



Periodo di programmazione 2014-2020

Manuale delle procedure di audit 2014-2020

(Art. 127 del Reg. (CE) n. 1303/2013)

28 Aprile 2017

Versione 3

INDICE

Premessa.....	4
1. Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2014-2020 in materia di audit	7
1.1. Quadro normativo a livello comunitario.....	7
1.2. Quadro normativo a livello nazionale	10
1.3. Gli standard internazionali per l'attività di audit	11
2. L'Autorità di Audit	14
2.1. Sistema di gestione e controllo 2014-2020	14
2.2. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit.....	15
2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit.....	17
2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit.....	21
2.5. Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020	23
2.6. Il controllo di qualità (quality review).....	32
3. Designazione delle Autorità	36
3.1. Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione	36
3.2. Criteri relativi alla designazione.....	39
3.3. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità	42
3.4. Termine della Designazione	44
3.5. Monitoraggio "in itinere" del mantenimento dei requisiti di Designazione	46
4. La metodologia e le procedure di audit.....	49
4.1. La Strategia di audit 2014-2020	49
4.2. La pianificazione annuale dell'attività di audit	51
4.3. Gli audit dei sistemi	53
4.3.1. <i>La valutazione del rischio</i>	53
4.3.2. <i>La valutazione di affidabilità del sistema</i>	65
4.3.3. <i>Le misure antifrode e la valutazione del rischio frode effettuata a cura dell'AdG e le verifiche dell'AdA</i>	74
4.3.4. <i>La valutazione degli indicatori</i>	76
4.4. Il campionamento	77
4.4.1. <i>Metodi di campionamento e tecniche di estrazione</i>	77
4.4.2. <i>Il campionamento non statistico</i>	90
4.4.3. <i>Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa</i>	90
4.4.4. <i>Sub-campionamento</i>	92

4.4.5.	Due o più campionamenti nell'anno.....	93
4.4.6.	Campionamento per PO plurifondo	96
4.4.7.	La metodologia di campionamento supplementare	98
4.5.	Gli audit delle operazioni	100
4.5.1.	Analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata	103
4.5.2.	Controlli in loco delle operazioni selezionate	116
4.5.3.	Aree Specifiche.....	120
4.6.	Audit dei conti.....	125
4.7.	Analisi degli esiti degli audit	129
4.8.	Attività di reporting.....	131
4.9.	Follow up e monitoraggio delle azioni correttive.....	135
5.	Adempimenti relativi all'attività di controllo	139
5.1.	Relazione di controllo annuale	139
5.2.	Parere annuale	147
5.3.	Presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale	152
	Allegati.....	153

Versione	Descrizione della revisione	Data Emissione
1.		20/01/2016
2.	Modificati/integrati i paragrafi: - 4.5. Gli audit delle operazioni, pag. 101; - 4.5.1. Analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata, pag. 104; - 4.5.2. Controlli in loco delle operazioni selezionate, pag. 116; - 5.1. Relazione di controllo annuale, pag. 141; - 5.2. Parere annuale, pag. 148.	28/01/2016
3.	Sostituiti gli allegati: - "Allegato2_Checklist audit operazioni_Acq. Beni Serv." sostituito con "Allegato2_Checklist Appalti ServiziForniture DLgs50_2016 20170209" - "Allegato2a_Checklist audit operazioni_Opere Pubbliche" sostituito con "Allegato2a_Checklist Appalti Lavori DLgs50_2016 20170209"	28/04/2017

Premessa

Le disposizioni normative che regolano il periodo di programmazione 2014-2020 hanno apportato importanti innovazioni in relazione alle attività di attuazione, gestione e controllo dei fondi strutturali. Nello specifico, tali fondi intervengono, mediante Programmi pluriennali, a complemento delle azioni nazionali, regionali e locali, per realizzare la strategia dell'Unione per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva nonché per realizzare le finalità specifiche di ciascun fondo conformemente ai loro obiettivi previsti dal trattato (TFUE), compresa la coesione economica, sociale e territoriale, tenendo conto degli orientamenti integrati Europa 2020 e delle raccomandazioni specifiche per ciascuno Stato Membro adottate a norma dell'articolo 121, paragrafo 2, TFUE, delle raccomandazioni pertinenti del Consiglio adottate a norma dell'articolo 148, paragrafo 4, TFUE e, ove appropriato a livello nazionale, del Programma nazionale di riforma.

Le modalità di attuazione e di impiego dei Fondi strutturali, riguardanti in particolare, la sorveglianza, la predisposizione di relazioni, la valutazione, la gestione e il controllo, devono rispettare il principio di una sana gestione finanziaria, vale a dire i principi di economia, efficienza ed efficacia (art. 30 del Regolamento finanziario (UE, Euratom) n. 966/2012), nonché, il principio di proporzionalità, trasparenza e non discriminazione. Secondo il principio dell'economia, le risorse impiegate nella realizzazione delle suindicate attività devono essere messe a disposizione in tempo utile, nella quantità e qualità appropriate e al prezzo migliore. Secondo il principio dell'efficienza, deve essere ricercato il miglior rapporto tra i mezzi impiegati e i risultati conseguiti. Secondo il principio dell'efficacia, gli obiettivi specifici fissati devono essere raggiunti e devono essere conseguiti i risultati attesi.

Le innovazioni apportate dalle nuove disposizioni comunitarie per la programmazione 2014–2020, puntano a:

- garantire la conformità dell'Autorità di Gestione (di seguito AdG) e dell'Autorità di Certificazione (di seguito AdC) ai criteri definiti all'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013 (relativi all'ambiente di controllo interno, alla gestione del rischio, alle attività di gestione e di controllo e alla sorveglianza), mediante il rilascio, successivamente alla designazione delle stesse, di una relazione e di un parere da parte di un Organismo di audit indipendente (ovvero, l'Autorità di Audit o un altro organismo di diritto pubblico o privato con la necessaria capacità di audit, indipendente dall'Autorità di Gestione e, se del caso, dall'Autorità di Certificazione, e che svolge il proprio lavoro tenendo conto degli standard in materia di audit accettati a livello internazionale), nonché, la notifica alla Commissione europea della data e della forma di designazione;
- rafforzare la pianificazione delle attività di audit da parte dell'Autorità di Audit (di seguito AdA) mediante l'adozione di una Strategia di audit entro otto mesi dall'adozione del Programma Operativo (di seguito PO), che definisca, in modo puntuale, la metodologia di audit, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi, nonché, il regolare aggiornamento della stessa, con cadenza annuale, a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso;
- rendere maggiormente trasparente e controllabile lo stato di avanzamento delle spese sostenute durante ciascun periodo contabile (che va dal 1° luglio al 30 giugno, tranne per il primo anno di programmazione relativamente al quale si intende il periodo che va

dalla data di inizio dell'ammissibilità della spesa al 30 giugno 2015) nonché le attività di gestione e controllo svolte, mediante la presentazione alla CE entro il 15 febbraio dell'esercizio successivo:

- dei conti predisposti a cura dell'AdC, ai sensi dell'art. 126 (b) (c) del Reg. (UE) n. 1303/2013;
 - della dichiarazione di gestione e della relazione annuale di sintesi predisposti a cura dell'AdG di cui all'articolo 125, paragrafo 4, primo comma, lettera e), del Reg. (UE) n. 1303/2013 per il precedente periodo contabile;
 - del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale predisposti a cura dell'AdA (art. 127, paragrafo 5, primo comma, lettere a. e b.) che evidenzia le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate, per il precedente periodo contabile;
- rendere maggiormente incisiva l'attività di audit svolta dall'AdA sia sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo di riferimento (audit di sistema) sia su un campione adeguato di operazioni estratto sulla base delle spese dichiarate (audit delle operazioni);
- rendere maggiormente espliciti i risultati degli audit di sistema e delle operazioni condotti dall'AdA, nonché, delle eventuali azioni conseguenti mediante la predisposizione della Relazione di controllo annuale.

Vista l'innovatività dei contenuti delle disposizioni comunitarie sopra citate, il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea (IGRUE) ha elaborato un Manuale delle attività di audit conformemente a quanto previsto dall'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013. Il presente documento rappresenta, dunque, uno strumento fondamentale per le Autorità di Audit (di seguito AdA) per orientarle nella definizione di metodologie, di procedure e strumenti di controllo adeguati per l'esecuzione dei controlli sugli interventi cofinanziati dai Fondi strutturali relativamente al periodo di programmazione 2014-2020.

Tuttavia, le AdA, in ragione della specificità dei Programmi Operativi sui quali sono chiamati a svolgere le funzioni di audit e considerata la facoltà di poter esercitare talune opzioni facoltative, contenute negli orientamenti della Commissione europea, opereranno una personalizzazione del Manuale di audit. A tal fine, le AdA dovranno fornire, tra l'altro, nello stesso Manuale, ufficialmente adottato, la descrizione delle scelte opzionali operate. Tra queste rientrano sicuramente le opzioni di campionamento (singolo, doppio o successivo ad ogni domanda di pagamento), o ad esempio, l'indicazione degli accordi interni tra AdG, AdC e AdA, allo scopo di garantire il rispetto delle scadenze previste dal regolamento finanziario, e il dettaglio delle procedure di quality review adottate dall'AdA. In particolare, dovranno essere dettagliate le procedure di quality review riferite ad eventuali deleghe ad altri organismi di controllo; ovvero il processo di quality review interno che precede la trasmissione di rapporti di audit o della RAC e del parere annuale.

Struttura del Manuale – Guida alla lettura

Il Manuale è così strutturato:

Capitoli 1 – 3: Quadro di riferimento e procedure designazione AdG e AdC

La prima parte del Manuale ha un carattere introduttivo e descrittivo. In essa vengono riportate le principali norme di riferimento comunitarie e nazionali relative all'attività di audit. Inoltre, sono descritti i possibili modelli organizzativi di cui l'Autorità di Audit può dotarsi, nonché i compiti che a essa competono e la loro sequenza logico-temporale.

Sebbene, sia stato predisposto un ulteriore specifico documento¹, sono incluse brevemente nel presente Manuale anche le procedure di designazione dell'AdG e dell'AdC, che rientrano nelle competenze dell'AdA. Ciò in quanto il monitoraggio del mantenimento dei requisiti di designazione costituisce uno degli adempimenti fondamentali del rafforzato ruolo delle AdA, che trova negli audit di sistema la principale modalità di riscontro.

Infine, sulla base degli Standard di audit internazionalmente riconosciuti, vengono illustrati i principi alla base del processo di quality review condotto dall'Autorità di Audit, che comprende la compilazione di specifiche *checklist* per il controllo della qualità relativo alle singole fasi dell'attività, dalla pianificazione all'archiviazione dei documenti.

Capitolo 4: L'attività di audit

Nella parte centrale del Manuale sono analizzate tutte le fasi dell'attività di audit, quali la valutazione dei rischi e l'audit di sistema, nonché l'impatto che i risultati di queste attività hanno sulle procedure di campionamento e sull'esecuzione degli audit delle operazioni. In relazione a quest'ultimo aspetto, in particolare, il Manuale fornisce apposite esemplificazioni, evidenziando i diversi passaggi necessari per l'estrazione delle operazioni. In tale contesto, costituiscono oggetto di approfondimento i vari metodi di campionamento e le tecniche di estrazione a partire dai metodi statistici fino al metodo non statistico e alle tecniche di sub campionamento.

Infine, la sezione relativa all'esecuzione dell'attività di audit presenta un'analisi dei principali rapporti prodotti dai controllori, con le indicazioni relative all'attività di *follow up*.

Capitolo 5: La conclusione delle attività di audit

Il Manuale si conclude con l'analisi delle attività di reporting ovvero di documentazione delle attività svolte e dei risultati degli audit, conformemente alla disciplina di riferimento.

Allegati

Il Manuale fornisce in Allegato alcuni modelli di *checklist* per gli audit di sistema e gli audit delle operazioni, nonché modelli per il reporting (Verbale Audit di Sistema, Verbale di sopralluogo dell'operazione, Rapporto sull'Audit di Sistema, Rapporto sull'audit dell'operazione, Rapporto Audit dei conti, Relazione annuale di controllo, Modello di parere di audit per il primo anno contabile).

¹ Documento di Valutazione dei Criteri di Designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, versione 1.1 del 18 settembre 2015.

1. Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2014-2020 in materia di audit

1.1. Quadro normativo a livello comunitario

Il quadro normativo comunitario, riferito alle attività di audit per il periodo di programmazione 2014-2020, trova la base giuridica nei seguenti Regolamenti elencati su base cronologica.

Tabella 1: Quadro normativo europeo

Normativa comunitaria
Reg. (UE) n. 2015/1974 della Commissione, dell'8 luglio 2015, che stabilisce la frequenza e il formato della segnalazione di irregolarità riguardanti il Fondo europeo di sviluppo regionale, il Fondo sociale europeo, il Fondo di coesione e il Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, a norma del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio
Reg. (UE) n. 2015/1973 della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 514/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo asilo, migrazione e integrazione e allo strumento di sostegno finanziario per la cooperazione di polizia, la prevenzione e la lotta alla criminalità e la gestione delle crisi
Reg. (UE) n. 2015/1972 della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo di aiuti europei agli indigenti
Reg. (UE) n. 2015/1971 della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 1306/2013 - pdf del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità in relazione al Fondo europeo agricolo di garanzia e al Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e che abroga il regolamento (CE) n. 1848/2006
Reg. (UE) n. 2015/1970 della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo, al Fondo di coesione e al Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca
Reg. (UE) n. 207/2015 della Commissione del 20 gennaio 2015 recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la relazione sullo stato dei lavori, la presentazione di informazioni relative a un grande progetto, il piano d'azione comune, le relazioni di attuazione relative all'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione, la dichiarazione di affidabilità di gestione, la Strategia di audit, il parere di audit e la relazione di controllo annuale nonché la metodologia di esecuzione dell'analisi costi-benefici e, a norma del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, il modello per le relazioni di attuazione relative all'obiettivo di cooperazione territoriale europea
Decisione di esecuzione della Commissione europea del 29.10.2014 che approva determinati elementi dell'accordo di partenariato con l'Italia CCI 2014IT16M8PA001
Reg. (UE) n. 1011/2014 della Commissione del 22 settembre 2014 recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la presentazione di determinate informazioni alla Commissione e le norme dettagliate concernenti gli scambi di informazioni tra Beneficiari e Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione, Autorità di Audit e organismi intermedi
Reg. (UE) n. 964/2014 della Commissione dell'11 settembre 2014 recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto concerne i termini e le condizioni uniformi per gli strumenti finanziari
Reg. (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le modalità dettagliate per il trasferimento e la gestione dei contributi dei programmi, le relazioni sugli strumenti finanziari, le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e di comunicazione per le operazioni e il sistema di registrazione e memorizzazione dei dati
Reg. (UE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato
Reg. (UE) n. 522/2014 della Commissione, dell'11 marzo 2014 che integra il regolamento (UE) n.

1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto concerne le norme dettagliate riguardo ai principi relativi alla selezione e alla gestione delle azioni innovative nel settore dello sviluppo urbano sostenibile che saranno sostenute dal Fondo europeo di sviluppo regionale
Reg. (UE) n. 215/2014 della Commissione, del 7 marzo 2014 che stabilisce norme di attuazione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca per quanto riguarda le metodologie per il sostegno in materia di cambiamenti climatici, la determinazione dei target intermedi e dei target finali nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione e la nomenclatura delle categorie di intervento per i fondi strutturali e di investimento europei
Reg. (UE) n. 481/2014 della Commissione, del 4 marzo 2014 che integra il Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto concerne le norme specifiche in materia di ammissibilità delle spese per i programmi di cooperazione
Reg. (UE) n. 480/2014 della Commissione del 03/03/2014 che integra il Reg. (UE) n. 1303/2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca
Reg. (UE) n. 288/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014 recante modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca per quanto riguarda il modello per i programmi operativi nell'ambito dell'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e recante modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea per quanto riguarda il modello per i programmi di cooperazione nell'ambito dell'obiettivo di cooperazione territoriale europea
Reg. (UE) n. 184/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014 che stabilisce, conformemente al Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, i termini e le condizioni applicabili al sistema elettronico di scambio di dati fra gli Stati membri e la Commissione, e che adotta, a norma del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea, la nomenclatura delle categorie di intervento per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale nel quadro dell'obiettivo «Cooperazione territoriale europea»
Reg. (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «de minimis»
Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea
Reg. (UE) n. 1300/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo di coesione e che abroga il Reg. (CE) n. 1084/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Reg. (CE) n. 1080/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Reg. (CE) n. 1081/2006 del Consiglio

Reg. (UE) n. 1305/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 sul sostegno allo sviluppo rurale da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga il Reg. (CE) n. 1698/2005 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1306/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga i regolamenti del Consiglio (CEE) n. 352/78, (CE) n. 165/94, (CE) n. 2799/98, (CE) n. 841/00, (CE) n. 1290/05 e (CE) n. 485/08
Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 26 ottobre 2012
Reg. delegato (UE) n. 1268/2012 della Commissione del 29 ottobre 2012 recante le modalità di applicazione del Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione
Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione e che abroga il Reg. (UE, Euratom) n. 1605/2012
Reg. (UE) n. 182/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 febbraio 2011, che stabilisce le regole e i principi generali relativi alle modalità di controllo da parte degli Stati membri dell'esercizio delle competenze di esecuzione attribuite alla Commissione

La Commissione europea, al fine di disciplinare in modo più puntuale l'organizzazione e il ruolo dell'Autorità di Audit, ha pubblicato, in attuazione dei Regolamenti sopra citati, le seguenti linee guida e note orientative.

Tabella 2: Linee guida e note orientative

Linee guida e note orientative comunitarie
<i>"Guidance on sampling methods for audit authorities Programming periods 2007-2013 and 2014-2020" versione draft del 12 novembre 2015</i>
<i>"Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015</i>
<i>"Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion", EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015</i>
<i>"Guidance for Member States on Amounts Withdrawn, Amounts Recovered, Amounts to be Recovered and Irrecoverable Amounts", EGESIF 15-0017-01 del 06.07.2015</i>
<i>"Linee guida per gli Stati membri sullo sviluppo urbano sostenibile integrato (Articolo 7 del regolamento FESR)" EGESIF 15-0010-01 del 18.05.2015</i>
<i>"Linee guida per gli Stati membri sulla procedura di designazione", EGESIF 14-0013 final del 18.12.14</i>
<i>"Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri", EGESIF 14-0010 final del 18.12.14</i>
<i>"Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate", EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014</i>
<i>"Guidance for Member States on management verifications", EGESIF 14-0012-02 final del 17.09.2015</i>
<i>"Guidance for Member States on Article 37 (2) CPR - Ex-ante assessment", EGESIF 14-0039 del 11.02.2015</i>
<i>"Guidance for practitioners on the avoidance of common errors in ESI Funded projects" EGESIF 14-0030 del 29.08.2014</i>
<i>"Guidance on drawing of Management declaration and Annual summary - Programming period 2014-2020", EGESIF 15-0008-01 del 04.06.2015</i>
<i>"Guidance for Member States on Audit on Accounts", EGESIF 15-0016-01 del 06.07.2015</i>
<i>"Guidance for Member States on preparation, examination and acceptance of accounts" EGESIF 15-0018-01 del 06.07.15</i>
<i>"Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC) Finanziamento a tasso forfettario, Tabelle standard di costi unitari, importi forfettari", EGESIF 14-0017 del 06.10.2014</i>
<i>"Financial instruments in ESIF programmes 2014-2020 - A short reference guide for Managing Authorities", Ref. Ares(2014)2195942 del 02.07.2014</i>

"Guidance for Member States on definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants", EGESIF 15-0005-01 del 15.04.2015
"Guidance for Member States on Article 41 CPR - Requests for payment", EGESIF 15-0006-01 del 08.06.2015
"Updated guidance on treatment of errors disclosed in the Annual Control Reports", EGESIF 15-0007 del 09/10/2015

1.2. Quadro normativo a livello nazionale

In conformità ai Regolamenti e agli orientamenti comunitari, il quadro normativo nazionale per il periodo di programmazione 2014-2020 trova la base giuridica nei seguenti riferimenti, elencati sulla base di un criterio cronologico.

Tabella 3: Quadro normativo nazionale

Normativa nazionale
Accordo di Partenariato 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, adottato il 29 ottobre alla Commissione europea a chiusura del negoziato formale
Decreto Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207 – Regolamento di esecuzione ed attuazione del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE"
Decreto legislativo 31 luglio 2007, n. 113 – Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, a norma dell'articolo 25, comma 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 26 gennaio 2007, n. 6 – Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, a norma dell'articolo 25, co 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 11 settembre 2008, n. 152 – Ulteriori disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture, a norma dell'articolo 25, comma 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 – Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
Decreto Legislativo 10 settembre 2003, n. 276 "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30"
Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 – Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali
Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123 - Disposizioni per la realizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c, della legge 15 marzo 1997, n. 59

A livello nazionale sono stati predisposti documenti di riferimento finalizzati a orientare l'Autorità di Audit nella definizione di assetti organizzativi e di modalità di funzionamento ottimali.

Tabella 4: Altri documenti nazionali di interesse

Altri documenti nazionali di interesse
Circolare IGRUE "Strutture di Gestione e di Audit per i programmi UE 2014-2020" (prot. n. 56513 del 3/07/2014)
Circolare IGRUE "Procedura per il rilascio del Parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei programmi UE 2014-2020" (prot. n. 47832 del 30 maggio 2014)
Documento di Valutazione dei Criteri di Designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, versione 1.1 del 18 settembre 2015
Schema Strategia di Audit, versione 1 del 26 novembre 2015

1.3. Gli standard internazionali per l'attività di audit

Le attività di audit si basano su principi individuati a livello internazionale. Tali principi sono rappresentati dagli standard internazionali INT.O.SAI (*International Organisation of Supreme Audit Institutions*), IIA (*Institute of Internal Auditors*) e ISA (*International Standard on Auditing*).

I principi INTOSAI individuano due tipi di controllo: "controllo di regolarità" (anche definito "auditing finanziario-contabile") e "controllo di gestione".

Il controllo di regolarità è finalizzato ad attestare l'affidabilità e attendibilità della contabilità delle Amministrazioni e la conformità alla normativa e la regolarità delle procedure amministrative e contabili. Il controllo sulla gestione ha, invece, ad oggetto l'accertamento dell'effettiva attuazione di interventi, compresi piani o Programmi, adottati in sede normativa o amministrativa, del conseguimento di specifici obiettivi posti dalle leggi, della legittimità e della sana gestione e della valutazione dei risultati in termini di efficacia (risultati), efficienza (mezzi/risultati) ed economicità (mezzi).

Nella tabella che segue sono schematizzate le principali caratteristiche e differenze fra i due tipi di controllo.

Tabella 5: Caratteristiche e differenze "controllo di regolarità" e "controllo di gestione"

Oggetto	Controllo di regolarità	Controllo di gestione
Ambito	Puntuale	Ampio e aperto
Livello	Dettaglio	Sistema
Riferimento temporale	Periodo circoscritto all'anno finanziario	Un ciclo di diversi anni
Principali documenti presi in esame	Documenti contabili	Documenti relativi all'attuazione di Programmi e progetti
Dato preso in esame	Finanziario	Fisico, procedurale
Finalità	Esame dell'affidabilità e dell'attendibilità della contabilità. Esame della conformità alla normativa di riferimento	Accertamento dell'effettiva attuazione degli interventi, compresi piani e Programmi. Accertamento della legittimità e della sana gestione. Valutazione dei risultati in termini di efficacia ed efficienza
Prodotti	Rapporti puntuali	Rapporti vari nel contenuto, con vari punti di vista e argomentazioni

Relativamente al controllo di legittimità, i principi INTOSAI impongono due fasi del controllo di legittimità che sono:

1. la preparazione del controllo;
2. l'ottenimento degli elementi probatori.

