamento delle procedure e dei modelli.

ALLEGATO III – MODELLO DI SCHEDA DI NON CONFORMITÀ

- Codice della non conformità:
- Data di rilevazione:
- Processo interessato:
- Requisito applicabile:
- Descrizione del rilievo:
- Evidenze disponibili:
- Gravità:
- Analisi delle cause:
- Misura immediata:
- Azione correttiva:
- Responsabile:

- Termine:
- Indicatore di efficacia:
- Esito della verifica:
- Data di chiusura:
- Verificatore:

ALLEGATO IV – MODELLO DI RENDICONTAZIONE INTERGENERAZIONALE

La rendicontazione annuale deve comprendere almeno:

1. risorse ricevute;
2. risorse utilizzate;
3. patrimonio e passività;
4. investimenti realizzati;
5. capacità produttive create;
6. infrastrutture mantenute;
7. competenze trasferite;
8. impatti ambientali;
9. dipendenze strategiche;
10. rischi trasferiti al futuro;
11. risultati conseguiti;
12. risultati non conseguiti;
13. misure correttive;
14. sostenibilità nel lungo periodo.

ALLEGATO V – CICLO SPIRALE SITTAR-SPRASE

OSSERVARE → DOCUMENTARE → TRACCIARE → VERIFICARE → CORREGGERE → MISURARE → APPRENDERE → MIGLIORARE → REPLICARE → RIVALUTARE

Il ciclo non si considera concluso con la produzione di un rapporto. Ogni verifica deve alimentare la successiva fase di prevenzione e miglioramento.

La crescita del sistema è perseguita attraverso la diffusione controllata delle conoscenze, la ripetibilità delle procedure e la verifica degli effetti, non attraverso moltiplicazioni automatiche o risultati presunti.

DISPOSIZIONE CONCLUSIVA

Il SITTAR-SPRASE stabilisce che nessuna decisione strategica sia sottratta alla documentazione, nessuna risorsa sia priva di tracciabilità, nessun risultato sia dichiarato senza evidenza e nessuna criticità sia considerata definitivamente risolta senza verifica della sua efficacia.

La trasparenza rende conoscibile l'azione.

La tracciabilità ne ricostruisce il percorso.

La rendicontazione ne misura i risultati.

L'audit ne verifica l'affidabilità.

Il miglioramento continuo ne rafforza la capacità di proteggere il futuro.

Ogni decisione deve lasciare una prova.
Ogni risorsa deve lasciare una traccia.
Ogni risultato deve superare una verifica.
Ogni generazione deve poter conoscere ciò che eredita.

LA SOVRANITÀ SOSTANZIALE NON SI DICHIARA SOLTANTO: SI DOCUMENTA, SI MISURA, SI VERIFICA E SI TRASMETTE.