La preparazione del controllo prevede, di norma, tre fasi: la programmazione, l'analisi della rilevanza e dei rischi di controllo e la scelta degli elementi probatori.

L'ottenimento degli elementi probatori, che rappresenta la fase principale del controllo, avviene attraverso la valutazione del sistema di controllo interno, di cui fa parte anche il controllo dei sistemi informatici, e la verifica delle operazioni sia su base campionaria statistica che su base campionaria non statistica.

Nell'ambito dei controlli dei sistemi informatici i principi INTOSAI individuano due principali obiettivi:

1. gli obiettivi dei controlli sui sistemi generali che devono riguardare la politica in materia di sicurezza, continuità e ripresa dell'attività dopo un sinistro, gestione del patrimonio informativo e ricorso a fornitori di servizi esterni;
2. gli obiettivi dei controlli delle applicazioni che devono riguardare le fasi di immissione dei dati, elaborazione, trasmissione, archiviazione ed eventuale uscita esterna dal sistema.

Di seguito sono riportati i principali standard INTOSAI.

Tabella 6: Principali standard INTOSAI

Standard	Denominazione
ISSAI 11	Guidelines and Good Practices Related to SAI Independence
ISSAI 12	The Value and Benefits of Supreme Audit Institutions – making a difference to the lives of citizens
ISSAI 20	Principles of transparency and accountability
ISSAI 21	Principles of Transparency and Accountability - Principles and Good Practices
ISSAI 30	Code of Ethics
ISSAI 40	Quality Control for SAIs
ISSAI 100	Fundamental Principles of Public Sector Auditing
ISSAI 200	Fundamental Principles of Financial Auditing
ISSAI 300	Fundamental Principles of Performance Auditing
ISSAI 400	Fundamental Principles of Compliance Auditing
ISSAI 1000 – 2999	General Auditing Guidelines on Financial Audit
ISSAI 4100	Compliance Audit Guidelines - For Audits Performed Separately from the Audit of Financial Statements
ISSAI 5310	Information System Security Review Methodology

Gli Standard IIA mostrano i principi base che prescrivono come le attività di audit e di controllo debbano essere svolte. I principali standard IIA sono qui di seguito riportati.

Tabella 7: Principali standard IIA

Standard	Denominazione
Standard IIA 1000	Finalità, poteri e responsabilità
Standard IIA 1100	Indipendenza e obiettività
Standard IIA 1120	Obiettività individuale
Standard IIA 1210	Competenze
Standard IIA 1220	Diligenza professionale
Standard IIA 1300	Programma di <i>assurance</i> e miglioramento della qualità
Standard IIA 2010	Piano delle attività
Standard IIA 2120	Gestione del rischio
Standard IIA 2130	Controllo
Standard IIA 2200	Pianificazione dell'incarico
Standard IIA 2201	Elementi della pianificazione
Standard IIA 2210	Obiettivi dell'incarico
Standard IIA 2240	Programma di lavoro
Standard IIA 2300	Svolgimento dell'incarico

Standard IIA 2310	Raccolta delle informazioni
Standard IIA 2320	Analisi e valutazione
Standard IIA 2330	Documentazione delle informazioni
Standard IIA 2340	Supervisione dell'incarico
Standard IIA 2400	Comunicazione dei risultati
Standard IIA 2500	Monitoraggio delle azioni correttive

I principali Standard internazionali ISA a cui l'Autorità di Audit deve attenersi nello svolgimento delle attività di controllo sono di seguito riportati.

Tabella 8: Principali standard ISA

Standard	Denominazione
ISA 200	Obiettivi generali del revisore indipendente e svolgimento della revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali
ISA 220	Controllo della qualità dell'incarico di revisione contabile del bilancio
ISA 300	Pianificazione della revisione contabile del bilancio
ISA 500	Elementi probativi
ISA 530	Campionamento di revisione
ISA 700	Formazione del giudizio e relazione sul bilancio

Infine, nello svolgimento delle attività di audit le AdA devono considerare le disposizioni contenute nei documenti di seguito indicati:

- IPPF 1100 standard internazionali per la pratica professionale degli audit interni e *Practice Advisory* 1110-1 e IPPF Guida Pratica sulla "indipendenza e obiettività";
- COBIT per gli obiettivi di controllo relativi all'Information Technology;
- Standard 27001 "Tecnologie dell'informazione - Tecniche di sicurezza - Sistemi di gestione della sicurezza dell'informazione - Requisiti";
- ISO/IEC e ISO/IEC 27002 "Tecnologie dell'informazione - tecniche di sicurezza - Codice di pratica per i controlli di sicurezza delle informazioni".

2. L'Autorità di Audit

2.1. Sistema di gestione e controllo 2014-2020

Con la programmazione 2014-2020 si è avviato un processo di rafforzamento del modello e delle procedure di gestione e di controllo degli interventi cofinanziati. Nel rispetto del principio della separazione delle funzioni di cui all'articolo 72, lettera b) del Reg. (UE) n. 1303/2013, al fine di garantire l'efficace e corretta attuazione dei Fondi strutturali ed il corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo, sono state individuate le seguenti Autorità:

- **Autorità di Gestione** – Autorità pubblica o organismo pubblico nazionale, regionale o locale o organismo privato, designato per ciascun Programma Operativo dallo Stato membro, responsabile della gestione del Programma Operativo conformemente al principio di buona e sana gestione amministrativa e finanziaria. La stessa Autorità di Gestione può essere designata per più di un Programma Operativo.
- **Autorità di Certificazione** – Autorità pubblica o organismo pubblico nazionale, regionale o locale, designato per ciascun Programma Operativo dallo Stato membro, responsabile della corretta certificazione delle spese erogate per l'attuazione del Programma Operativo e del relativo flusso finanziario. La stessa Autorità di Certificazione può essere designata per più di un Programma Operativo. Il paragrafo 3 dell'art. 123 del Reg. (UE) n. 1303/2013 prevede altresì che lo Stato membro può designare per un Programma Operativo un'Autorità di Gestione che sia un'Autorità o un organismo pubblico, affinché svolga anche le funzioni di Autorità di Certificazione.
- **Autorità di Audit** – Autorità pubblica o organismo pubblico nazionale, regionale o locale designato per ciascun Programma Operativo dallo Stato membro responsabile dello svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate. Tale Autorità è funzionalmente indipendente dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione e può essere designata per più di un Programma Operativo, secondo quanto disposto dall'art. 123 paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Le Autorità sopra elencate si rapportano in modo autonomo con la Commissione europea e sono sottoposte ad audit mirati da parte della stessa, in particolare:

- **l'Autorità di Gestione** elabora e presenta alla Commissione, previa approvazione del Comitato di Sorveglianza, le relazioni di attuazione annuali e finali di cui all'art. 50 del Reg. (UE) n. 1303/2013, nonché, prepara la dichiarazione di affidabilità di gestione e la sintesi annuale di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettere a) e b), del Reg. (UE, EURATOM) n. 966/2012;
- **l'Autorità di Certificazione** elabora e trasmette alla Commissione le domande di pagamento ai sensi dell'articolo 126 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e prepara i conti relativi alle spese sostenute, previsti dall'articolo 59, paragrafo 5, lettere a) del Reg. (UE, EURATOM) n. 966/2012;
- **l'Autorità di Audit** prepara, entro 8 mesi dall'adozione del Programma operativo, la Strategia di audit che viene presentata alla Commissione solo su richiesta di quest'ultima. L'Autorità di Audit, altresì, prepara e trasmette alla Commissione un Parere di audit sia sui conti relativi alle spese che sono state sostenute, durante il periodo contabile di riferimento, sia sul riepilogo annuale delle relazioni finali di

revisione contabile e dei controlli effettuati, entrambi previsti dall'articolo 59, paragrafo 5, lettere a) e b), del Reg. (UE, EURATOM) n. 966/2012, nonché, una Relazione di controllo annuale che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate.

L'Amministrazione titolare di Programma Operativo può designare uno o più **Organismi Intermedi** per lo svolgimento di determinati compiti dell'Autorità di Gestione o di Certificazione sotto la responsabilità di dette Autorità, formalizzando i compiti delegati mediante specifici accordi scritti tra l'Autorità di Gestione o di Certificazione e gli organismi intermedi. Inoltre, la gestione di parte di un Programma Operativo può essere affidata dall'Amministrazione titolare di Programma Operativo o dall'Autorità di Gestione, a **un Organismo Intermedio**, mediante un accordo scritto tra l'Organismo Intermedio e l'Amministrazione titolare di Programma Operativo o l'Autorità di Gestione ("sovvenzione globale"). In tali casi, l'Organismo Intermedio garantisce la propria solvibilità e competenza nel settore interessato, nonché la propria capacità di gestione amministrativa e finanziaria.

Per il raggiungimento degli obiettivi previsti da ciascun Fondo è indispensabile una costante interazione tra i soggetti coinvolti nella gestione e controllo dei Fondi strutturali richiamati nella Parte III e IV del Reg. (UE) n. 1303/2013, allo scopo di tendere ad un progressivo miglioramento dei Sistemi di gestione e controllo, di prevenire rischi di frode e di gestire adeguatamente le rettifiche finanziarie e le conseguenti azioni di recupero.

2.2. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit

I compiti e le funzioni dell'Autorità di Audit per il periodo di programmazione 2014-2020 sono disciplinati dall'articolo 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

In particolare, l'Autorità di Audit è incaricata dei seguenti compiti:

- garantire lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo;
- garantire lo svolgimento di attività di audit su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate. Gli audit cui sono sottoposte le spese dichiarate si basano su un campione rappresentativo e, come regola generale, su un metodo di campionamento statistico. Tuttavia, l'AdA può utilizzare un metodo di campionamento non statistico sulla base del proprio giudizio professionale, in casi debitamente giustificati e conformemente alle norme internazionalmente accettate in materia di audit e, in ogni caso, se il numero di operazioni in un periodo contabile è insufficiente a consentire il ricorso a un metodo statistico. In tali casi, l'utilizzo di un metodo di campionamento non statistico deve coprire almeno il 5 % delle operazioni per le quali sono state dichiarate spese alla Commissione durante un periodo contabile e il 10 % delle spese dichiarate alla Commissione durante un periodo contabile;
- predisporre, entro otto mesi dall'adozione del Programma Operativo, una Strategia di audit per lo svolgimento dell'attività di audit. Tale Strategia di audit deve definire la metodologia di audit, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi. La stessa deve essere aggiornata annualmente a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso. Nel caso in cui si applichi un sistema comune di gestione e controllo a più Programmi Operativi, l'AdA può preparare un'unica Strategia

di audit per i Programmi Operativi interessati; trasmettere alla Commissione la Strategia di audit su richiesta della stessa;

- accertare, qualora le attività di audit siano svolte da un Organismo diverso dall'Autorità di Audit, che tale Organismo disponga della necessaria indipendenza funzionale;
- preparare, per ogni esercizio contabile, a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, entro il 15 febbraio dell'esercizio successivo rispetto a ciascun periodo contabile (che va dal 1° luglio al 30 giugno, tranne per il primo anno di programmazione relativamente al quale si intende il periodo che va dalla data di inizio dell'ammissibilità della spesa al 30 giugno 2015):
 - un Parere di audit a norma dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, del Regolamento finanziario ovvero, i) sui conti, predisposti dall'AdC e avallati dall'AdG, relativi alle spese che sono state sostenute, durante il pertinente periodo contabile di riferimento e che sono state presentate alla Commissione a fini di rimborso; ii) sul riepilogo annuale delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati, predisposto dall'AdG, che include un'analisi della natura e della portata degli errori e delle carenze individuati nei sistemi, come anche le azioni correttive avviate o programmate. Tale Parere è finalizzato ad accertare se i conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali la Commissione ha chiesto il rimborso sono legali e regolari, se i sistemi di controllo istituiti funzionano correttamente, nonché, se l'esercizio di revisione contabile mette in dubbio le asserzioni contenute nella dichiarazione prodotta dall'AdG. Inoltre, il termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione al 1° marzo, previa comunicazione dell'Amministrazione titolare di PO interessata.
 - una Relazione di controllo annuale che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate.

L'Accordo di partenariato Italia 2014/2020 ha previsto nell'Allegato II che le Autorità di Audit verificano la sussistenza dei requisiti di cui all'Allegato "XIII" del Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 ai fini del rilascio del suddetto parere che verrà emanato entro il termine di 60 giorni dal ricevimento dell'atto di nomina dell'Autorità di Gestione e della descrizione delle funzioni e delle procedure della stessa, e comunque, in tempo utile per consentire alle Autorità di Gestione il pieno avvio delle attività di competenza.

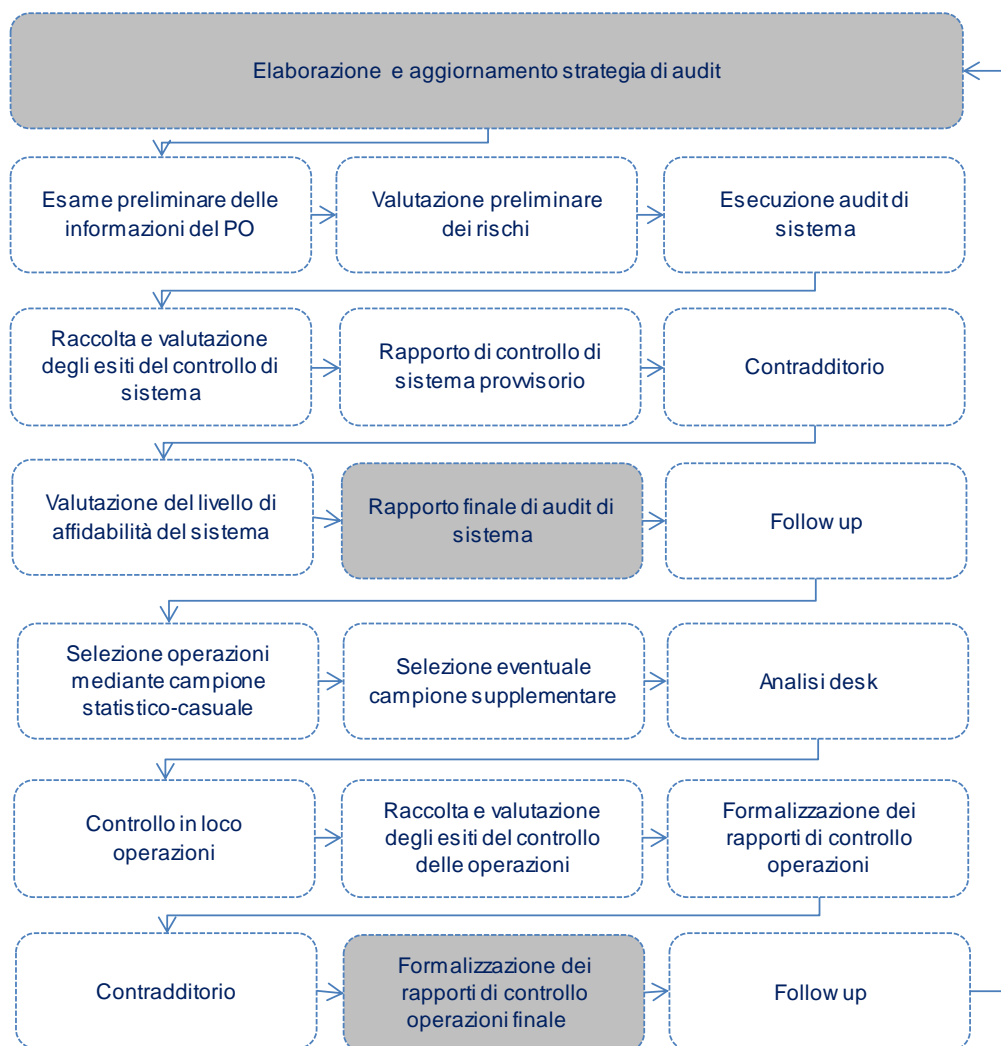
Nel caso di mancato rilascio del suddetto parere, a seconda dell'entità delle azioni correttive da porre in essere, verrà stabilita una precisa tempistica per l'adeguamento alle prescrizioni rilevate dall'Autorità di Audit.

Al fine di supportare i processi di analisi della designazione dell'Autorità di Gestione, sarà definito un percorso preliminare di accompagnamento alle Amministrazioni (prima dell'adozione dei relativi atti amministrativi) teso a verificare che l'Autorità di Gestione, ancora in fase di proposta di identificazione, sia incardinata nell'Ufficio/Direzione in linea con i criteri indicati nei Documenti dell'IGRUE. In ogni caso, l'Autorità di Audit assicura la verifica del mantenimento dei requisiti di designazione dell'Autorità di Gestione, per le finalità di cui all'art. 124 (5) del Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013. L'Autorità di Audit si assicura che il lavoro di audit tenga conto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia.

Nel caso in cui si applichi un sistema comune di gestione e controllo a più Programmi Operativi, le informazioni possono essere raggruppate in una relazione unica.

Infine, l'Autorità di Audit deve assicurare durante l'intero periodo di programmazione 2014-2020 un processo continuo di elaborazione delle informazioni raccolte attraverso gli audit dei sistemi e delle operazioni, come riassunto nella figura sottostante.

Figura 1: Compiti dell'Autorità di Audit



2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit

L'Autorità di Audit è un'Autorità pubblica o un organismo pubblico nazionale, regionale o locale designato per ciascun Programma Operativo dall'Amministrazione titolare di PO, responsabile dello svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate. Tale Autorità è funzionalmente indipendente dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione.

Il Reg. (UE) n. 1303/2013 prevede la possibilità di designare la stessa Autorità di Audit per più di un Programma Operativo, quindi è possibile che un'Amministrazione designi un'unica Autorità di Audit comune al Programma Operativo FESR e al Programma Operativo FSE.

In tal caso, all'interno di ogni Autorità di Audit è auspicabile prevedere due distinti Servizi, uno dedicato al audit relativo al FESR e uno al FSE. Ogni Servizio dovrà essere dimensionato in base alla complessità, alla dimensione e al numero dei controlli da svolgere per ogni Programma. All'interno di ogni Servizio potranno essere individuate una o più *Unità Operative* specializzate nelle diverse attività di audit o in base ai singoli macroprocessi. In ogni caso, l'AdA rispetta il requisito di adeguata e continuativa dotazione di risorse umane previsto dal Manuale "Programmazione 2014-2020 - Requisiti delle Autorità di Audit" dell'IGRUE, a tal fine:

- a. una base di partenza riguardante l'adeguatezza del numero di risorse umane delle quali è importante che l'Autorità di Audit si avvalga deriva da un modello elaborato dall'IGRUE sulla base di alcuni parametri individuati a seguito dell'esame dell'attuale programmazione 2007-2013;
- b. tale base di partenza è perfezionata secondo un giudizio professionale da parte dell'IGRUE, che tenga conto delle specificità di ciascun caso e dell'evoluzione delle attività di audit prevista per la programmazione 2014-2020, sulla base sia della documentazione che sarà trasmessa all'IGRUE, che di incontri con le Autorità di Audit.

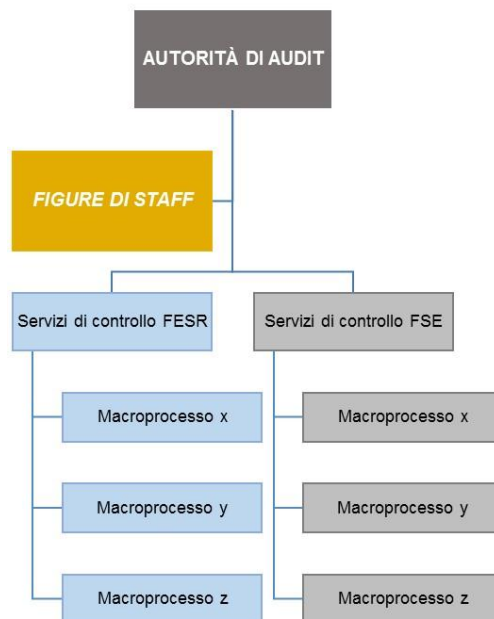
Come precisato, una base di partenza riguardante l'adeguatezza del numero di risorse umane delle quali è importante che l'Autorità di Audit si avvalga deriva dall'applicazione di alcuni parametri individuati a seguito dell'esame dell'attuale programmazione 2007-2013 e in particolare dei seguenti tre parametri:

- entità finanziaria del Programma o dei Programmi sui quali l'AdA dovrà operare;
- numero medio annuo di audit degli interventi previsti o prevedibili per il/i Programma/i;
- numero di Programmi per i quali l'Autorità di Audit svolge le sue funzioni².

Potranno essere previste, inoltre, delle *figure di staff* che contribuiscano allo sviluppo e alla condivisione di metodologie, tecniche e buone pratiche all'interno dell'Autorità di Audit. Tali figure possono essere inserite a sostegno delle attività di controllo di ogni singolo Servizio oppure possono contribuire in maniera trasversale ai controlli di entrambi i Fondi (ad esempio esperti in rendicontazione, esperti in IT o esperti in normativa sugli aiuti di Stato).

² Cfr. paragrafo 1.5 del Manuale dell'IGRUE "Programmazione 2014-2020 - Requisiti delle Autorità di Audit" - giugno 2014 - Versione 1.7.

Figura 2: Esempio di Organizzazione dell'Autorità di Audit – il caso di un'unica Autorità di Audit



Nel definire un modello organizzativo dell'Autorità di Audit è opportuno considerare la possibilità di ricorrere al lavoro di terzi, così come previsto dall'articolo 127 paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

La normativa non pone particolari limiti all'affidamento all'esterno delle attività di audit. L'articolo 127, al paragrafo 2, del Reg. (UE) n. 1303/2013 non prescrive che l'Autorità di Audit in quanto tale svolga tutte le attività di audit, ma rende la stessa Autorità di Audit garante dell'indipendenza funzionale di altri Organismi di audit e della qualità del loro lavoro.

L'Autorità di Audit garantisce che le attività svolte da altri Organismi di audit:

- siano conformi agli standard internazionalmente riconosciuti;
- siano conformi alla Strategia di audit;
- siano conformi alla normativa di riferimento comunitaria;
- possano essere utili e valide all'elaborazione del Parere e della Relazione di controllo annuale.

L'AdA garantisce, inoltre, che nell'ipotesi in cui l'AdA deleghi ad altri soggetti l'esecuzione e lo svolgimento di compiti specifici, si assicura che, con riferimento:

- alla struttura organizzativa: saranno chiaramente indicati gli Organismi cui affidare parte del lavoro di audit, esplicitamente attribuite le loro funzioni, descritti i loro compiti, le interrelazioni tra l'Autorità di Audit e tali Organismi di audit, le modalità di reporting e gli obblighi nei confronti dell'Autorità di Audit;
- all'indipendenza: saranno definite procedure per accertare che tale Organismo disponga della necessaria indipendenza funzionale e non abbia conflitti di interesse con le Autorità e gli altri soggetti preposti all'attuazione del PO e/o con le attività oggetto di audit (Art. 127 del Regolamento (UE) n.1303/2013);

- alla competenza e capacità professionale: sarà verificata l'adeguatezza delle risorse, il loro numero, le competenze professionali, l'adeguata conoscenza dei Regolamenti UE e della normativa nazionale applicabile, l'esperienza e la capacità di raggiungere i compiti assegnati, secondo gli standard internazionalmente riconosciuti;
- al coordinamento e alla supervisione l'Autorità di Audit conserverà la responsabilità completa del lavoro degli auditors esterni, conformemente agli artt. 72 e 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- ai metodi di lavoro, alle procedure e agli standard applicati: l'AdA assicura che saranno appropriati e conformi alla normativa di riferimento.

L'AdA garantisce, infine, che saranno adottate adeguate misure utili a:

- assicurare che tutti i componenti dell'AdA stessa siano tenuti al rispetto dei principi di deontologia professionale (funzione di interesse pubblico, integrità e obiettività, competenza professionale e diligenza).
- prevenire i rischi rilevanti per l'indipendenza dei suoi componenti (autoriesame, interesse personale, esercizio del patrocinio legale, familiarità, fiducia eccessiva o intimidazione);
- documentare periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse, da parte del responsabile dell'AdA e di tutti gli auditor.

L'Autorità di Audit potrà, quindi, demandare lo svolgimento di alcune attività agli Organismi di audit. Di seguito si riportano, a titolo esemplificativo, alcuni possibili scenari di organizzazione.

Figura 3: Matrice su possibili opzioni organizzative dell'AdA

Scenari possibili di organizzazione delle attività fra l'Autorità di Audit e gli Organismi di audit			
		Audit di Sistema	
		In carico all'Autorità di Audit	In carico agli Organismi di audit
Audit delle operazioni	In carico all'Autorità di Audit	<p>L'Autorità di Audit svolge direttamente sia l'audit di sistema che l'audit delle operazioni.</p> <p>Tuttavia l'Autorità di Audit, nel pianificare le proprie attività, dovrà prendere in considerazione la possibilità che altri Organismi di audit abbiano preso parte alle attività relative al Sistema di gestione e controllo (ad esempio presso l'Autorità di Gestione o gli Organismi Intermedi).</p>	<p>L'audit di sistema è svolto dagli Organismi di audit, mentre l'Autorità di Audit svolge direttamente l'audit delle operazioni.</p> <p>L'Autorità di Audit necessita dei risultati dell'audit di sistema svolto dagli Organismi di audit al fine di definire il livello di fiducia ed estrarre il campione. Inoltre, l'Autorità di Audit userà i risultati dell'audit delle operazioni per corroborare i livelli di affidabilità del sistema e per preparare il Parere e la Relazione di controllo annuale.</p>
	In carico agli Organismi di audit		

In carico agli Organismi di audit	<p>L'audit di sistema è svolto dall'Autorità di Audit, mentre gli Organismi di audit svolgono l'audit delle operazioni.</p> <p>L'Autorità di Audit stabilisce il primo livello di affidabilità dei sistemi, che servirà come base per definire il livello di fiducia necessario a determinare la grandezza del campione per l'audit delle operazioni che sarà svolto a carico di Organismi di Audit.</p>	<p>Gli Organismi di audit svolgono direttamente sia l'audit di sistema che l'audit delle operazioni.</p> <p>L'Autorità di Audit confida completamente sul lavoro degli Organismi di audit per la predisposizione del Parere e della Relazione di controllo annuale. Il ruolo dell'Autorità di Audit è di supervisionare e coordinare il lavoro degli Organismi di audit. Si precisa che la pianificazione delle attività di audit e la valutazione del rischio sono funzioni che l'Autorità di Audit non dovrebbe delegare.</p>
-----------------------------------	---	--

Tutti gli organismi coinvolti nelle attività di audit, compresi gli Organismi di audit, devono garantire la propria indipendenza non solo rispetto a ogni altro Organo di gestione e controllo del Programma Operativo, ma anche rispetto ai Beneficiari responsabili dell'avvio o dell'esecuzione delle operazioni.

L'Autorità di Audit rappresenta uno dei principali interlocutori della Commissione europea in materia di controlli e garanzie rispetto all'affidabilità del Sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi. L'articolo 128 del Reg. (UE) n. 1303/2013 prevede un rapporto di costante collaborazione tra tale Autorità e la Commissione, finalizzato al coordinamento dei piani e dei metodi di audit seguiti e allo scambio dei risultati dei controlli realizzati sui Sistemi di gestione e controllo.

La stessa norma prevede un Organismo Nazionale di Coordinamento incaricato di facilitare la cooperazione fra la Commissione europea e le Autorità di Audit dei vari Programmi Operativi. L'Accordo di Partenariato attribuisce questa responsabilità all'Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea (IGRUE) presso il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il ruolo di coordinamento dell'IGRUE si esplica attraverso un'azione di orientamento e di impulso alle attività di controllo, di supporto all'interpretazione della normativa di riferimento, di trasmissione di metodologie e standard di audit internazionalmente riconosciuti, anche attraverso l'emanazione di linee guida e manuali sugli adempimenti e sulle procedure da seguire per assicurare una sana gestione finanziaria.

La Commissione europea, le Autorità di Audit e l'IGRUE, in qualità di Organismo nazionale di coordinamento delle AdA (ai sensi dell'art. 128 del Reg. (UE) n. 1303/2014, si riuniscono periodicamente e, in linea di massima, almeno una volta all'anno, salvo diverso accordo, per esaminare gli esiti delle attività di audit e per uno scambio di opinioni su questioni relative al miglioramento dei Sistemi di gestione e controllo.

2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit

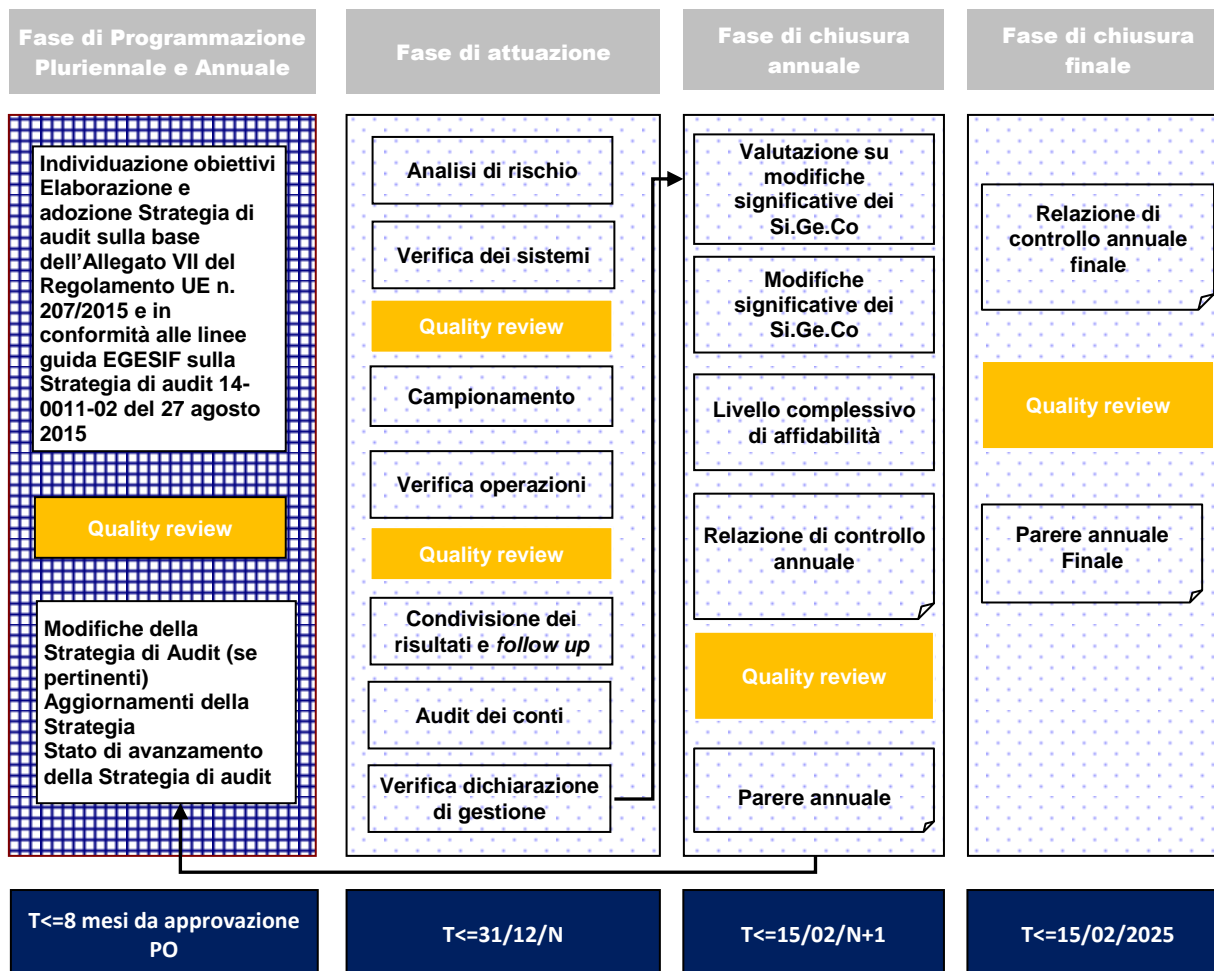
Gli obiettivi e i contenuti dell'attività di audit sono previsti dall'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e dagli artt. 27-29 del Reg. (UE) n. 480/2014.

I compiti dell'Autorità di Audit, nel corso dell'intero periodo di programmazione, si declinano in diverse fasi e attività, con diversi obiettivi. La figura che segue evidenzia graficamente quattro fasi:

1. una fase di programmazione;

2. una fase di attuazione;
3. una fase di chiusura annuale;
4. una fase di chiusura finale.

Figura 4: Suddivisione delle fasi dell'attività di audit



La **prima fase** delle attività di audit ha inizio con l'approvazione del Programma Operativo e si conclude con la stesura della Strategia di audit. Obiettivo di questa prima fase è quello di definire l'inquadramento, le funzioni e le responsabilità dell'Autorità di Audit, anche alla luce del processo di designazione eseguito dall'Organismo nazionale di coordinamento all'interno del Sistema di gestione e controllo relativo al Programma Operativo. Invero, entro otto mesi dall'adozione del Programma Operativo, l'Autorità di Audit prepara una Strategia di audit per lo svolgimento dell'attività di audit. La Strategia di audit definisce la metodologia di audit, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi. La Strategia di audit è aggiornata annualmente a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso. Normalmente l'aggiornamento della Strategia di audit dovrebbe essere eseguito successivamente alla presentazione dei documenti di cui all'art 59 del Regolamento finanziario e prima dell'avvio degli audit di sistema.

La **seconda fase** inizia con la messa a regime di quanto predisposto nella fase di programmazione (Strategia) e dovrebbe normalmente avere termine il 31 dicembre di ogni

anno (n) fino al 2024, al fine di consentire la preparazione dei documenti da trasmettere alla Commissione europea ai sensi dell'art. 59 del Regolamento finanziario. Essa ha carattere permanente fino al 2024 e si riferisce al periodo contabile compreso tra il 01/07/n-1 e il 30/06/n, fatta eccezione per il primo periodo contabile che parte dal 01/01/2014 e termina il 30/06/2015. Gli Obiettivi di questa seconda fase di audit sono quelli di garantire che:

- le attività di audit siano svolte per accertare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo;
- le attività di audit delle operazioni siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;
- i conti di cui alla lettera a) e b) del paragrafo 5, art. 59 del Regolamento finanziario forniscano un quadro fedele, che le spese per le quali la Commissione ha chiesto il rimborso siano legali e regolari e che i sistemi di controllo istituiti funzionino correttamente.

La **terza fase** inizia normalmente dal 01/01/n+1 e termina il 15/02/n+1. Essa ha carattere permanente sino al 2024 e si riferisce alla chiusura delle attività di audit svolte con riferimento al periodo contabile compreso tra il 01/07/n-1 ed il 30/06/n.

In questa terza fase di chiusura annuale, l'Autorità di Audit è chiamata a:

- predisporre e presentare alla Commissione un Parere di audit entro il 15 febbraio di ogni anno a partire dal 2016 sui documenti di cui alla lettera a) e b) del paragrafo 5, art. 59 del Regolamento finanziario, secondo il modello previsto dall'Allegato VIII del Reg. (UE) n. 207/2015 (vedasi approfondimento al paragrafo 5.2 del presente Manuale);
- predisporre e presentare alla Commissione una Relazione di controllo annuale, secondo il modello previsto dall'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015 e le indicazioni della *"Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion"*³ (vedasi approfondimento al paragrafo 5.1 e al paragrafo 5.2 del presente Manuale).

La **quarta fase** inizia il 1° luglio 2023 e finisce il 15 febbraio 2025.

Nell'ambito di questa fase l'AdA deve svolgere, relativamente al periodo 1° luglio 2023 – 30 giugno 2024 le previste attività di audit (audit di sistema, audit delle operazioni, audit sui conti annuali) ai fini della predisposizione e presentazione alla Commissione dei conti di cui alla lettera a) e b) del paragrafo 5, art. 59 del Regolamento finanziario e del Parere di audit e Relazione di controllo annuale ai sensi dell'Allegato VIII e IX del Reg. (UE) n. 207/2015 e della *"Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion"*⁴.

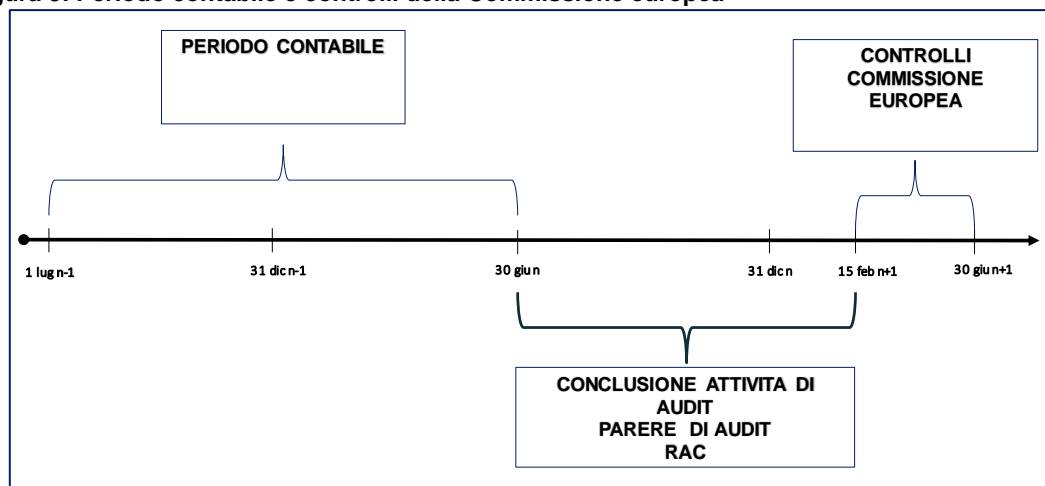
2.5. Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020

Gli schemi che seguono riportano sinteticamente le attività in carico all'Autorità di Audit con la relativa tempistica in relazione a un singolo ciclo di attività di controllo, che ha inizio con l'audit di sistema relativo al periodo contabile che va dal 1 luglio x-1 al 30 giugno x e termina con la presentazione del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale entro il 15 febbraio dell'anno x+1. Nella sottostante figura è riportato lo schema relativo al periodo contabile ed il periodo previsto per le successive valutazioni che devono essere eseguite dai competenti servizi della Commissione europea.

³ Cfr. EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

⁴ Cfr. EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

Figura 5: Periodo contabile e controlli della Commissione europea



Nei sottostanti diagrammi (vedi Figure 6 e 7) sono riportati i flussi delle attività utili alla corretta programmazione della presentazione della documentazione prevista dall'art. 59 del Regolamento finanziario da parte delle Autorità del Programma Operativo. Le date ivi indicate, suggerite dalle linee guida sulla Strategia⁵, è opportuno che siano ufficialmente concordate tra le Autorità dei Programmi.

⁵ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

Figura 6: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)

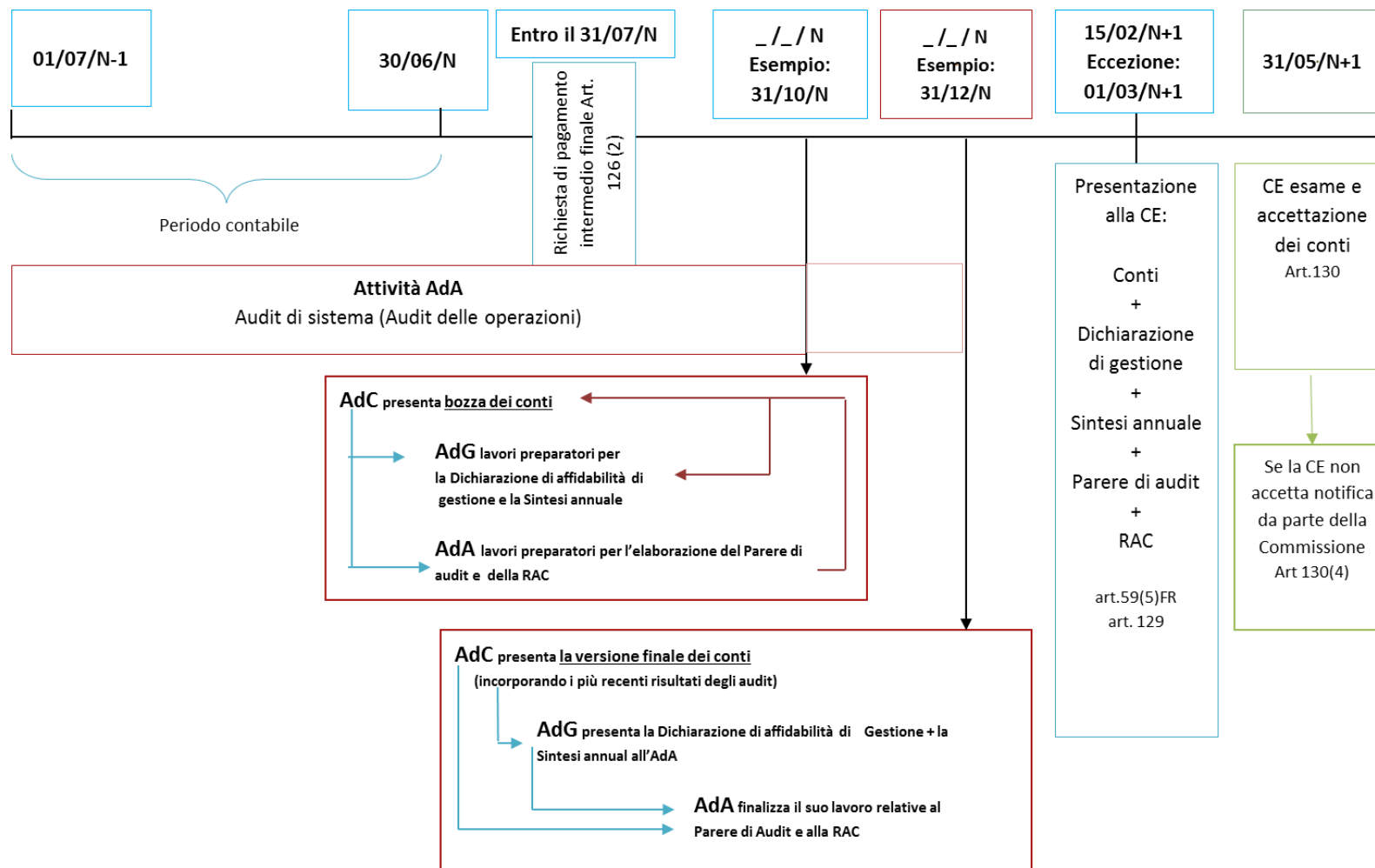
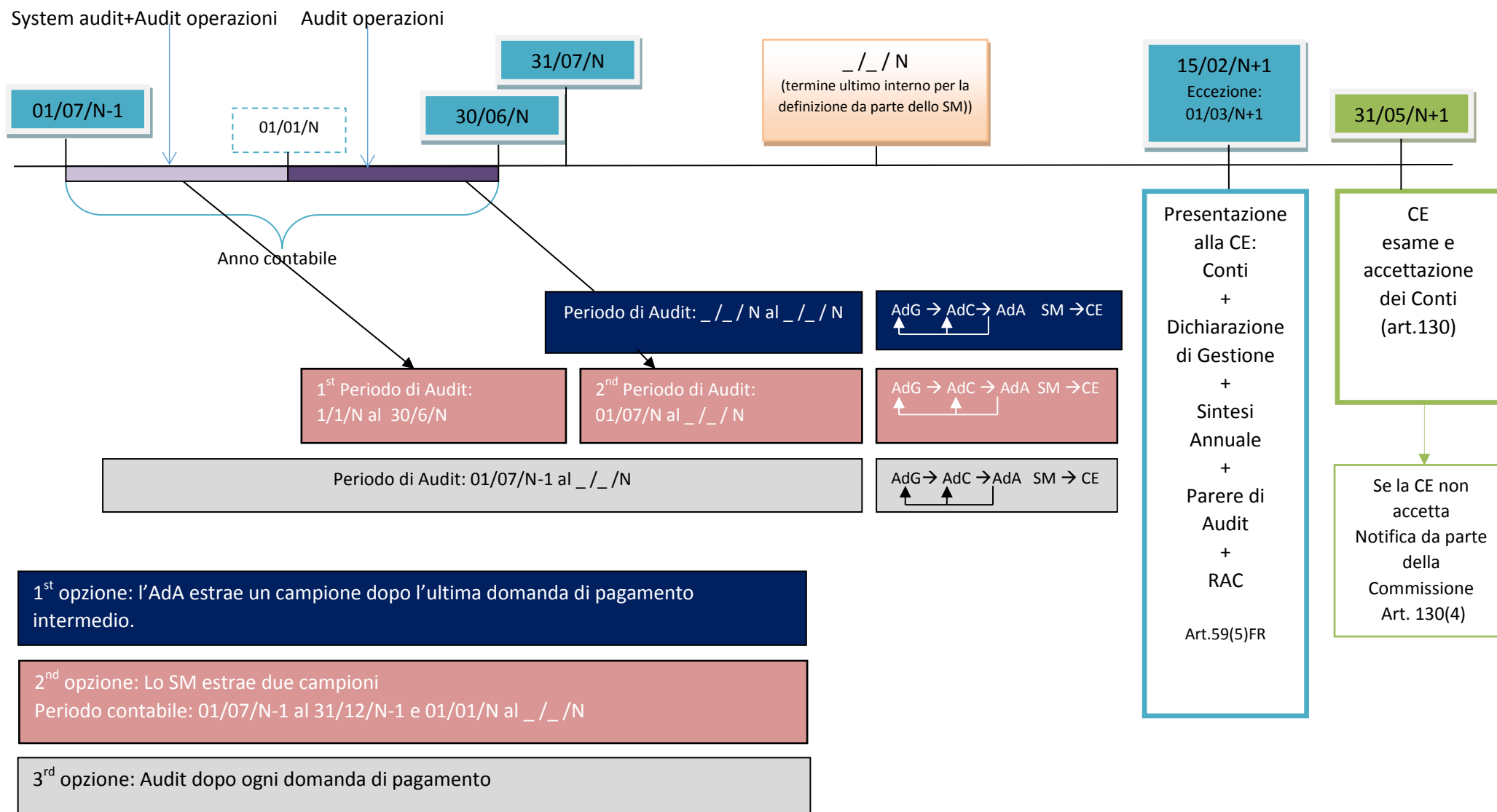


Figura 7: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)



Nei sottostanti diagrammi di flusso sono indicate delle possibili collocazioni temporali delle attività di audit di competenza dell'AdA, a seconda delle scelte eseguite dall'AdA sulla base di quanto suggerito dalla Commissione europea e contenuto negli orientamenti comunitari sulla Strategia di audit⁶.

Preliminarmente, va sottolineato che le opzioni di seguito descritte presuppongono in ogni caso la disponibilità di un numero adeguato di risorse, in linea con le indicazioni dell'Organismo nazionale di coordinamento della funzione di audit, accertata all'atto del rilascio del parere sulla designazione, previsto dall'Accordo di Partenariato. Inoltre, i vari cicli di audit, ipotizzati di seguito, si distinguono tra PO aventi vari livelli di complessità dovuti ad esempio all'entità delle risorse finanziarie o al numero ipotizzabile di operazioni certificate, nonché ad altri fattori che di volta in volta potranno essere individuati e descritti dall'AdA. Un ulteriore aspetto considerato, nella definizione del ciclo di audit, è rappresentato dal fatto che si presuppone che le attività di campionamento possano contare sulla disponibilità degli esiti degli audit di sistema. Ciò allo scopo di stabilire il livello di affidabilità del sistema, e quindi il livello di confidenza, che può essere previsto (basso, medio-basso, medio- alto o alto).

Ad ogni modo, si sottolinea che le date sono solo indicative e che l'AdA può decidere autonomamente, anche in presenza di fattori di natura straordinaria, il ricorso all'opzione che ritiene più adeguata con riferimento ai PO per i quali esercita il ruolo di Autorità di Audit. Rileva, tuttavia, il fatto che l'AdA per poter rilasciare un parere affidabile sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo deve aver eseguito gli audit su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate alla Commissione. È utile ricordare, inoltre, che i controlli di audit, cui sono sottoposte le spese dichiarate, si basano su un campione rappresentativo e, come regola generale, su un metodo di campionamento statistico. Infine, si precisa che la collocazione delle attività nel corso del periodo contabile potrebbe dipendere, oltre che dal numero di campioni che l'AdA intende eseguire, anche dalla rilevanza e validità dell'approccio *dual purpose* degli audit delle operazioni ai fini delle verifiche di sistema.

Di seguito sono riportate alcune alternative in linea con gli orientamenti della Commissione europea sulla Strategia di audit⁷.

Opzione n. 1 – campionamento unico

Per un'Autorità di Audit, che abbia la responsabilità di Programmi Operativi che non presentano particolari complessità attuative e possiedono dimensioni finanziarie relativamente ridotte (meno di 500 milioni di euro complessivi) e un numero limitato di operazioni certificate, possa applicare l'opzione di eseguire il campionamento successivamente alla data di presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/n). Tuttavia, si sottolinea che allo scopo di operare prontamente le attività di campionamento, per quella data dovrebbero essere ultimati e disponibili le valutazioni derivanti dagli audit dei sistemi.

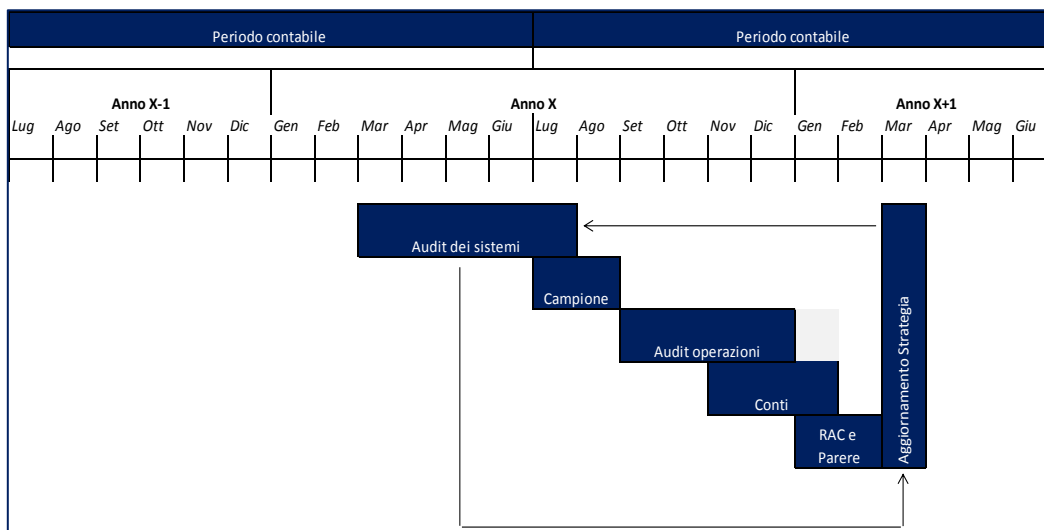
Nel diagramma sottostante è ipotizzato il flusso delle attività durante il corso dell'anno, laddove si ricorra all'utilizzo dell'opzione del campionamento unico eseguito successivamente alla presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedio, ovvero successivamente al 31 luglio di ogni anno.

⁶ Cfr. "Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

⁷ Cfr. "Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

È da sottolineare che, nell'ipotesi in cui si scelga l'opzione del campionamento unico, il primo trimestre dei ogni anno potrebbe presentare una sovrapposizione tra le attività relative alla predisposizione del RAC e del Parere del vecchio ciclo e quelle relative all'aggiornamento della strategia di audit.

Figura 8: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento unico



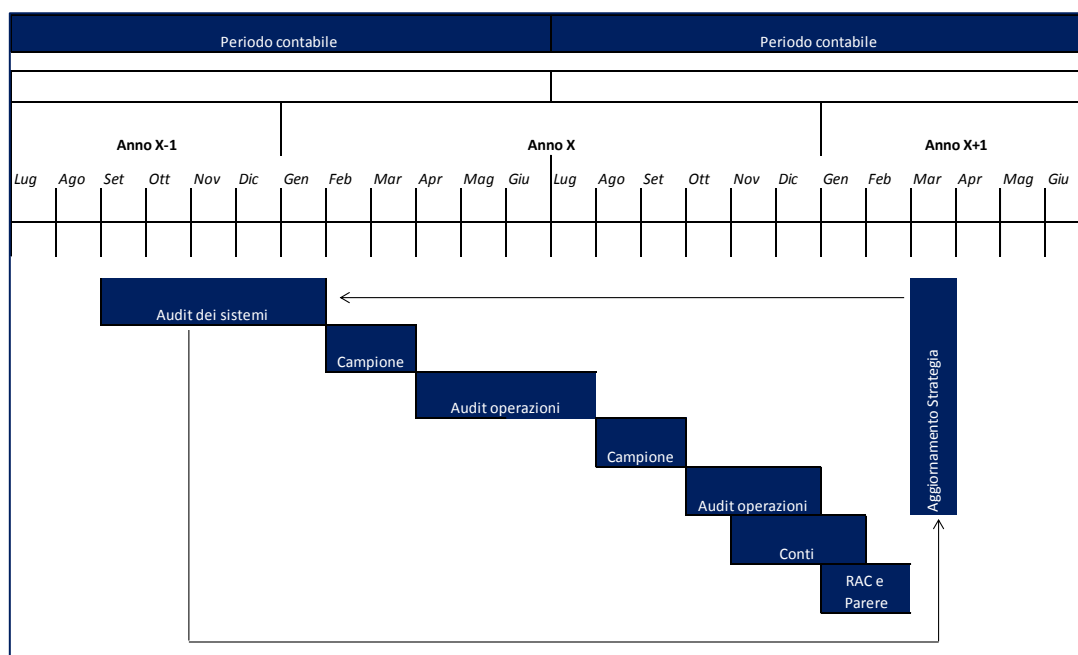
Opzione 2 – doppio campionamento

Laddove l'AdA ricorra all'opzione del doppio campionamento si può ragionevolmente presupporre che i risultati degli audit dei sistemi siano disponibili già ad inizio dell'anno e che quindi gli audit dei sistemi siano stati condotti nel corso del secondo semestre precedente di ogni anno.

Questa opzione – in alternativa all'opzione del campionamento unico – potrebbe essere confacente ad un'Autorità di Audit che abbia la responsabilità di Programmi Operativi che non presentano particolari complessità attuative e possiedono dimensioni finanziarie medie (oltre i 500 e fino a 2000 milioni di euro complessivi) e un numero non elevato di operazioni da certificare. Per queste AdA potrebbe trovare applicazione l'opzione di eseguire un primo campionamento nel corso dei mesi di febbraio/marzo di ogni anno e poi, un secondo campionamento, successivamente alla data di presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/n). Anche in questo caso si sottolinea che, allo scopo di operare prontamente le attività di campionamento, almeno per il primo campionamento dovrebbero essere ultimati e disponibili le valutazioni derivanti dagli audit dei sistemi. Nel diagramma sottostante è ipotizzato il flusso delle attività durante il corso dell'anno, laddove si ricorra all'utilizzo dell'opzione del campionamento doppio eseguito nel corso dei primi mesi dell'anno e successivamente alla presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedio, ovvero, dopo il 31 luglio di ogni anno.

È da sottolineare che, nell'ipotesi in cui si scelga l'opzione del doppio campionamento, nell'ultimo trimestre di ogni anno le attività relative all'audit delle operazioni e dei conti del ciclo precedente si sovrappongono alle attività relative all'audit di sistema del ciclo successivo. Inoltre, per il primo trimestre dei ogni anno potrebbe presentarsi una sovrapposizione tra le attività relative alla predisposizione del RAC e del Parere del vecchio ciclo e quelle relative all'aggiornamento della strategia di audit, alla selezione del campione e all'audit delle operazioni del nuovo ciclo di attività.

Figura 9: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di doppio campionamento



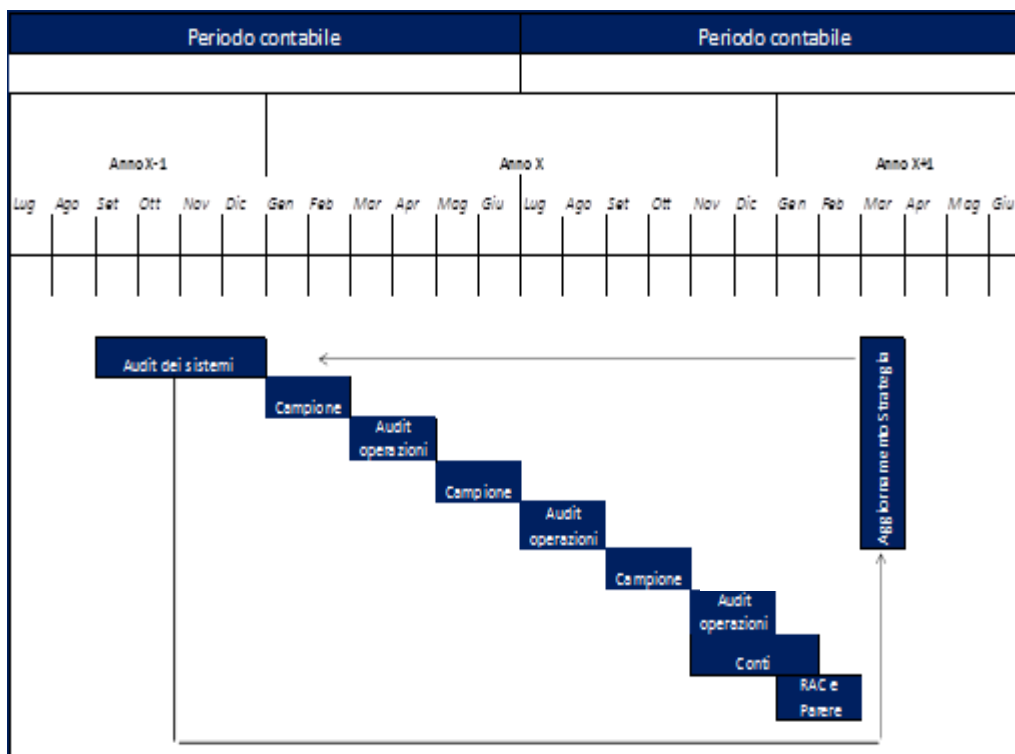
Opzione 3 – campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedia

Laddove l'AdA ricorra all'opzione del campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedio si può ragionevolmente presupporre che i risultati degli audit dei sistemi siano disponibili già ad inizio dell'anno per poter operare da subito un campione a partire dalla prima domanda di pagamento intermedio. Tale circostanza presuppone quindi che gli audit dei sistemi siano stati condotti nel corso del secondo semestre precedente di ogni anno.

Questa opzione – in alternativa all'opzione del doppio campionamento – potrebbe essere confacente ad un'Autorità di audit che abbia la responsabilità di Programmi Operativi che presentano complessità attuative e possiedono dimensioni finanziarie elevate (oltre i 2000 milioni di euro complessivi) ed un numero elevato di operazioni da certificare. Per queste AdA potrebbe trovare applicazione l'opzione di eseguire un campionamento successivamente alla presentazione di ogni domanda di pagamento intermedia. Nel diagramma sottostante è ipotizzato il flusso delle attività durante il corso dell'anno, laddove si ricorra all'utilizzo dell'opzione del campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedia.

È da sottolineare che, nell'ipotesi in cui si scelga l'opzione del campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedia, nell'ultimo trimestre di ogni anno le attività relative all'audit delle operazioni e dei conti del ciclo precedente si sovrappongono alle attività relative all'audit di sistema del ciclo successivo. Inoltre, per il primo trimestre di ogni anno potrebbe presentarsi una sovrapposizione tra le attività relative alla predisposizione del RAC e del Parere del vecchio ciclo e quelle relative all'aggiornamento della strategia di audit, alla selezione del campione e all'audit delle operazioni del nuovo ciclo di attività.

Figura 10: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento dopo ogni domanda di pagamento intermedia



Nel cronoprogramma sottostante è contenuto un riepilogo complessivo delle attività di audit, le quali, con riferimento alla collocazione temporale, come si è avuto modo di osservare dipendono dalla scelta tra le tre opzioni suggerite dalle Linee guida sulla Strategia di audit EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015. Le date del cronoprogramma, fatta eccezione per quelle previste direttamente dai Regolamenti comunitari, sono indicative e vanno associate alle opzioni sul campionamento unico, doppio o multiplo che l'AdA sceglierà sulla base dei criteri sopra descritti, ovvero, di altri fattori dalla stessa individuati e descritti all'interno della Strategia di audit.

Si sottolinea che le opzioni sopra descritte sono generalmente alternative. Pertanto, le Autorità di Audit dovranno indicare nella Strategia di audit e nel Manuale che formalmente andranno ad adottare la modalità prescelta relativamente alle opzioni di campionamento.

Tabella 9: Cronoprogramma dell'attività di audit

Attività	Tempistica	Anno x-1				Anno x												Anno x+1											
		Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
Strategia di audit	8 mesi approvazione PO																												
Aggiornamento e riesame Strategia di audit	Annualmente - se è necessario nel corso dell'anno																												
Audit di sistema	Sulla base delle Op. 1 (Mar.-Lug.) 2 e 3 (Set.-Gen.)																												
Selezione campione	Sulla base delle Op. 1 (Lug.-Ago) 2 (Feb.-Mar. e Ago.-Set.) e 3 (ogni bimestre a partire da Gen.-Feb.)																												
Audit operazioni /comunicazione esito provvisorio	Sulla base delle Op. 1, 2 e 3 da Feb. fino a Dic.																												
Contraddittorio/azioni correttive	Mar. – Dic. X																												
Eventuale campione supplementare	Mar. –Dic. X																												
Valutazione esiti dei controllo	Set. – Dic. X																												
Analisi dei risultati definitivi/sintesi	Gen. – Feb. x+1																												
Parere di audit - conti annuali	15-Feb. x+1																												
Relazione di controllo annuale	15-Feb. x+1																												
Follow up audit di sistema	Semestrale																												
	LEGENDA				Attività relative a scadenze annuali							Attività relative a scadenze facoltative						Attività in carico all'AdA i cui risultati non contribuiscono all'elaborazione del RAC x+1											

2.6. Il controllo di qualità (quality review)

L'Autorità di Audit si configura come uno specifico internal auditor dell'Amministrazione titolare di un Programma cofinanziato, avente per missione la verifica del corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma stesso.

In quanto tale, l'Autorità di Audit è soggetta a precise indicazioni in merito all'ottimizzazione della qualità delle attività da essa svolte, conformemente alle indicazioni provenienti dagli Standard di audit internazionalmente riconosciuti.

Tre diverse tipologie di Standard di audit internazionalmente riconosciuti forniscono indicazioni utili in merito al sistema finalizzato a garantire la qualità del lavoro di audit:

1. gli *International Standards for the Professional Practice of Internal Auditing* (IIA) elaborati da *The Institute of Internal Auditors*;
2. gli *International Standards of Supreme Audit Institutions* (ISSAI) elaborati dall'*International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI);
3. gli *International Standards on Auditing* (ISA) elaborati dall'*International Federation of Accountants* (IFAC).

Con riferimento agli Standard di audit IIA ve ne sono alcuni preposti ad assicurare l'ottimizzazione della qualità, come di seguito indicati.

Lo Standard IIA 1300 ("Programma di Assicurazione e Miglioramento della Qualità") stabilisce che il responsabile dell'internal auditing deve sviluppare e mantenere un Programma di assicurazione e miglioramento della qualità che copra tutti gli aspetti delle attività dell'internal auditing e ne verifichi continuamente l'efficacia. Tale Programma comprende valutazioni periodiche interne ed esterne e attività di monitoraggio continuo. Ciascuna delle parti del Programma deve essere strutturata in modo da aiutare l'internal auditing a fornire valore aggiunto e migliorare l'operatività dell'organizzazione e per assicurare che l'attività stessa sia svolta in conformità agli Standard di audit. Il Programma, attuato direttamente dal responsabile dell'internal auditing o da risorse da esso delegate, deve essere strutturato per permettere di raggiungere un livello ottimale di competenza professionale; inoltre, per quanto possibile, le verifiche (relative alla qualità) devono essere effettuate in maniera indipendente dalle funzioni e attività analizzate.

Lo Standard IIA 1310-1 ("Valutazione del Programma di Qualità") prevede che l'internal auditing adotti un processo di monitoraggio e di valutazione dell'efficacia complessiva del Programma di qualità. Il processo deve includere valutazioni sia interne che esterne all'attività. Tale processo prevede che siano comprese valutazioni sia continue che periodiche di tutte le attività di audit e di consulenza svolte dall'internal auditing. Tali valutazioni devono basarsi su processi rigorosi e completi, su una supervisione ordinaria continua, su test delle prestazioni di audit e di consulenza e su convalide periodiche della conformità agli Standard. Inoltre, il monitoraggio deve includere misurazioni e analisi continue dei parametri di prestazione (es. realizzazione del piano di audit). Se le valutazioni evidenziano aree di miglioramento possibili, spetta al responsabile dell'internal auditing realizzare i miglioramenti richiesti attraverso il Programma Assicurazione e Miglioramento Qualità. Le valutazioni interne continue (comprendenti verifiche interne e autovalutazione) devono costituire parte integrante delle attività quotidiane di supervisione, verifica e misurazione dell'attività di internal auditing secondo quanto previsto dallo Standard 1311-1 e devono essere condotte conformemente a tale ultimo Standard (vedi. di seguito). Le valutazioni devono condurre a un giudizio sulla qualità dell'attività di internal auditing e alla formazione di raccomandazioni per eventuali miglioramenti.

Lo Standard 1311-1 ("Valutazioni interne") prevede che le valutazioni interne includano:

- il monitoraggio continuo della prestazione dell'attività di internal auditing;
- periodiche revisioni, effettuate per mezzo di processi di autovalutazione o tramite altre persone all'interno dell'organizzazione, che conoscano le metodologie dell'internal audit e gli standard.

Il monitoraggio interno continuo si può avvalere di diversi processi e strumenti, tra i quali sono compresi *checklist* e altri strumenti che garantiscono che i processi previsti per l'attività di internal auditing (per esempio, quelli previsti dal Manuale delle procedure) siano effettivamente applicati. Si devono formulare valutazioni conclusive circa la qualità delle prestazioni in atto e devono essere intraprese azioni di *follow up* per assicurare che vengano attuati gli opportuni miglioramenti.

Lo Standard 1311-2 ("Parametri quantitativi e qualitativi utili alla verifica della performance dell'attività di internal auditing") indica le modalità di determinazione di parametri da utilizzare per la verifica delle prestazioni dell'attività di internal auditing. Tra i parametri di prestazione suggeriti dalla guida pratica relativa allo standard in questione sono compresi quelli relativi alla categoria innovazione e capacità. In particolare, i parametri di prestazione relativi a tale categoria fanno riferimento a tre dimensioni:

- formazione (presenza ed efficacia di appropriati corsi formativi);
- uso di tecnologia (capacità di utilizzo degli strumenti di supporto alle attività di audit);
- conoscenza del settore (conoscenza specifica del settore, delle attività e dei progetti oggetto dell'audit).

Lo Standard 1312-1 ("Valutazioni esterne") prevede che almeno ogni cinque anni siano condotte valutazioni da parte di un valutatore o di un gruppo di valutatori qualificati e indipendenti dall'organizzazione; lo Standard 1312-2 ("Valutazioni esterne – Autovalutazione con convalida indipendente") prevede che per attività di internal auditing di piccole dimensioni, al fine di evitare valutazioni esterne troppo onerose, si possa prevedere un processo alternativo basato su un'autovalutazione integrata da una convalida esterna. Infine, lo Standard 1320-1 ("Rapporto sul Programma di qualità") dispone che il responsabile dell'internal auditing deve comunicare i risultati della valutazione esterna: il valutatore o il gruppo di valutatori esterni deve emettere un rapporto formale che esprima un giudizio sulla conformità dell'attività di internal auditing agli Standard.

Nell'ambito degli Standard ISSAI, lo Standard ISSAI 40 (Quality control for Supreme Audit Institutions) fissa i principi e le procedure per assicurare la qualità delle attività di audit. In particolare, lo Standard ISSAI 40 prevede che un sistema di controllo della qualità si basi sui seguenti sei punti:

1. attribuzione della responsabilità della qualità in capo al vertice dell'Organismo di Audit:
il Responsabile dell'Organismo ha il compito di stabilire indirizzi e procedure finalizzate a promuovere una cultura interna che riconosca che la qualità è essenziale per lo svolgimento degli incarichi. Tali indirizzi e procedure dovrebbero essere stabiliti dal capo dell'Organismo che possiede la responsabilità complessiva del sistema di controllo della qualità.
2. Pertinenti requisiti di carattere etico:
un Organismo di Audit dovrebbe stabilire indirizzi e procedure finalizzati ad assicurare ragionevolmente che tale Organismo, incluso tutto il personale e ogni altro organismo incaricato per svolgere l'incarico, si conformi ai pertinenti requisiti di carattere etico.

3. Accettazione e continuazione degli incarichi di audit:

un Organismo di Audit dovrebbe stabilire indirizzi e procedure finalizzati ad assicurare ragionevolmente che saranno svolti solo audit e altri incarichi per i quali tale Organismo:

- è competente per l'esecuzione del lavoro e possiede le capacità, inclusi il tempo e le risorse, per portarlo a termine;
- può conformarsi ai pertinenti requisiti etici;
- ha considerato l'integrità dell'ente sottoposto ad audit e ha valutato come trattare i rischi per la qualità.

Gli indirizzi e le procedure dovrebbero riflettere l'ambito del lavoro svolto da ogni Organismo di Audit. In molti casi, gli Organismi di Audit hanno poca discrezionalità in merito al lavoro che svolgono. Gli Organismi di Audit svolgono incarichi che rientrano in tre ampie categorie:

- incarichi richiesti loro per apposito mandato o statuto, per i quali non hanno scelta in merito alla loro esecuzione;
- incarichi richiesti loro per apposito mandato, per i quali possiedono margini di discrezionalità con riferimento all'orizzonte temporale di esecuzione, alla portata o alla natura dell'incarico;
- incarichi per i quali possono decidere in merito alla loro esecuzione.

4. Risorse umane:

un Organismo di Audit dovrebbe stabilire indirizzi e procedure finalizzati ad assicurare ragionevolmente che esso possiede sufficienti risorse (personale e, ove rilevante, altre risorse appositamente contrattualizzate per svolgere l'incarico) con la competenza, le capacità e l'impegno al rispetto di principi etici per:

- svolgere l'incarico in conformità con gli standard di riferimento e i requisiti normativi applicabili;
- consentire all'Organismo di produrre rapporti appropriati alle circostanze.

5. Esecuzione degli audit e di altri adempimenti:

un Organismo di Audit dovrebbe stabilire indirizzi e procedure finalizzati ad assicurare ragionevolmente che i suoi audit e altri suoi adempimenti siano svolti in conformità con gli standard di riferimento e i requisiti normativi applicabili e che l'Organismo di Audit produca rapporti appropriati alle circostanze. Tali indirizzi e procedure dovrebbero includere:

- aspetti inerenti a promuovere la coerenza nell'assicurare la qualità del lavoro svolto;
- responsabilità relative alla supervisione del lavoro;
- responsabilità relative alla verifica del lavoro.

6. Monitoraggio:

un Organismo di Audit dovrebbe stabilire indirizzi e procedure finalizzati ad assicurare ragionevolmente che indirizzi e procedure relative al sistema di controllo della qualità sono pertinenti e adeguati e operino efficacemente. Il processo di monitoraggio dovrebbe:

- includere una considerazione e valutazione continuativa del sistema di controllo della qualità dell'Organismo di audit, compresa la verifica di una campione di

incarichi completati nell'ambito della gamma degli incarichi svolti dall'Organismo stesso;

- prevedere che la responsabilità per il processo di monitoraggio sia assegnata a un individuo o a individui con sufficiente e adeguata esperienza e Autorità nell'ambito dell'Organismo di Audit, tali da poter assumere detta responsabilità;
- prevedere che coloro che svolgono le attività di verifica siano indipendenti (cioè non abbiano preso parte al lavoro o ad altre forme di controllo della qualità del lavoro).

Il sistema di controllo di qualità precedentemente descritto, previsto dallo Standard ISSAI 40, viene poi ripreso e articolato nell'applicazione degli Standard ISSAI di riferimento previsti per l'esecuzione degli incarichi di un Organismo di Audit (in particolare ISSAI 1000, 1220, 1620, 3100, 4100, 4200).

Infine, gli Standard ISA comprendono il principio di revisione internazionale ISA 220 "Controllo della qualità dell'incarico di revisione contabile del bilancio".

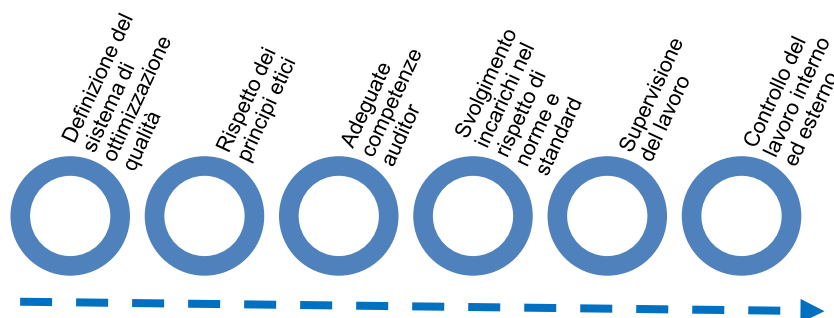
Lo Standard ISA 220 prevede anch'esso che un Organismo di Audit si doti di un sistema di qualità basato su alcune regole di seguito sintetizzate, affidando al responsabile dell'incarico di revisione anche la responsabilità della qualità complessiva del lavoro di revisione. In particolare, egli deve:

1. garantire il rispetto dei principi etici applicabili;
2. assicurare procedure appropriate per l'accettazione e il mantenimento dei rapporti con il cliente e dell'incarico di revisione;
3. garantire adeguate competenze e capacità delle risorse assegnate alla revisione;
4. assumere la responsabilità di direzione, supervisione e svolgimento del lavoro di revisione, nonché di riesame del lavoro di audit e della relativa qualità.

Inoltre, il sistema della qualità previsto dallo Standard ISA 220 comprende:

- procedure per la gestione delle divergenze di opinione;
- un adeguato processo di monitoraggio della qualità;
- un adeguato sistema di documentazione del lavoro di audit.

In sostanza, le tre diverse tipologie di Standard di audit precedentemente indicate indirizzano verso un sistema di garanzia della qualità del lavoro di audit basato sostanzialmente sui seguenti elementi:



Naturalmente, un sistema di garanzia della qualità deve tenere conto delle caratteristiche della specifica Autorità di Audit, con particolare riferimento a:

- organizzazione dell'Autorità di Audit, comprese le relazioni con eventuali auditor esterni;
- obiettivi e tipologie di audit e relativi processi di attuazione;
- tipologie e modalità di produzione degli output delle attività di audit;
- strumenti e sistemi di supporto adottati.

In particolare, nell'ambito del controllo della qualità, gli standard impongono verifiche interne del lavoro svolto. Come precedentemente indicato, il citato Standard IIA 1311-1 ("Valutazioni interne") propone esplicitamente l'utilizzo di apposite *checklist* finalizzate a valutare internamente la qualità del lavoro di audit svolto. A tale proposito, nell'Allegato 9 del presente Manuale si propone un esempio di *checklist* per il controllo della qualità del lavoro di audit, suddivisa in sezioni relative alle diverse attività di controllo della qualità corrispondenti alle varie fasi del lavoro tipicamente svolto dall'Autorità di Audit.

3. Designazione delle Autorità

3.1. Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione

Un'importante innovazione rispetto alla precedente programmazione è rappresentata dalla previsione della procedura per la designazione dell'AdG e dell'AdC, prescritta dall'art.124 del Reg. (UE) n. 1303/2013, allo scopo di garantire che l'AdG e l'AdC esercitino le loro funzioni in linea con i criteri stabiliti dall'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013. Di conseguenza, l'obiettivo della procedura di designazione è quello di garantire che siano istituiti Sistemi di gestione e controllo correttamente funzionanti sin dall'inizio del periodo di programmazione, in modo che l'AdG e l'AdC possano adempiere ai compiti ad essi assegnati rispettivamente dagli artt. 125 e 126 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Va premesso che l'IGRUE in qualità di Organismo nazionale di coordinamento della funzione di audit ha elaborato una linea guida specifica per l'attività di che trattasi⁸, alla quale si fa rinvio per ogni dettaglio, con particolare riferimento agli aspetti metodologici relativi ai criteri per la designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione. La trattazione in questa sede dell'attività di designazione dell'AdG e dell'AdC è eseguita allo scopo di includere l'adempimento *de quo* all'interno del più ampio ciclo dell'attività di audit. Invero, è opportuno ricordare che, conformemente all'art. 124 paragrafo 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013, *"qualora i risultati degli audit e dei controlli esistenti mostrino che l'Autorità designata non ottempera più ai criteri di cui al paragrafo 2 del succitato art. 124, lo Stato membro stabilisce, a un livello appropriato e tenuto conto della gravità del problema, un periodo di prova, durante il quale sono attuate le necessarie azioni correttive. Qualora l'Autorità designata non attui le necessarie azioni correttive entro il periodo di prova stabilito dallo Stato membro, lo Stato membro, a livello appropriato, pone termine a tale designazione."*

Di conseguenza, la verifica *in itinere* del mantenimento dei criteri di designazione si inserisce appieno nel ciclo delle attività di audit, in base a quanto previsto dalla CE nella Nota EGESIF 14-0010-final 18.12.2014, tenuto conto, inoltre, che l'Accordo di Partenariato ha previsto che il provvedimento di designazione dell'Autorità di Gestione è adottato

⁸ Cfr. "Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione" – IGRUE, Versione 1.1 aggiornata a Settembre 2015.

dall'Amministrazione titolare del Programma, sulla base del parere dell'Autorità di Audit, ai sensi dell'art. 124 del Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013.

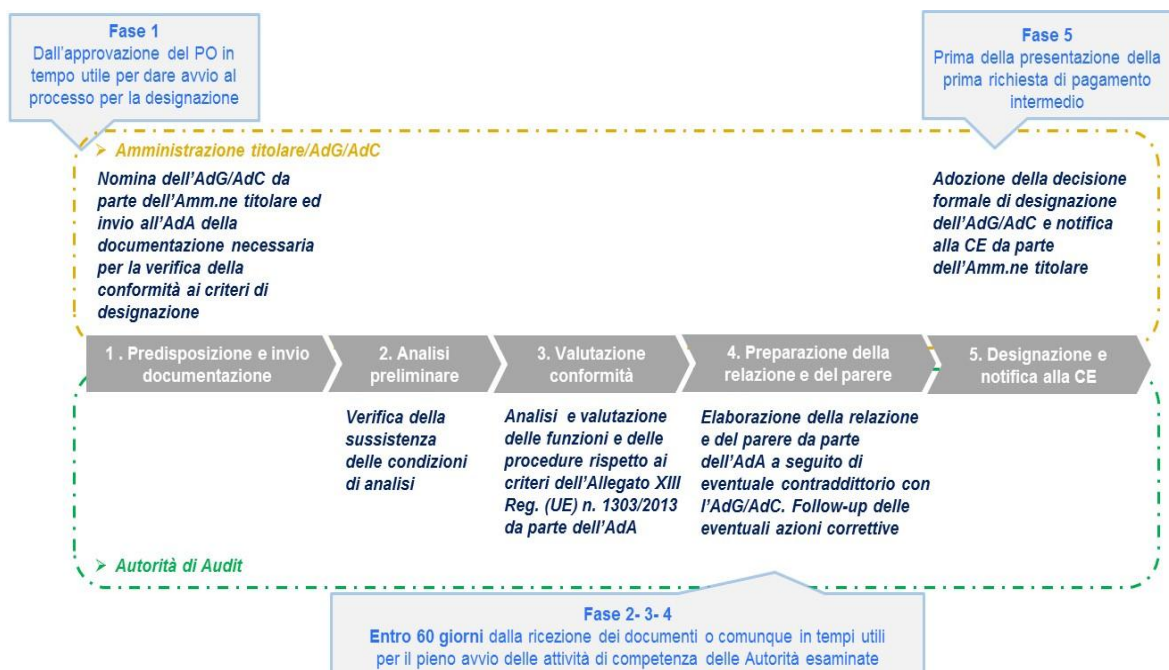
Il processo di designazione dell'AdG/AdC si articola nelle seguenti fasi:

- raccolta della documentazione necessaria per l'attività di verifica e di valutazione (atto formale di nomina delle Autorità; descrizione delle funzioni e delle procedure in essere per l'Autorità di Gestione e per l'Autorità di Certificazione; eventuale altra documentazione integrativa rilevante ai fini della valutazione);
- analisi preliminare della completezza della documentazione inviata (presenza dell'atto di nomina e del documento che descrive le funzioni e le procedure delle Autorità e/o di altro materiale integrativo rilevante ai fini della valutazione, ad esempio: leggi, circolari, decreti ministeriali, linee guida, atti con cui si stabiliscono le responsabilità attribuite agli Organismi Intermedi, ecc.);
- valutazione della conformità della descrizione delle funzioni e delle procedure istituite per AdG/AdC/OI con i criteri definiti nell'Allegato XIII del Reg. (UE) n.1303/2013;
- predisposizione della relazione e del relativo parere, nonché esame di eventuali procedure di contraddittorio e definizione della relazione e del parere definitivo;
- designazione delle Autorità e notifica alla Commissione della data e della forma della designazione attraverso il sistema SFC 2014.

Le attività di valutazione e quelle di elaborazione del parere di conformità devono essere svolte tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale (INTOSAI, IFAC, IIA).

Le fasi in cui si articola il processo di designazione delle AdG/AdC sono sintetizzate nella seguente figura, in cui sono indicati nella parte superiore gli adempimenti propri dell'Amministrazione titolare di Programma e delle Autorità da designare, mentre nella parte inferiore i compiti specifici dell'Autorità di Audit.

Figura 11: Principali adempimenti nell'ambito del processo di designazione



Si evidenzia che, l'intera attività di valutazione si riferisce all'adeguatezza della struttura dei Sistemi di gestione e controllo descritti dall'AdG e AdC secondo il modello di cui all'Allegato III del Reg. (UE) n. 1011/2014.

In tal senso, la Commissione richiede un'opinione motivata circa l'adeguatezza del "set-up" dei sistemi istituiti e non la loro "reale" efficacia sul piano pratico. L'obiettivo della procedura di rilascio della designazione è infatti verificare che, fin dall'avvio del periodo di programmazione 2014-2020, le Autorità individuate abbiano un Sistema di gestione e controllo completo ed impostato correttamente, che garantisca loro il corretto adempimento delle responsabilità assegnate ai sensi degli articoli 125 e 126 del Reg.(UE) n. 1303/2013 e degli articoli 23 e 24 del Reg. (UE) n. 1299/2013 (CTE)⁹.

L'Amministrazione titolare del Programma individua al proprio interno, attraverso un atto di nomina, l'Autorità di Gestione e di Certificazione e le relative strutture a supporto e definisce le funzioni a esse assegnate. Le Autorità nominate predispongono le procedure e gli strumenti per la gestione e il controllo del Programma Operativo, secondo il modello previsto nell'Allegato III del Reg. (UE) n. 1011/2014.

L'Amministrazione titolare o l'Autorità di Gestione, qualora tale responsabilità sia ad essa attribuita dall'Amministrazione titolare del Programma¹⁰, trasmette all'Autorità di Audit l'atto formale di nomina delle Autorità da designare e la descrizione delle procedure e delle funzioni adottata in conformità al modello di cui all'Allegato III del Reg. (UE) n. 1011/2014 e alle informazioni sui principi generali dei Sistemi di gestione e controllo di cui agli articoli da 72 a 74 e da 122 a 126 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e agli articoli da 21 a 24 del Reg. (UE) n. 1299/2013.

Le Autorità che decidano di delegare le proprie funzioni ad Organismi Intermedi devono inviare materiale integrativo rilevante ai fini della valutazione (come leggi, circolari, decreti, linee guida, manuali, procedure interne, atti, ecc.) sulla base del quale l'AdA può verificare le responsabilità attribuite agli Organismi Intermedi.

Qualora lo stesso Sistema di gestione e controllo supporti le attività di vari Programmi Operativi, potrà essere sottoposta all'Autorità di Audit una sola descrizione delle funzioni e delle procedure.

L'Autorità di Audit verifica, preliminarmente, che siano presenti l'atto formale di nomina e il documento contenente la descrizione delle procedure e delle funzioni delle Autorità soggette alle verifiche: entrambi i documenti rappresentano, infatti, condizioni essenziali per l'avvio dell'attività di valutazione¹¹.

Solo successivamente a tale verifica, l'Autorità di Audit darà avvio al processo di valutazione della conformità delle Autorità indicate rispetto ai criteri di designazione relativi all'ambiente di controllo interno, alla gestione del rischio, all'attività di gestione e controllo e alla sorveglianza definiti all'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013.

⁹ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5, p. 9.

¹⁰ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.2, p. 6.

¹¹ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.2, p. 5: "La presentazione della descrizione definitiva all'AdA è la data chiave per l'avvio dell'esercizio di valutazione della conformità con i criteri di designazione". Inoltre, tale indicazione è presente anche nel paragrafo 2.4 pp. 7-8.

3.2. Criteri relativi alla designazione

L'Autorità di Audit svolge una valutazione finalizzata ad accertare la conformità delle funzioni e delle procedure relative all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione rispetto ai criteri fissati a livello comunitario nell'Allegato XIII del Regolamento Generale. I criteri si riferiscono ai quattro ambiti riportati nella figura a seguire:

Figura 12: Criteri di designazione



L'attività di verifica si baserà sull'esame:

- della documentazione pertinente;
- delle interviste con il personale degli organismi interessati;
- del contraddittorio tra le parti interessate (AdG/AdC/OI/AdA).

L'attività di verifica verterà principalmente sull'esame della documentazione pertinente e, in particolare, sul documento descrittivo delle funzioni e delle procedure dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione e sull'analisi di altri documenti rilevanti (eventuali disposizioni legislative, atti ministeriali, circolari, procedure interne/altri manuali, orientamenti, e/o piste di controllo, ecc.). Nel definire la relazione e il relativo parere sulla designazione, l'AdA, dovrà, inoltre, tenere in considerazione gli atti, la documentazione integrativa o ricognitiva, le precisazioni o eventuali adempimenti documentati, intervenuti nel corso di un eventuale contraddittorio.

Le informazioni fornite dalle Autorità saranno approfondite e integrate con colloqui con il personale degli organismi principali (compresi, se del caso, gli Organismi Intermedi) tenendo in considerazione che il metodo e i criteri di selezione, gli argomenti trattati, il numero dei colloqui e l'identità delle persone intervistate devono essere riportati nella relazione.

L'Autorità di Audit deve valutare che il Sistema di gestione e controllo, definito per l'Autorità di Gestione, garantisca che la stessa Autorità sia in grado di ottemperare agli obblighi previsti agli Artt. 72 e 125 del Reg. (UE) n. 1303/2013, tra cui: il rispetto del principio della separazione delle funzioni e la gestione del Programma; la selezione delle operazioni; la gestione finanziaria e il controllo del Programma Operativo, comprese le verifiche di gestione (amministrative e in loco); la presenza di una pista di controllo adeguata e di efficaci misure antifrode; la redazione della dichiarazioni di affidabilità di gestione, del riepilogo annuale degli audit, dei controlli finali e delle carenze individuate; infine, la presenza di adeguati sistemi di sorveglianza.

Con riferimento all'Autorità di Certificazione, il sistema deve garantire che tale Autorità sia in grado di ottemperare agli obblighi previsti dall'art. 126 del Reg. (UE) n. 1303/2013, tra cui: la certificazione delle spese alla Commissione; la definizione di bilanci completi e accurati¹²; la registrazione e l'archiviazione informatizzata dei dati contabili per ciascuna operazione, necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei bilanci; la ricezione dall'AdG di informazioni adeguate sulle procedure e sulle verifiche effettuate in

¹² Ai sensi dell'articolo 59 (5) del Regolamento (UE, EURATOM) n. 966/2012.

relazione alle spese dichiarate e dei risultati di tutte le attività di audit svolte dall'Autorità di Audit, o sotto la sua responsabilità, ai fini della preparazione e presentazione delle domande di pagamento; il mantenimento della contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai Beneficiari; il mantenimento della contabilità degli importi recuperabili e ritirati, a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a favore di un'operazione.

Con riferimento agli Organismi Intermedi, ai sensi dell'articolo 123 (6) del Regolamento Generale, gli accordi tra le Autorità deleganti e gli Organismi Intermedi devono essere registrati formalmente per iscritto¹³. Tali accordi di delega, che dovrebbero essere in vigore a partire dall'avvio dei Programmi Operativi, costituiscono un elemento essenziale del Sistema di gestione e di controllo e devono delineare chiaramente le funzioni di ciascun Organismo.

Anche se la notifica della designazione si applica solo alle Autorità di Gestione e alle Autorità di Certificazione, nei casi in cui tali Autorità abbiano delegato delle funzioni ad Organismi Intermedi, esse dovranno assicurare la predisposizione di procedure atte a garantire la supervisione e il controllo dell'attuazione delle funzioni delegate.

Pertanto, ai sensi dell'Allegato XIII (punto 1. ii) del Regolamento Generale, in caso di delega di alcune funzioni a Organismi Intermedi, le Autorità deleganti devono:

- definire per iscritto le responsabilità e i rispettivi obblighi;
- valutare la capacità degli Organismi Intermedi di svolgere i compiti delegati;
- dotarsi di procedure di vigilanza sull'esercizio delle funzioni delegate.

Qualora nel corso della verifica dei criteri di designazione siano già stati individuati Organismi Intermedi, l'Autorità di Audit verifica, per ciascun Organismo Intermedio, che sia stata rispettata la procedura di delega dei compiti o delle funzioni da parte dell'Autorità di Gestione o di Certificazione e che siano stati chiaramente definiti i compiti e le responsabilità negli accordi scritti¹⁴.

L'Autorità di Audit, per le funzioni delegate, verifica l'adeguatezza del Sistema di gestione e controllo a livello di Organismi Intermedi, attraverso:

- la valutazione condotta dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione sugli Organismi Intermedi circa la capacità di tali organismi di assumere gli impegni derivanti dall'atto di delega;
- i test addizionali a livello degli Organismi Intermedi, eventualmente svolti a campione¹⁵. Tale test è eseguito dall'AdA attraverso la compilazione di una specifica *checklist* (cfr. Allegati III e IV del Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione) e contribuisce a confermare gli esiti della valutazione condotta dall'AdG e dall'AdC rispetto alla capacità degli Organismi Intermedi designati di svolgere le attività delegate.

Nei casi in cui l'Amministrazione titolare di un Programma Operativo abbia affidato la gestione di parte dello stesso ad un Organismo Intermedio mediante una "sovvenzione globale", ai sensi dell'articolo 123 (7) del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit dovrà anche esaminare se l'Amministrazione abbia ottenuto delle garanzie di solvibilità e

¹³ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.3, p. 7.

¹⁴ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5, p. 9.

¹⁵ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5.

competenza da parte dell'OI nel settore interessato, nonché garanzie in merito alla sua capacità di gestione amministrativa e finanziaria.

In caso di delega di funzioni a nuovi Organismi Intermedi, dopo la designazione delle Autorità, non è necessario notificare nuovamente alla Commissione la designazione. Sarà compito dell'Autorità di Audit verificare, in fase di audit di sistema, l'adeguatezza del sistema rispetto alle funzioni delegate al nuovo Organismo¹⁶. Qualora, in corso di valutazione, l'Autorità di Audit accerti che la descrizione delle funzioni e delle procedure relative all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione sia sostanzialmente identica a quella adottata per il precedente periodo di programmazione, alla luce di prove a sostegno dell'efficace funzionamento del sistema nel corso del precedente periodo (operazioni di audit effettuate conformemente alle disposizioni del Reg. (CE) n. 1083/2006¹⁷) può concludere la propria indagine emettendo un parere positivo di conformità con i criteri definiti dall'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013. Ne consegue che, le relative checklist di verifica dovranno essere compilate negli specifici campi dedicati, indicando i riferimenti degli audit nel corso dei quali è stato verificato il criterio esaminato.

L'Autorità di Audit è, comunque, chiamata ad analizzare la conformità del Sistema di gestione e controllo posto in essere per l'Autorità di Gestione e/o di Certificazione rispetto ai nuovi criteri di designazione previsti per la programmazione 2014-2020. Nel dettaglio, tali criteri afferiscono alle procedure per la gestione del rischio e le misure anti-frode, le procedure per redigere la dichiarazione di gestione, il riepilogo annuale, i conti e le procedure per garantire l'attendibilità dei dati sugli indicatori/*milestones*/risultati del Programma.

In ogni caso, all'interno della relazione e del parere, dovrà essere indicato in che misura l'AdA si è avvalsa, se del caso, dell'attività di audit svolta per il precedente periodo di programmazione 2007-2013 o di attività di audit svolta da altri organismi¹⁸, indicando quale sia il controllo di qualità eseguito su tali attività di audit sotto il profilo dell'adeguatezza.

A supporto dell'attività di valutazione della conformità ai criteri di designazione, ed in particolare, date le peculiarità specifiche delle Autorità interessate, sono state predisposte dall'IGRUE nel "Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione", cinque distinte checklist ed in particolare:

- checklist per la designazione dell'Autorità di Gestione;
- checklist per la designazione dell'Autorità di Certificazione;
- checklist per il test addizionale per gli Organismi Intermedi delegati dall'Autorità di Gestione;
- checklist per il test addizionale per gli Organismi Intermedi delegati dall'Autorità di Certificazione;
- checklist relativa ai requisiti del sistema informativo.

Nelle checklist sopra elencate, alle quali si fa rinvio per ogni ulteriore dettaglio, sono riportati in grassetto i punti di controllo riconducibili all'Allegato 3 del documento "*Guidance for Member States on Designation Procedure*"¹⁹.

¹⁶ Cfr. "*Guidance for Member States on Designation Procedure*", EGESIF 14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.10.

¹⁷ Cfr. art. 124 (2) del Reg. (UE) n. 1303/2013 e "*Guidance for Member States on Designation Procedure*", EGESIF_14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.4, p. 8.

¹⁸ Cfr. "*Guidance for Member States on Designation Procedure*", EGESIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.4, p. 8.

¹⁹ EGESIF 14-0013 final del 18.12.2014.

3.3. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità

A conclusione dell'attività di audit, l'AdA deve redigere una relazione circa l'analisi svolta e un parere che attesti o meno la conformità delle funzioni e delle procedure istituite per l'AdG e l'AdC, rispetto ai criteri predefiniti dall'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013. Il parere può essere unico per le due Autorità (AdG e AdC) o distinto per ciascuna delle Autorità da designare (AdG e AdC) e può avere esiti diversi. Inoltre, nel caso in cui a più Programmi Operativi si applichi un sistema comune, è ammessa la redazione di un unico parere e di un'unica relazione²⁰.

Il rilascio del parere deve avvenire entro il termine di 60 giorni dal ricevimento dell'atto di nomina e della descrizione delle funzioni e delle procedure, e comunque, in tempo utile per consentire alle Autorità di Gestione e/o di Certificazione il pieno avvio delle attività di competenza.

Avviata l'analisi, l'AdA può richiedere all'Amministrazione titolare del Programma e all'Autorità di Gestione e/o di Certificazione eventuali integrazioni documentali. A conclusione dell'analisi, l'AdA predispone ed invia la relazione ed il parere provvisori all'Amministrazione titolare del Programma e alle Autorità interessate, che possono formulare le proprie controdeduzioni (fase di contraddittorio).

Terminata la fase di contraddittorio, la procedura di designazione può concludersi con:

- un esito positivo. In tal caso, l'AdA definisce la relazione e il parere positivo in forma definitiva e ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare e alle Autorità interessate, nonché all'Amministrazione capofila del fondo e all'IGRUE. Sulla base del parere positivo, l'Amministrazione titolare procede alla designazione delle Autorità esaminate e alla relativa notifica alla Commissione;
- un esito negativo. In questo caso l'AdA elabora ed invia la relazione con esito negativo della procedura all'Amministrazione titolare e alle Autorità interessate nonché all'Amministrazione capofila del fondo e all'IGRUE. Successivamente, l'Autorità di Audit, d'intesa con IGRUE, così come indicato nell'Accordo di Partenariato²¹, individua le necessarie misure correttive e predispone uno specifico piano di attuazione e la relativa tempistica, dandone comunicazione all'Amministrazione titolare del Programma, all'Autorità di Gestione e/o di Certificazione e all'Amministrazione capofila del fondo.

Le Autorità interessate devono dare attuazione, nei tempi stabiliti, alle misure correttive individuate. Al termine del periodo fissato, è compito dell'AdA verificare l'effettiva attuazione di tale piano (fase di *follow up*).

In caso di mancata attuazione delle azioni correttive, l'AdA definisce la relazione ed il parere definitivo negativo e ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare, alle Autorità interessate, all'Amministrazione capofila del fondo e all'IGRUE. L'Amministrazione titolare del Programma procede, quindi, alla sostituzione delle Autorità proposte e dà avvio nuovamente alla procedura di designazione ex art. 124 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

²⁰ Cfr. articoli 4 e 5 del Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione del 22 settembre 2014.

²¹ Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020", paragrafo 1.4.3, p. 10.

In caso di corretta adozione delle azioni correttive, l'AdA definisce la relazione ed il parere definitivo positivo, dandone comunicazione all'Amministrazione titolare e alle Autorità interessate, nonché all'Amministrazione capofila del fondo e all'IGRUE. Sulla base di tale parere positivo, l'Amministrazione titolare procede alla designazione delle Autorità esaminate e alla relativa notifica alla Commissione.

L'Autorità di Audit dovrà redigere la relazione e il parere secondo i modelli previsti rispettivamente all'Allegato IV e V del Reg. (UE) n. 1011/2014.

L'Amministrazione titolare di Programma cui fa capo l'Autorità da nominare, sulla base del parere emesso da parte dell'Autorità di Audit, provvede alla designazione e alla relativa notifica alla Commissione, che deve avvenire precedentemente alla presentazione della prima domanda di pagamento intermedio alla Commissione.

La decisione formale di designazione, notificata alla Commissione, è accompagnata dalla valutazione del Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) presentato dall'Autorità di Gestione²².

Al momento della notifica della designazione, vanno comunicati alla Commissione:

- la data della designazione (data dell'atto giuridico con cui si formalizza in via definitiva la designazione);
- la forma della designazione (riferimento all'atto giuridico adottato a livello di Amministrazione centrale e/o regionale ad es. legge, decreto, provvedimento o qualsiasi altra forma che l'Amministrazione titolare del Programma ritenga opportuno). In ogni caso la decisione formale di designazione deve essere in una forma definitiva e adottata dall'Amministrazione titolare del Programma sulla base del parere dell'AdA. Il riferimento a tale documento dovrà essere inserito sul sistema SFC 2014 al momento della notifica alla Commissione.

Tuttavia, nell'ipotesi in cui l'importo complessivo del sostegno fornito dai Fondi o dal FEAMP a un Programma Operativo sia superiore rispettivamente a 250 milioni di Euro o 100 milioni di Euro, entro un mese dalla predetta notificazione della designazione di AdG e AdC, la Commissione può richiedere, sulla base di una valutazione dei rischi, ai sensi dell'art.124 (3) del Reg. (UE) n. 1303/2013, la relazione e il parere dell'AdA nonché la descrizione delle funzioni e delle procedure istituite per l'Autorità di Gestione ovvero per l'Autorità di Certificazione. La Commissione, a seguito della ricezione di tale documentazione, provvede all'analisi della stessa e formula eventuali osservazioni in merito ai documenti ricevuti entro il termine di due mesi dalla ricezione degli stessi; tale esame documentale, fatta salva l'applicazione dell'art. 83 del Reg. (UE) n. 1303/2013, non interrompe il trattamento delle domande di pagamento intermedio.

L'Amministrazione può, comunque, decidere di inviare alla Commissione il parere e la relazione, nel rispetto del termine perentorio di due mesi dalla notifica della designazione dell'Autorità di Gestione ovvero dell'Autorità di Certificazione, qualora il sostegno fornito dai Fondi o dal FEAMP a un Programma Operativo sia superiore rispettivamente a 250 milioni di Euro o 100 milioni di Euro e sussistano variazioni sostanziali nelle funzioni e nelle procedure dell'AdG e/o dell'AdC, rispetto al precedente periodo di programmazione. La Commissione provvede, quindi, all'analisi della documentazione pervenuta e formula eventuali osservazioni in merito ai documenti ricevuti entro il termine di tre mesi dalla ricezione degli stessi, secondo quanto previsto dall'art. 124 (4) del Reg. (UE) n. 1303/2013.

²² Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020", paragrafo 1.1, p. 2.

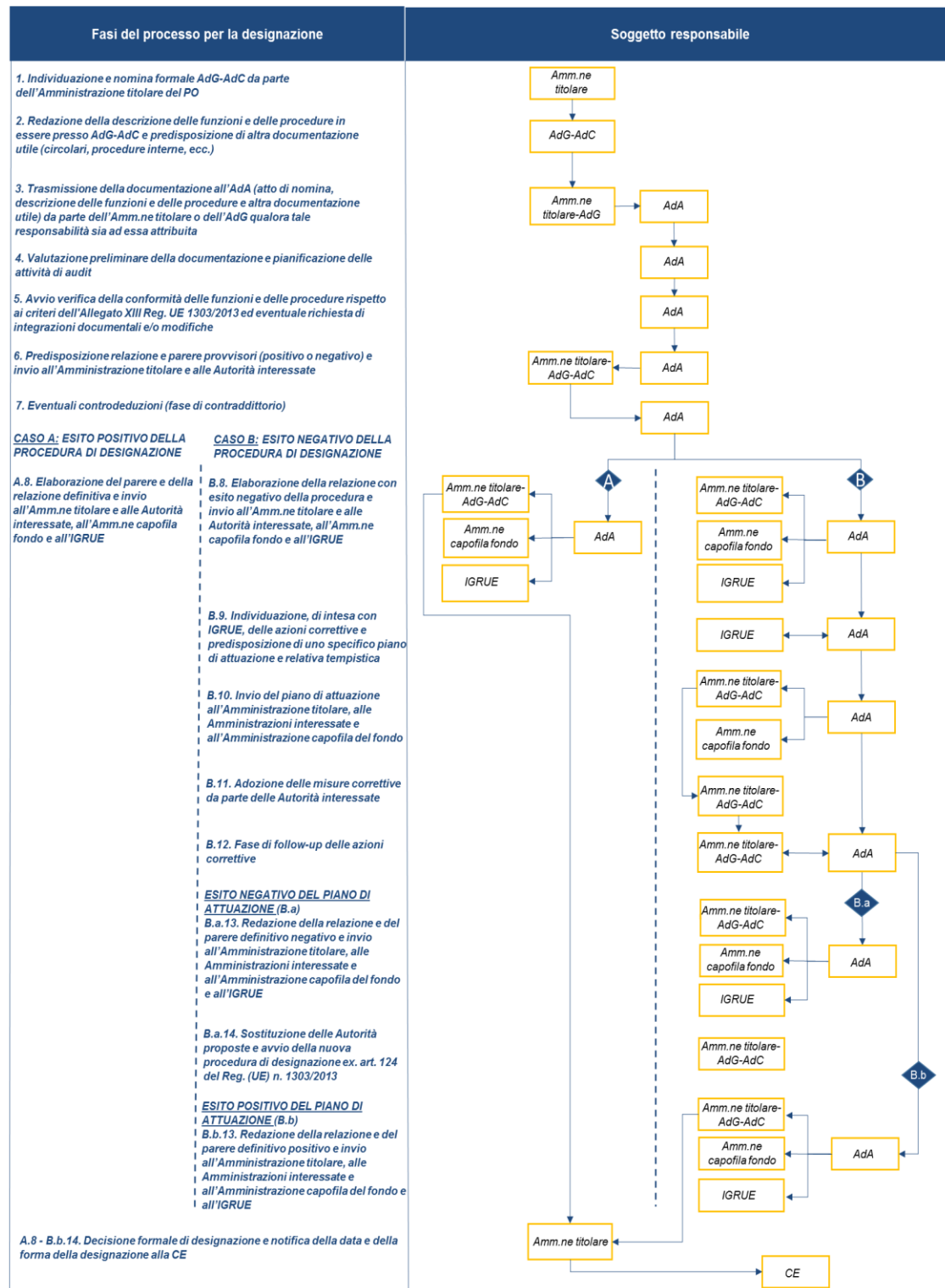
Infine si sottolinea che le Amministrazioni dovranno limitarsi ad inserire su SFC 2014 le informazioni richieste dal sistema. L'inserimento di ulteriori informazioni e/o documenti aggiuntivi, rispetto a quelli previsti, saranno considerate dalla Commissione una richiesta di valutazione della documentazione di designazione ai sensi dell'art. 124 (4) del Reg. (UE) n. 1303/2013.

3.4. Termine della Designazione

Ai sensi dell'art. 124 (1) del Reg. (UE) n. 1303/2013 l'Amministrazione titolare di Programma cui fa capo l'Autorità da nominare notifica alla Commissione la data e la forma delle designazioni dell'Autorità di Gestione e, se del caso, dell'Autorità di Certificazione, prima della presentazione della prima richiesta di pagamento intermedio alla Commissione. Tuttavia, l'AdA dovrà concordare con l'AdG, AdC ed eventuali OI delle tempistiche congrue per lo svolgimento della procedura di valutazione della conformità dei sistemi di gestione e controllo ai criteri previsti dell'allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013 descritta nei precedenti paragrafi.

Nella figura che segue è schematizzata la procedura di designazione.

Tabella 10: Fasi del processo di designazione



3.5. Monitoraggio “in itinere” del mantenimento dei requisiti di Designazione

Il nuovo quadro normativo, in particolare l'art.124 (5) del Reg. (UE) n. 1303/2013, dispone che, qualora dai risultati dell'audit e del controllo emerga che le funzioni e le procedure non soddisfino più i criteri sanciti nell'Allegato XIII del citato Regolamento, debba essere fissato un periodo di prova nel corso del quale adottare apposite misure correttive da parte dell'Autorità oggetto di controllo.

Nel caso dell'Italia, così come indicato dall'Allegato II “Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020” dell'Accordo di Partenariato, oltre alla designazione, l'Autorità di Audit assicura la verifica del mantenimento dei criteri di designazione delle Autorità designate.

Qualora tale monitoraggio, che viene eseguito anche attraverso le concrete attività di audit di sistema, sulle operazioni e dei conti, avesse un esito negativo, dovuto al mancato mantenimento dei criteri di designazione, l'Autorità di Audit individua le necessarie azioni correttive e predispone uno specifico piano di attuazione e relativa tempistica, dandone comunicazione ai vertici dell'Amministrazione titolare del Programma e all'Amministrazione capofila del fondo per il tramite dell'IGRUE.

In particolare, è da sottolineare la Nota EGESIF 14-0010-final 18.12.2014 (Valutazione del Sistema di gestione e controllo), secondo la quale l'attività di audit darà attuazione alle disposizioni previste dall'articolo 124, paragrafo 5, del Reg. 1303/2013 relative all'obbligo di sorvegliare il rispetto dei criteri di designazione. Per facilitare tale compito, la medesima Nota EGESIF all'Allegato IV contiene una tabella di correlazione tra i criteri di designazione e i relativi requisiti principali. Tale tabella, oltre ad esser inclusa nella metodologia di audit deve, quindi, essere pienamente considerata all'atto della esecuzione degli audit dei sistemi e segnatamente ai risultati di questi ultimi ai fini del monitoraggio dei criteri di designazione.

Successivamente, l'IGRUE notifica alla Commissione le informazioni relative all'Autorità designata soggetta alle misure correttive nonché la durata del periodo disposto per l'adozione delle stesse, conformemente a quanto sancito dall'art. 124 (5) del Reg. (UE) n. 1303/2013. Nell'ipotesi in cui dalle verifiche effettuate dall'Autorità di Audit, ovvero da altri organismi di controllo previsti dalla normativa sui Fondi Strutturali, dovesse riscontrarsi la mancata disponibilità di personale sufficiente e qualificato per assolvere i compiti e le responsabilità delle Autorità/Organismi Intermedi esaminati, con il conseguente rischio del non corretto adempimento dei compiti previsti dalla normativa comunitaria 2014-2020, l'Amministrazione capofila del fondo, di intesa con IGRUE, in base a quanto indicato nell'Accordo di Partenariato²³, definisce un apposito piano di rafforzamento tecnico amministrativo rivolto a superare le criticità. Sull'effettiva attuazione di tale piano di rafforzamento amministrativo vigila l'Autorità di Audit, riferendone anche nella Relazione di controllo annuale.

La notifica del periodo di prova così disposto non interrompe il trattamento delle domande di pagamento, fatta salva l'applicazione dell'art. 83 del citato Regolamento in materia di interruzione dei termini di pagamento.

Al termine del periodo di prova, si possono profilare i seguenti casi:

²³ Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II “Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020”, paragrafo 1.1.1, p. 3.

- convalida della designazione: qualora si rilevi la corretta adozione di misure correttive tali da soddisfare i criteri previsti dall'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare del Programma, nonché all'Amministrazione capofila del Fondo per il tramite dell'IGRUE. Sarà, quindi, l'IGRUE a notificare alla Commissione la conclusione positiva del periodo di prova;
- revoca della designazione: qualora, alla scadenza del termine del periodo di prova non siano state attuate le misure correttive idonee a sanare le criticità emerse, l'Autorità di Audit ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare del Programma, nonché all'Amministrazione capofila del fondo per il tramite dell'IGRUE.

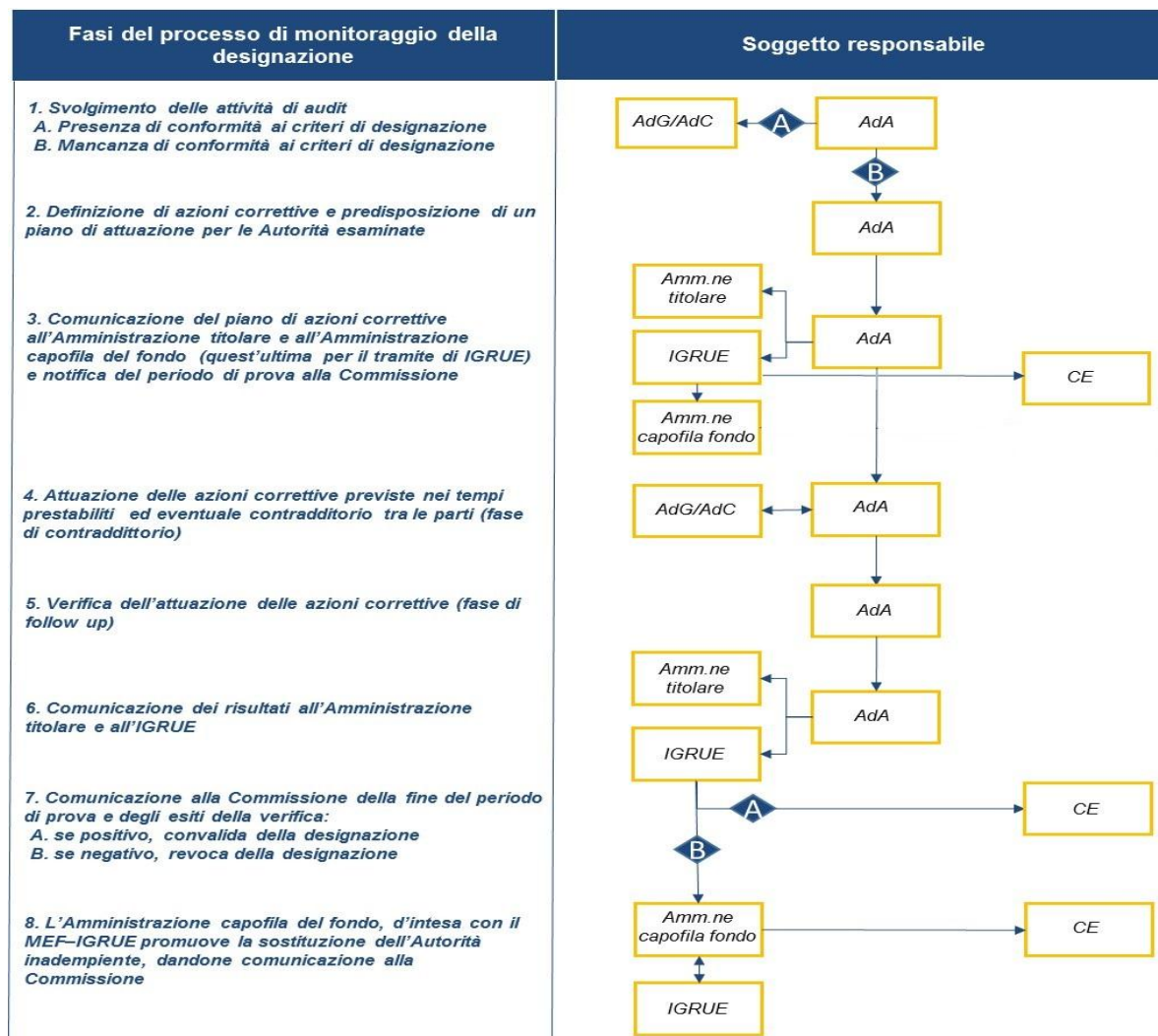
L'Amministrazione capofila del fondo, d'intesa con l'IGRUE, promuove la sostituzione dell'Autorità inadempiente dandone comunicazione alla Commissione europea.

Una volta conclusa la procedura di revoca, l'Amministrazione responsabile provvederà a nominare una nuova AdG e/o AdC alla quale attribuire le relative funzioni. La procedura per la designazione del nuovo Organismo sarà la medesima prevista dall'art. 124 del Reg. (UE) n. 1303/2013 ovvero con la preparazione di una nuova descrizione delle funzioni e delle procedure in essere presso l'AdG e l'AdC e la verifica della conformità da parte dell'AdA²⁴.

A titolo esemplificativo si riporta di seguito un diagramma di flusso relativo alla procedura di cui sopra.

²⁴ Cfr. "Guidance for the Commission and Member States on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States", EGESIF 14-0010 final del 18.12.2014, paragrafo 2.10 p. 12

Figura 13: Diagramma di flusso della verifica *in itinere* del mantenimento dei criteri di designazione



4. La metodologia e le procedure di audit

4.1. La Strategia di audit 2014-2020

L'Autorità di Audit, ai sensi dell'art. 127 paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 1303/2013, ha il compito di predisporre, entro otto mesi dall'approvazione del Programma Operativo, la propria Strategia di audit per lo svolgimento dell'attività di audit. In tale documento sono indicati gli organismi incaricati delle attività di audit di sistema, audit sulle operazioni e audit dei conti, la metodologia di audit utilizzata in tali attività, il metodo relativo al campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle varie attività di controllo in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi, al fine di garantire che tutti gli organi soggetti all'audit siano coinvolti e che il controllo avvenga uniformemente durante l'intera programmazione.

Lo scopo della Strategia di audit è quindi quello di pianificare tutte le attività connesse ai controlli che dovranno essere svolti dall'Autorità di Audit in modo da garantire, entro il 15 febbraio di ciascun esercizio, la presentazione del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale, sulla base delle attività di controllo svolte sui dati contenuti nei documenti di cui all'art. 59, paragrafo 5 lettera a) e b) del Reg. finanziario e delle verifiche svolte a livello di Sistema di gestione e controllo e a livello di operazioni.

La Strategia di audit viene trasmessa alla Commissione, solo su richiesta da parte della stessa, e deve essere aggiornata e riesaminata con cadenza annuale a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso, al fine di tener conto dei cambiamenti e delle evoluzioni relative agli organismi incaricati delle attività di audit di sistema, audit sulle operazioni e audit dei conti, alla metodologia di audit, al metodo di campionamento e alla pianificazione delle varie attività di controllo in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi.

Tali variazioni possono essere conseguenza di:

- **Modifiche nel Sistema di gestione e controllo, che possano avere effetti su:**
 - organizzazione dell'Autorità di Audit e degli organismi di audit;
 - funzioni e responsabilità dell'Autorità di Audit e/o di altri organismi di audit;
 - grado di indipendenza dell'Autorità di Audit dall'Autorità di Gestione e/o di Certificazione;
 - grado di indipendenza degli organismi di audit dall'Autorità di Gestione e/o di Certificazione;
 - modifica dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Certificazione e degli Organismi Intermedi da sottoporre ad audit;
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);
 - risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
 - parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni.
 - azioni correttive di cui all'art. 124 (5) del Reg. (UE) n. 1303/2013 relative alla procedura di designazione, così come evidenziato nella Nota EGESIF 14-0011-02 final 27.08.2015.

- **Risultati delle attività di audit condotte, che possono avere effetti su:**
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);
 - risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
 - parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione o di Certificazione che possano mettere in evidenza criticità con effetti su:**
 - metodologia di campionamento con riguardo alla scelta del metodo di campionamento in funzione di tassi di errore attesi diversi da quanto previsto in sede di prima elaborazione della Strategia;
 - esecuzione dell'audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati da altri organismi di controllo, tra i quali la Commissione europea oppure la Corte dei Conti europea, che possano mettere in evidenza criticità relative al Sistema di gestione e controllo o alle operazioni con effetti su:**
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);
 - risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
 - parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati dall'AdA sui conti relativi alle spese sostenute durante il periodo contabile di riferimento e sul riepilogo annuale delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati, ai sensi dell'art. 59, paragrafo 5, lettera a) e b) del Reg. finanziario, eseguiti:**
 - nel corso degli audit di sistema sull'AdC;
 - nel corso dell'esame dei Conti trasmessi dall'AdC ai fini dell'elaborazione del Parere annuale.
- **Qualunque altro evento ordinario o straordinario che possa in qualche modo incidere su uno o più elementi della Strategia di audit:**
 - modifica del quadro normativo nazionale;
 - modifica delle risorse umane utilizzate nell'attività di audit in termini di auditor/giorni o di profili professionali.

L'eventuale aggiornamento della Strategia di audit deve essere inserito nel RAC, come previsto dalla "Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion"²⁵, riportando gli eventuali cambiamenti apportati alla Strategia di audit e le relative motivazioni.

²⁵ Cfr. EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

Nel caso in cui si applichi un sistema comune di gestione e controllo a più Programmi Operativi, è possibile preparare un'unica Strategia di audit per i Programmi Operativi interessati che dovrà essere predisposta entro 8 mesi dall'approvazione dell'ultimo PO.

Inoltre, la documentazione relativa alla predisposizione, monitoraggio ed aggiornamento della Strategia di Audit deve essere conservata adeguatamente.

La struttura e i contenuti della Strategia di audit, per come delineati dall'Allegato VII del Reg. n. 207/2015 e dalla *"Guidance on Audit Strategy for Member State - Programming period 2014-2020"*²⁶, evidenziano una stretta interdipendenza ed un forte condizionamento con le attività messe in pratica dall'AdA. La Strategia di audit è infatti un documento dinamico che deve necessariamente essere aggiornato in occasione dei risultati finali dell'attività di audit, ovvero in presenza di eventi di carattere straordinario, come sopra elencati. Tra gli aspetti fondamentali inclusi nella Strategia di audit vi è la pianificazione delle attività, ovvero:

- elenco delle attività da svolgere durante tutto il periodo di programmazione;
- piano pluriennale a medio termine;
- programma annuale che stabilisce i compiti specifici da svolgere nel corso del primo anno di attuazione della Strategia rispetto alla data di aggiornamento.

Da quanto su esposto emerge che all'interno della Strategia di audit l'AdA deve indicare le priorità dell'audit e gli obiettivi specifici in relazione al corrente *accounting year* e ai due successivi, evidenziando i collegamenti con l'attività di risk assessment.

Ulteriori dettagli relativi alla Strategia di audit possono essere rinvenuti nella Strategia di audit adottata dall'Autorità di Audit, nella *"Guidance on Audit Strategy for Member State - Programming period 2014-2020"*²⁷ e infine nello schema di Strategia di audit relativo ai PO 2014/2020 predisposto dall'IGRUE a beneficio delle Autorità di Audit²⁸.

4.2. La pianificazione annuale dell'attività di audit

Allo scopo di svolgere i propri compiti con efficacia ed efficienza e realizzare gli obiettivi di audit, l'AdA deve effettuare una pianificazione annuale puntuale delle attività di audit, prevedendo delle congrue tempistiche che consentono di emettere il Parere di audit ed il RAC entro il 15 febbraio dell'esercizio successivo.

Per la programmazione annuale in cui si estrinseca, a sua volta, la programmazione pluriennale riportata nella Strategia di audit, l'AdA deve dotarsi di uno strumento di pianificazione adeguato e monitorare il raggiungimento degli obiettivi delineati entro le tempistiche stabilite. Nello specifico, deve predisporre un "Memorandum di audit" (vedasi Allegato 11) il cui obiettivo è illustrare la pianificazione delle attività con riferimento allo svolgimento della missione di audit, oltre a consolidare e illustrare in maggior dettaglio le attività che devono essere eseguite, al fine anche di integrare le informazioni di dettaglio disponibili con eventuali verbali delle riunioni di kick-off.

La pianificazione annuale prevede la definizione:

- 1) degli obiettivi e dell'estensione dell'audit;
- 2) del cronoprogramma.

²⁶ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

²⁷ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

²⁸ Cfr. Schema IGRUE di Strategia di Audit, versione 1. del 26 novembre 2015.

Gli obiettivi dell'audit sono definiti sulla base della valutazione dei rischi effettuata dall'AdA, con cadenza annuale, con riferimento agli Organismi da auditare, ai processi/ambiti da sottoporre a controllo e alla tempistica da rispettare.

L'estensione dell'incarico²⁹ individua, sulla base degli obiettivi definiti, i processi, le procedure e le operazioni che saranno esaminati.

Il cronoprogramma definisce le tempistiche entro cui gli obiettivi di audit devono essere realizzati.

Prima di dar corso alle verifiche, pertanto, è fondamentale l'attività di pianificazione ed organizzazione delle stesse. Tale attività si svolge anche attraverso degli incontri di team nell'Autorità di Audit finalizzati alla discussione (coerentemente con quanto prescritto dall'ISA 300 *Planning an Audit of Financial Statements*) dei seguenti aspetti:

- il carico di lavoro assegnato a ciascuna unità;
- gli obiettivi da raggiungere;
- la tempistica da rispettare;
- le modalità di acquisizione della documentazione;
- le modalità di review del lavoro svolto.

La pianificazione dell'audit deve comprendere quanto meno le informazioni indicate nella tabella sottostante.

Tabella 11: Esempio di pianificazione degli audit dei sistemi sul Autorità e Organismi e su aspetti orizzontali

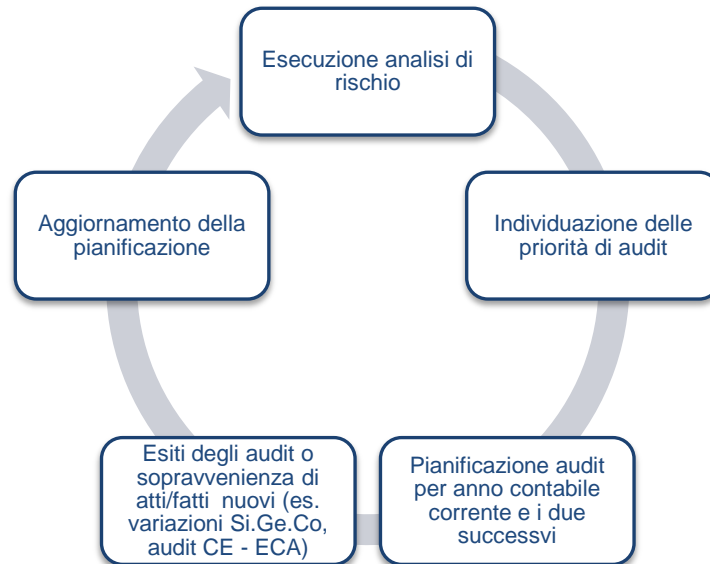
Autorità, Organismi o specifiche aree tematiche che dovranno essere controllate	N. CCI	Importo approvato in milioni di euro	Organismo o responsabile dell'audit	Risultato della valutazione e del rischio	2015 Obiettivo ed ambito dell'audit	2016 Obiettivo ed ambito dell'audit	2017 Obiettivo ed ambito dell'audit
AdG			AdA	-	System audit	System audit	System audit
				-			
AdC			AdA	-	System audit	System audit	System audit
OI			AdA	-	System audit		
Aspetto orizzontale			AdA	-			
OI			AdA	-	System audit		
Aspetto orizzontale			AdA	-			

L'aggiornamento della Strategia di audit si basa invece sui risultati dell'analisi dei rischi effettuata sulla base dei fattori descritti nei paragrafi 2.1 e 2.2 della Strategia adottata che portano all'individuazione di priorità di audit che andranno documentate nell'apposita tabella di pianificazione. Gli esiti degli audit o la sopravvenienza di atti/fatti nuovi (es. variazioni Si.Ge.Co, audit CE - ECA) dovranno esseri inclusi nel processo di

²⁹ Standard IIA 2220 – Ambito di copertura.

aggiornamento della Strategia. Nella figura sottostante è riportato il processo di aggiornamento della Strategia di audit.

Tabella 12: Processo di aggiornamento della Strategia di audit



4.3. Gli audit dei sistemi

4.3.1. La valutazione del rischio

I Regolamenti comunitari, analogamente al precedente periodo di programmazione, pongono per il periodo di programmazione 2014-2020 una certa enfasi sul ruolo centrale dell'attività sulla valutazione dell'affidabilità dei Sistemi di gestione e controllo dei Programmi. Tale logica è supportata anche dal rafforzamento del ruolo ricoperto dall'AdA nel nuovo periodo di programmazione che attraverso la Relazione di controllo annuale ed il Parere di audit deve appunto fornire la garanzia circa il corretto funzionamento e l'affidabilità dei Sistemi di gestione e controllo istituiti per il PO.

L'Autorità di Audit, così come indicato dall'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013, ha l'obiettivo di accertare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi anche mediante lo svolgimento di attività su un campione adeguato di operazioni selezionate sulla base delle spese dichiarate alla Commissione.

Strumento fondamentale e prioritario per raggiungere tale obiettivo è la "valutazione dei rischi", che permette la pianificazione delle attività di audit, poiché, la definizione di quest'ultima deve necessariamente avvenire sulla base dei principali rischi rilevati in sede di valutazione anche allo scopo di mitigarli.

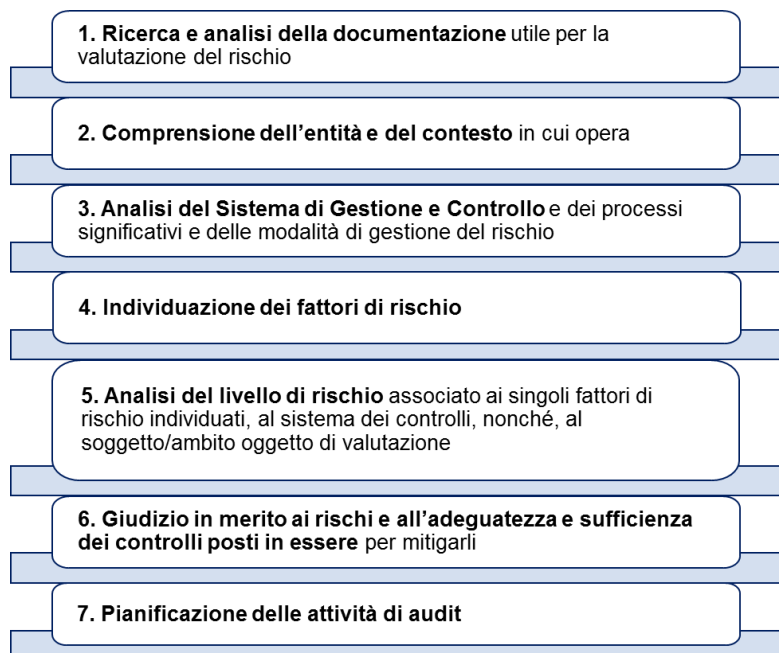
La valutazione dei rischi è eseguita dall'Autorità di Audit *prima facie* in sede di predisposizione della Strategia di audit. Come indicato nel paragrafo 5.1, infatti, la Strategia di audit indica la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit prevista. In particolare, la Strategia indica i fattori di rischio considerati e, alla luce dei risultati della valutazione di tali rischi, identifica un ordine di priorità tra organismi, processi, controlli e Programmi principali, nonché aspetti trasversali da sottoporre ad audit.

L'analisi del rischio è un esercizio continuo e, pertanto, va riesaminato su base annuale e comunque sempre quando si verificano eventi che determinano una modifica della Strategia di audit del relativo Programma Operativo.

La metodologia generale alla base della valutazione del rischio prevede diverse attività, qui di seguito riportate:

- i. Ricerca e analisi della documentazione utile per la valutazione del rischio;
- ii. Comprensione dell'entità e del contesto in cui opera, incluso il controllo interno (ambiente di controllo interno) e, quindi, il quadro giuridico e normativo applicabile e i rischi individuati in periodi precedenti;
- iii. Analisi del Sistema di gestione e controllo, dei processi significativi e delle modalità di gestione del rischio;
- iv. Individuazione dei fattori di rischio;
- v. Analisi del livello di rischio associato ai singoli fattori di rischio individuati, al sistema dei controlli, nonché, al soggetto/ambito oggetto di valutazione;
- vi. Giudizio in merito ai rischi individuati e alla adeguatezza e sufficienza dei controlli posti in essere per mitigarli;
- vii. Pianificazione delle attività di audit.

Figura 14: Principali attività relative alla valutazione del rischio



i. Ricerca e analisi della documentazione utile per la valutazione del rischio

Per eseguire la valutazione del rischio si possono prendere in considerazione a titolo esemplificativo e non esaustivo i documenti riportati nella tabella sottostante.

Si precisa che ogni realtà centrale e/o regionale può presentare particolarità tali da non rendere esaustivo l'elenco qui di seguito riportato. Va considerata, infatti, l'eventualità che tali documenti non siano disponibili e l'ipotesi che esistano ulteriori documenti rilevanti che qui non sono menzionati.

Tabella 13: Documentazione utile per la valutazione del rischio

Documentazione utile per la valutazione del rischio	
–	Descrizione dei Sistemi di gestione e controllo
–	Piste di controllo
–	Rapporti annuali di controllo degli anni precedenti
–	Rapporti di audit della Commissione europea
–	Informazioni deducibili dai controlli condotti dall'Autorità di Certificazione
–	Informazioni deducibili dalle verifiche di gestione
–	Informazioni deducibili dai controlli effettuati da altre Istituzioni, quali ad esempio la Corte dei Conti italiana, la Corte dei Conti europea
–	Normativa comunitaria e altri documenti comunitari di interesse (ad esempio Emendamenti, linee guida, comunicazioni, ecc.)
–	Normativa nazionale e altri documenti nazionali di interesse
–	Segnalazioni della Guardia di Finanza
–	Segnalazioni di vario tipo (ad esempio segnalazioni dirette da parte dei Beneficiari o di semplici cittadini, ovvero eseguite ai sensi dell'art. 74 (3) del Reg. UE 1303/201)
–	Sistema di sorveglianza
–	Vari documenti a seconda della specificità locali
–	Valutazione del Rischio

ii. Comprensione dell'entità e del contesto in cui opera, incluso il controllo interno (ambiente dei controlli) e, quindi, il quadro giuridico e normativo applicabile e i rischi individuati in periodi precedenti

I principi di revisione di riferimento impongono agli organismi incaricati di svolgere attività di audit volte ad acquisire una comprensione degli "Organismi auditati" e del contesto in cui operano, incluso il relativo controllo interno, in misura sufficiente a identificare e valutare i rischi, siano essi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e in misura sufficiente per stabilire e svolgere le procedure di revisione in risposta ai rischi identificati e valutati.

iii. Analisi del Sistema di gestione e controllo, dei processi significativi e delle modalità di gestione del rischio

Un'ulteriore analisi da condurre è relativa al Sistema di gestione e controllo, adottato dall'AdG, attraverso l'esame della relativa Descrizione. Particolare attenzione deve essere posta sui seguenti aspetti: organizzazione, procedure e controlli implementati dall' Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione e Organismi Intermedi.

Come evidenziato al Paragrafo 5.1, infatti, occorre verificare l'esistenza di eventuali cambiamenti al Sistema di gestione e controllo in essere rispetto a quanto indicato nella Descrizione del Sistema di gestione e controllo approvata.

In presenza, ad esempio, di un atto di riorganizzazione degli uffici/servizi presso i quali è incardinata l'AdG è opportuno rivalutare i rischi connessi al Sistema di gestione e controllo al fine di valutare, a titolo esemplificativo, il rischio relativo a possibili cambiamenti in merito all'indipendenza e alla separatezza delle funzioni.

L'Analisi dei rischi del Sistema di gestione e controllo, per quanto preliminare agli audit di sistema, va poi declinata su un'analisi specifica dei processi di Gestione e Controllo.

Gli strumenti di indagine possono essere diversi, qui di seguito se ne riportano degli esempi:

- visite in loco presso i servizi responsabili di particolari processi;
- interviste;
- test;
- piste di controllo.

Le visite in loco offrono l'opportunità di osservare direttamente lo svolgimento delle attività connesse al Sistema di gestione e controllo e di raccogliere gli elementi comprovanti il buon funzionamento dei controlli. Per raggiungere un maggior livello di dettaglio o in caso servano chiarimenti specifici, è possibile effettuare, inoltre, delle interviste mirate.

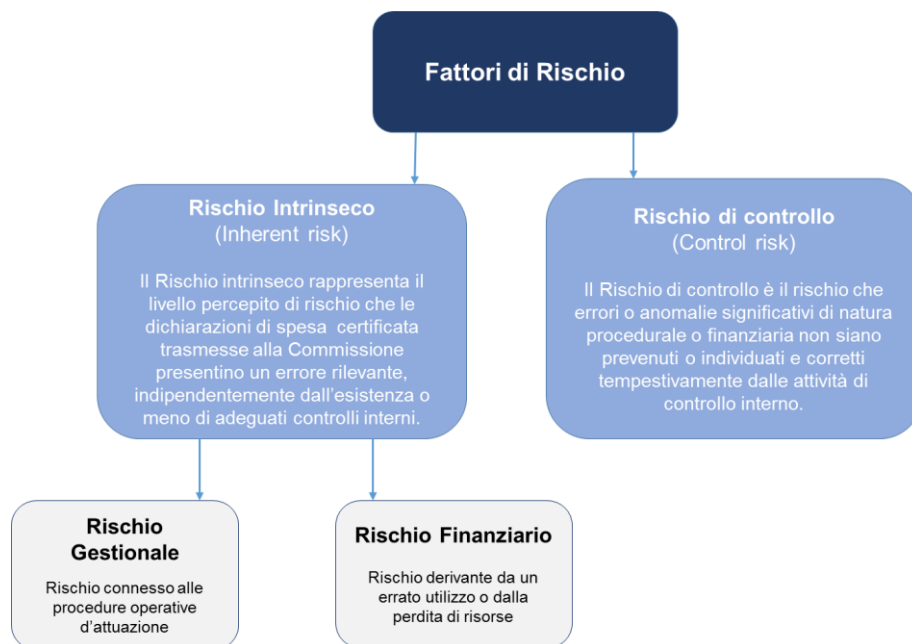
Per avere la necessaria contezza del corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo è necessario svolgere dei test di controllo sui requisiti chiave attraverso l'estrazione di un numero minimo di progetti e operazioni, come previsto dalla Nota EGESIF 14-0010-final del 18.12.2014 su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri. Tali progetti e operazioni, che possono essere estratte con modalità statistiche o non statistiche, permettere una visione significativa dell'effettivo funzionamento dei requisiti chiave e con essi dell'Autorità e/o Organismi interessati. L'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013 non specifica quale metodo di campionamento utilizzare (statistico o non statistico) per l'estrazione del campione dei progetti e delle operazioni e rimanda la scelta al giudizio professionale dell'Autorità di Audit, la quale è chiamata ad identificare il modo più efficiente per acquisire elementi probativi sufficienti alla valutazione del Sistema di gestione e controllo. A tal proposito è importante per l'AdA effettuare un'analisi sulla natura e i motivi di eventuali errori, così come una mera valutazione sulla presenza e/o assenza degli stessi. In questo caso potrebbe essere appropriato un approccio di tipo non statistico. Tuttavia in questo caso però non è possibile far riferimento ad un campione fisso su cui eseguire i test di controllo e l'AdA dovrà utilizzare il proprio giudizio professionale nella scelta dei fattori e dei progetti e operazioni da prendere in considerazione. Utilizzando questa metodologia i risultati ottenuti non potranno essere estrapolati. Utilizzando un approccio statistico, invece, l'AdA è agevolata nel definire il funzionamento del requisito chiave, il corretto svolgimento delle funzioni da parte dell'Autorità e/o dell'Organismo interessato e di conseguenza il livello di affidabilità del sistema e nel valutare la frequenza con cui compaiono gli errori nel campione. L'utilizzo più comune nell'attività di audit è testare il tasso di deviazione da un controllo prescritto per sostenere il livello accertato di controllo del rischio. Il metodo alla base di questo approccio è l'utilizzo di combinazioni binarie che consentono di proiettare i risultati del campione all'intera popolazione. Le piste di controllo, ai sensi dell'articolo 25 del Reg. (UE) n. 480/2014, devono contenere dei requisiti minimi. L'analisi delle piste di controllo e dei processi di attuazione in esse rappresentati è volta a verificarne prima l'attendibilità e poi a esprimere un giudizio in merito ai rischi e ai controlli in essere. Tale analisi è finalizzata a descrivere e rappresentare i flussi di attività identificando i rischi e i controlli connessi, permettendo poi di allocare efficientemente le risorse che dovranno svolgere i controlli in funzione del grado di rischio rilevato.

Infine, risulta altresì importante verificare le modalità con cui i rischi sono individuati e gestiti, e se queste sono efficaci, sufficienti ed appropriate.

iv. Individuazione dei fattori di rischio

Tenendo conto dei documenti sopra menzionati, delle analisi condotte in merito agli "Organismi auditati" e al contesto in cui operano, nonché, del sistema di controlli interno implementato e delle procedure previste per l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo, la valutazione del rischio prevede l'individuazione di specifici fattori di rischio, secondo la suddivisione presentata nella figura che segue.

Figura 15: Tipologie di rischio, relativi rapporti ed esemplificazioni



Nella sottostante tabella è indicata la definizione del rischio intrinseco o inerente alla luce degli standard internazionali di audit.

Tabella 14: Definizione del rischio intrinseco e inerente alla luce degli standard internazionali di audit

Rischio intrinseco o inerente (IR) - (ISA 200)	
Definizione	Il Rischio intrinseco rappresenta il livello percepito di rischio che le dichiarazioni di spesa certificata trasmesse alla Commissione presentino un errore rilevante, indipendentemente dall'esistenza o meno di adeguati controlli interni. Il rischio intrinseco dipende dalla natura delle attività svolte dall'organismo su cui verte il controllo nonché da fattori esterni (culturali, politici, economici, attività commerciali, clienti e fornitori, ecc.) e interni (tipo di organizzazione, procedure, competenze dell'organico, recenti cambiamenti di processi o di posizioni dirigenziali, ecc.).
Principali fattori cui dipende il rischio intrinseco o inerente (IR)	<ul style="list-style-type: none"> – Complessità della struttura organizzativa; – Complessità delle norme e delle procedure; – Complessità delle operazioni; – Rischio connesso al Beneficiario; – Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.

Rischio intrinseco o inerente (IR) - (ISA 200)	
Esempi	<ul style="list-style-type: none"> – Inadeguata o non tempestiva pubblicizzazione del bando con conseguente scarsità di domande presentate; – Disallineamento tra i criteri di valutazione utilizzati nella scelta dei Beneficiari; – Mancato rispetto degli obblighi di pubblicità delle graduatorie nei confronti dei soggetti ammessi e non ammessi; – Elevati tempi di approvazione delle domande; – Attribuzione contabile del trasferimento fondi ad un errato Beneficiario; – Controlli insufficienti e non tempestivi; – Duplicazioni/errori di pagamento; – Ecc.

Nella sottostante tabella è indicata la definizione del rischio di controllo alla luce degli standard internazionali di audit

Tabella 15: Definizione del rischio di controllo alla luce degli standard internazionali di audit

Rischio di controllo (CR) - (ISA 200)	
Definizione	Il Rischio di controllo è il rischio che errori o anomalie significativi di natura procedurale o finanziaria non siano prevenuti o individuati e corretti tempestivamente dalle attività di controllo interno.
Principali fattori cui dipende il rischio di controllo (CR)	<ul style="list-style-type: none"> – Grado di cambiamento dal 2007-2013; – Qualità dei controlli interni
Esempi	<ul style="list-style-type: none"> – Controllo sulla redazione e sulla pubblicazione del bando in modo tale che il bando sia redatto e pubblicato tempestivamente e correttamente; – Verifica della corretta protocollazione delle domande ricevute con particolare riferimento alla data ultima utile prevista dal bando per l'ammissione delle domande a finanziamento; – Verifica della completezza giuridico-amministrativa delle domande; – Verifica dell'invio a tutti i soggetti che hanno presentato domanda per l'ammissione a finanziamento di una formale comunicazione circa l'esito della valutazione sia in caso positivo che negativo; – Riconcontro obiettivo della data di fine lavori mediante verbale di sopralluogo; – Verifica della documentazione bancaria di ritorno (contabile bancaria) comprovante l'avvenuto transito dei fondi, per consentire la contabilizzazione dell'uscita; – Ecc.

Si sottolinea che i fattori di rischio intrinseco (IR) e di controllo (CR) individuati all'interno delle tabelle sopra riportati sono del tutto indicativi e non esaustivi, in quanto ciascuna AdA, nell'esercizio del proprio giudizio professionale, potrebbe individuare ulteriori fattori di rischio intrinseco e di controllo non contemplati nella tabelle *ut supra*.

v. Analisi del livello di rischio associato ai singoli fattori di rischio individuati, al sistema dei controlli, nonché, al soggetto/ambito oggetto di valutazione

Una volta determinati e riepilogati i fattori di rischio e i controlli esistenti al fine di mitigare gli stessi, si passa alla fase centrale della valutazione del rischio: **l'analisi del livello di rischio.**

Le tipologie di rischio individuate possono essere oggetto di classificazione da parte del controllore al fine proprio di quantificarne la portata.

Il processo di analisi del livello di rischio si suddivide in analisi del livello di rischio intrinseco o inerente e analisi del livello di rischio di controllo. I due parametri devono essere valutati in modo del tutto indipendente gli uni dagli altri, al fine di valutarli il più possibile in maniera analitica e precisa.

Il livello di rischio intrinseco viene misurato sia in termini di impatto sul raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, sia in termini di probabilità o frequenza³⁰ del rischio stesso.

Tabella 16: Impatto del rischio intrinseco o inerente

Impatto del rischio intrinseco o inerente		
Definizione	L'impatto o la gravità del rischio è il livello con cui il manifestarsi del rischio può influenzare il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento.	
Livello	Significato	Esempio
ALTO	Impatto significativo sul raggiungimento degli obiettivi strategici dell'Intervento	<ul style="list-style-type: none"> – Irregolare rendicontazione alla Commissione europea; – Frodi / irregolarità sistematiche; – Problemi di carattere giudiziario; – Perdita di fondi.
MEDIO	Inefficienza nelle normali Operazioni con un effetto limitato sul raggiungimento della Strategia e degli obiettivi definiti	<ul style="list-style-type: none"> – Interruzioni o significative inefficienze nei processi; – Problemi temporanei di qualità del servizio; – Inefficienze nei flussi e nelle Operazioni; – Irregolarità isolate.
BASSO/NON RILEVANTE	Nessun impatto concreto sulla Strategia o sugli obiettivi definiti	

Tabella 17: Valutazione della probabilità del rischio intrinseco o inerente

Valutazione della probabilità del rischio intrinseco o inerente		
Definizione	Valutazione della probabilità o della frequenza che il rischio stesso si manifesti. La miglior valutazione della frequenza dovrebbe essere basata sull'esperienza e sulla capacità di giudizio (giudizio professionale).	
Livello	Significato	Esempio
ALTO	E' molto probabile che il rischio si verifichi più di una volta durante l'attuazione dell'Operazione/PO	<ul style="list-style-type: none"> – Tempi di istruttoria troppo lunghi; – Disallineamento tra i criteri di valutazione utilizzati nella scelta dei Beneficiari; – Procedure e strumenti non adeguate per prevenire i casi di frode; – Irregolarità sistemiche.
MEDIO	Vi è la possibilità che il rischio si verifichi in maniera occasionale durante l'attuazione dell'Operazione/PO	<ul style="list-style-type: none"> – Carenze temporanee nella corretta implementazione dei processi e procedure; – Mancato rispetto della normativa in materia di appalti pubblici, pubblicità, pari opportunità ecc.
BASSO	Appare improbabile che il rischio si verifichi durante l'attuazione dell'Operazione/PO	

³⁰ “La probabilità è definita come “rapporto tra il numero dei casi favorevoli e il numero dei casi possibili, purché siano tutti ugualmente probabili” (definizione classica), oppure come “limite della frequenza (relativa) dei successi, quando il numero delle prove tende all'infinito” (impostazione frequentista), o come “grado di fiducia che una persona ha nel verificarsi dell'evento” (impostazione soggettiva - Daniele Bernoulli)” (Giorgio Dall'Aglio, Calcolo delle probabilità, ed. Zanichelli). La probabilità di un evento è, dunque, il prezzo che un individuo ritiene equo pagare per ricevere 1 se l'evento si verifica e 0 se l'evento non si verifica.

La combinazione dell'impatto del rischio e della valutazione della probabilità di rischio consente di fornire un'analisi dettagliata del rischio intrinseco.

L'analisi del livello di rischio intrinseco viene effettuata mediante l'utilizzo della matrice di seguito riportata.

Tabella 18: Matrice di rischio intrinseco o inerente

Matrice di rischio intrinseco o inerente			
Impatto del rischio per probabilità	Probabilità bassa	Probabilità Media	Probabilità Alta
Impatto Alto	M	A	A
Impatto medio	M	M	A
Impatto basso non rilevante	B	M	M

E' possibile classificare il rischio intrinseco (IR) come:

B- BASSO

M- MEDIO

A - ALTO

attribuendo a tali classi precisi valori che esprimono la probabilità di carenze o irregolarità. Premesso che sulla base di quanto riportato nella sezione III della *"Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States"*³¹, a ciascun fattore di rischio intrinseco, in via preliminare individuato, deve essere attribuito un valore tale da determinare un punteggio massimo totale associato al rischio intrinseco o inerente pari al 100%, a titolo esemplificativo, supponiamo di aver individuato n. 5 fattori di rischio intrinseco per cui si potrebbe adottare la seguente scala di valori, ovvero in caso di rischio intrinseco "basso" può essere associato un livello pari a 5%, a un rischio intrinseco medio un livello pari a 10% e a un rischio intrinseco elevato un livello pari a 20%.

Tabella 19: Spiegazione e quantificazione del livello di rischio intrinseco o inerente

Spiegazione e quantificazione del livello di rischio intrinseco o inerente		
Livello di rischio intrinseco	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Il livello di rischio è tale da dover prevedere un'azione immediata per ricondurlo a un livello tollerabile.	20%
M - Medio	È un rischio da gestire attraverso una specifica ed efficace procedura, oltre ad un costante monitoraggio.	10%
B - Basso	Rischio da gestire attraverso dei miglioramenti della procedura esistente. In taluni casi, se il rischio è molto basso potrebbe anche non essere opportuno intervenire.	5%

Per quanto riguarda il rischio di controllo, l'analisi dipende dai controlli predisposti a presidio dei relativi rischi inerenti e dall'efficacia del controllo stesso.

Anche per il rischio di controllo, la sezione III della *"Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States"*³², stabilisce che a ciascun fattore di rischio di controllo, in via preliminare individuato, deve essere attribuito un valore tale da determinare un punteggio

³¹ EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

³² EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

massimo totale associato al rischio di controllo pari al 100%, a titolo esemplificativo, supponiamo di aver individuato n. 2 fattori di rischio di controllo per cui si potrebbe adottare la seguente scala di valori, ovvero in caso di rischio di controllo “basso” (o “controllato”) può essere associato un livello pari al 12,5%, a un rischio di controllo “medio” (o “poco controllato”) un livello pari a 25% e a un rischio di controllo “alto” (ovvero quando il rischio “non è valutabile” in relazione anche all’insufficienza della documentazione di supporto) un livello pari a 50%, secondo la tavola che segue.

Tabella 20: Spiegazione e quantificazione del livello di rischio di controllo

Spiegazione e quantificazione del livello di rischio di controllo		
Livello di rischio di controllo	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Il livello di rischio è alto, non è stato possibile valutare il livello di rischio oppure la documentazione presa in esame è giudicata insufficiente.	50%
M - Medio	Il rischio è medio, significa che il controllo è giudicato parzialmente adeguato.	25%
B - Basso	Rischio è basso poiché i controlli sono sostanzialmente adeguati, ad esempio in termini di numero e qualità.	12,5%

La valutazione del livello di rischio intrinseco (IR) e di controllo (CR) viene fatta con riferimento a ciascun fattore di rischio (intrinseco o di controllo), individuato con riferimento al soggetto/ambito oggetto di valutazione.

Sommando il valore assegnato a ciascun fattore di rischio intrinseco (IR) individuato, si ottiene il punteggio totale associato al rischio intrinseco con riferimento al soggetto/ambito oggetto di valutazione. Analogamente, sommando il valore assegnato a ciascun fattore di rischio di controllo (CR) individuato, si ottiene il punteggio totale associato al rischio di controllo con riferimento al soggetto/ambito oggetto di valutazione.

Entrambi i punteggi totali non possono avere un valore superiore al 100%.

Una volta determinato il punteggio totale associato al rischio intrinseco (IR) e al rischio di controllo (CR) associato al soggetto/ambito oggetto di valutazione, dal prodotto tra i due punteggi totali (Totale IR x Totale CR) si ottiene il “*Risk Score*” (di seguito RS) per ciascun soggetto/ambito oggetto di valutazione.

A titolo esemplificativo, poniamo che in sede di risk assessment dell’Autorità di Gestione siano stati previamente individuati i seguenti fattori di rischio specifico (IR):

1. Complessità della struttura organizzativa;
2. Complessità delle norme e delle procedure;
3. Complessità delle operazioni;
4. Personale Insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave e, per semplicità, un unico fattore di rischio di controllo: livello di cambiamento dal 2007/2013.

Ai fini di un’adeguata analisi e valutazione del rischio intrinseco (IR) associato all’Autorità di Gestione sono state definite le seguenti scale di rischio, considerato che sono stati individuati 4 fattori di rischio intrinseco riportati nella tabella a seguire.

Tabella 21: Valutazione del rischio intrinseco

Spiegazione e quantificazione del livello di rischio intrinseco o inerente		
Livello di rischio intrinseco	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Il livello di rischio è tale da dover prevedere un'azione immediata per ricondurlo a un livello tollerabile.	25%
M - Medio	È un rischio da gestire attraverso una specifica ed efficace procedura, oltre ad un costante monitoraggio.	12,5%
B - Basso	Rischio da gestire attraverso dei miglioramenti della procedura esistente. In taluni casi, se il rischio è molto basso potrebbe anche non essere opportuno intervenire.	6,25%

Dopo aver individuato tutti i fattori di rischio intrinseco (IR) relativamente all'Autorità di Gestione, procediamo alla valutazione di ciascuno di essi, sulla base delle matrici sopra riportate e al calcolo del punteggio totale associato al Rischio Intrinseco, come illustrato nella seguente tabella di valutazione:

Tabella 22: Valutazione dei fattori di rischio intrinseco

FATTORI DI RISCHIO INTRINSECO	B	M	A	IR
1. Complessità della struttura organizzativa		X		12,50
2. Complessità delle norme e delle procedure		X		12,50
3. Complessità delle operazioni;			X	25,00
4. Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.		X		12,50

PUNTEGGIO TOTALE RISCHIO INTRINSECO	62,50
--	--------------

Per la valutazione dell'unico rischio di controllo individuato (1. Grado di cambiamento dal 2007/2013), seguendo le indicazioni della sezione III della "Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States"³³ sarà attribuito un valore allo stesso secondo le modalità riportate nella tabella a seguire.

Tabella 23: Valutazione del rischio di controllo individuato

Spiegazione e quantificazione del livello di rischio di controllo		
Livello di rischio di controllo	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Il rischio alto significa che sono stati introdotti significanti cambiamenti rispetto alla programmazione 2007/2013 o adozione di un Sistema di gestione e controllo totalmente nuovo	100%
M - Medio	Il rischio medio significa che sono stati introdotti alcuni cambiamenti rispetto alla programmazione 2007/2013	50%
B - Basso	In rischio basso significa che nessun cambiamento è stato introdotto rispetto alla programmazione 2007/2013	25%

³³ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

Pertanto, se si suppone che l'Autorità di Gestione ha implementato alcuni cambiamenti nell'ambito del Sistema di gestione e controllo ma tali cambiamenti non sono significativi, avremo la seguente valutazione (vedi tabella a seguire) associata all'unico fattore di rischio di controllo (CR) individuato, nell'ambito della presente esemplificazione, relativamente all'Autorità di Gestione.

Tabella 24: Valutazione dei fattori di rischio di controllo

FATTORI DI RISCHIO DI CONTROLLO	B	M	A	IR
Grado di cambiamento dal 2007-2013		X		50
PUNTEGGIO TOTALE RISCHIO DI CONTROLLO				50

Una volta determinato il punteggio totale associato al rischio intrinseco (IR) e al rischio di controllo (CR), associato all'Autorità di Gestione, dal prodotto tra i due punteggi totali (Totale IR x Totale CR) si ottiene il "Risk Score" (di seguito RS) associato all'Autorità di Gestione che in questo caso sarà pari a: (Totale IR x Totale CR) = RS ovvero $62,5 \times 50/100 = 31,25$.

Il valore del "Risk Score" è importante per definire il livello di confidenza da utilizzare ai fini del campionamento. Tale livello di confidenza sarà determinato in funzione della seguente tabella di raccordo con i valori del "Risk Score".

Tabella 25: Raccordo tra il RS e il livello di confidenza

TABELLA DI RACCORDO TRA RS E LIVELLO DI CONFIDENZA					
RS			LC		
75	≤	RS	≤	100	90%
50	≤	RS	<	50	80%
25	≤	RS	<	25	70%
		RS	<	12,5	60%

Ritornando all'esempio sopra esposto, in corrispondenza di un RS pari a 31,25, il livello di confidenza sarà pari al 80%, in quanto compreso tra 25 e 50.

In sede di svolgimento del primo audit di sistema, il rischio di controllo (control risk), sulla base del quale individuare gli organismi e gli ambiti da assoggettare prioritariamente ad audit, può essere determinato sulla base di considerazioni riguardanti anche i seguenti elementi:

- dimensionamento della struttura preposta al controllo;
- livello di preparazione delle persone e degli organismi che vi partecipano;
- livello di informatizzazione delle attività (il maggior livello di sviluppo e utilizzo di strumenti informatici e informativi nella gestione e trattamento delle informazioni rende minore il rischio che si verifichino degli errori);
- organizzazione della struttura/organismo (tanto più complessa è la struttura di una organizzazione e i livelli di gestione tanto maggiore è il rischio che si verifichino degli errori);
- grado di accoglimento dei rilievi mossi in precedenti audit ed efficacia delle azioni correttive intraprese (sulla base della considerazione che la capacità degli organismi sottoposti ad audit di adeguarsi ai rilievi mossi con appropriate e tempestive azioni

correttive comporta una maggior attitudine a migliorare il proprio Sistema di gestione e controllo e quindi una minore probabilità che si verifichino errori);

- rischi di controllo scaturenti dalle risultanze dei controlli di primo livello.

I fattori di rischio sopra considerati sono stati definiti sulla base:

- dell'esperienza di audit maturata nell'ambito della precedente programmazione 2007-2013;
- delle piste di controllo e dei documenti sull'organizzazione e procedure che saranno adottati dalle diverse Autorità e organismi del Programma.

vi. Giudizio in merito ai rischi e all'adeguatezza e sufficienza dei controlli posti in essere per mitigarli

A questo punto è quindi possibile esprimere un giudizio in merito a livello di rischio individuato e alla capacità dei controlli posti in essere di ridurre/contenere il profilo di rischio. La valutazione generale del livello di rischio è la sintesi delle valutazioni rilevate per ogni fattore di rischio associato a ciascun soggetto/ambito oggetto di valutazione. Tale giudizio di sintesi tiene naturalmente conto della diversa valutazione attribuita ai rischi intrinseci e ai rischi di controllo associati a ciascun soggetto/ambito oggetto di valutazione.

I risultati del *risk assessment* saranno esposti in una tabella, simile al modello contenuto nella sezione III della "Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States"³⁴, in cui verrà assegnato un punteggio a ciascun fattore di rischio intrinseco (IR- *inherent risk factor*) e fattore di rischio di controllo (CR- *control risk factor*) individuato, affinché il punteggio totale associato al rischio intrinseco (*total scoring per inherent risk*) e il punteggio totale associato al rischio di controllo (*total scoring per control risk*) massimo sia pari al 100% e il *Risk Score* sia dato dal prodotto tra il punteggio totale associato al rischio intrinseco (*total scoring per inherent risk*) e il punteggio totale associato al rischio di controllo (*total scoring per control risk*).

³⁴ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

Figura 16: Esempio di tabella per la valutazione del rischio intrinseco e di controllo

Programma CCI	Organismo (o area del programma/ misura, ecc)	I fattori di rischio inerenti							Puntaggio totale per il rischio inerente (massimo: 100%)	I fattori di rischio di controllo				Puntaggio totale per rischio di controllo (massimo: 100%)	Puntaggio di rischio totale (inerente rischio di controllo)
		Importo da budget	Complessità della struttura organizzativa	Complessità delle norme e delle procedure	Complessità delle operazioni	Il rischio del beneficiario	Personale insufficienti e / o mancanza di competenze in settori chiave	...		Grado di cambiamento dal 2007-2013	Qualità dei controlli interni (requisiti fondamentali di orientamento sulla valutazione della SGC negli Stati Membri)	e.g. M.1	...	M.8	
2014xy	AdG														
	OI														
	AdC														

vii. Pianificazione delle attività di audit

Sulla base dei risultati ottenuti a seguito della valutazione del rischio associato a ciascun soggetto/oggetto da verificare, sintetizzati nella tabella rappresentata alla figura 16, l'AdA procede alla pianificazione delle attività e delle procedure di audit, le quali saranno specificatamente orientate a verificare le aree maggiormente rischiose.

4.3.2. La valutazione di affidabilità del sistema

Ai sensi dell'articolo 127 paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit deve garantire che vengano condotte attività di audit per verificare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo.

L'attività di audit include:

- la verifica del Sistema di gestione e controllo adottato per il Programma Operativo (audit di sistema);
- la valutazione di affidabilità di tale sistema;
- il dimensionamento del campione di operazioni da sottoporre ad audit;
- l'esecuzione degli audit delle operazioni.

L'audit di sistema, avendo come obiettivo quello di verificare l'efficacia del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo, deve considerare l'assetto organizzativo, le procedure di selezione, l'informativa ai Beneficiari, le verifiche di gestione (verifiche amministrative e verifiche in loco), i sistemi di conservazione di tutti i documenti relativi alle spese e agli audit, i sistemi di raccolta, registrazione e conservazione dei dati ai fini del monitoraggio, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, l'attuazione di misure antifrode proporzionate, le procedure per la stesura della dichiarazione di gestione e il resoconto annuale dei rapporti di audit e dei controlli effettuati, le procedure per le domande di pagamento, la tenuta di una contabilità informatizzata delle spese dichiarate e del corrispondente contributo pubblico, la contabilizzazione degli importi recuperabili, recuperati e ritirati e le procedure per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti adottati per il Programma Operativo.

Questa verifica determina una valutazione del livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo concretamente adottato. La valutazione di affidabilità risulta determinante per la definizione del livello di fiducia in base al quale calcolare il dimensionamento del campione di operazioni da sottoporre a controllo. Una volta definito tale campione, si procede all'espletamento degli audit delle operazioni e dell'audit dei conti, i cui risultati confluiranno nel RAC. L'Audit di sistema deve essere effettuato a partire dal primo anno di attuazione del Programma Operativo, a seguito della designazione dell'AdG e AdC e successivamente per ogni periodo contabile.

Inoltre, l'AdA può pianificare di svolgere degli Audit di sistema mirati ad aree tematiche specifiche, a titolo esemplificativo, agli aiuti di Stato, ai progetti generatori di entrate, alle pari opportunità, al rispetto della normativa in materia ambientale, ecc.

La valutazione dei Sistemi di gestione e controllo presentata risponde a una metodologia di valutazione per Fasi, come raccomandato dalla Commissione europea³⁵.

Figura 17: Fasi di valutazione dei Sistemi di gestione e controllo

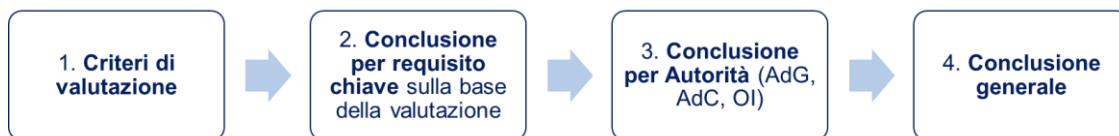
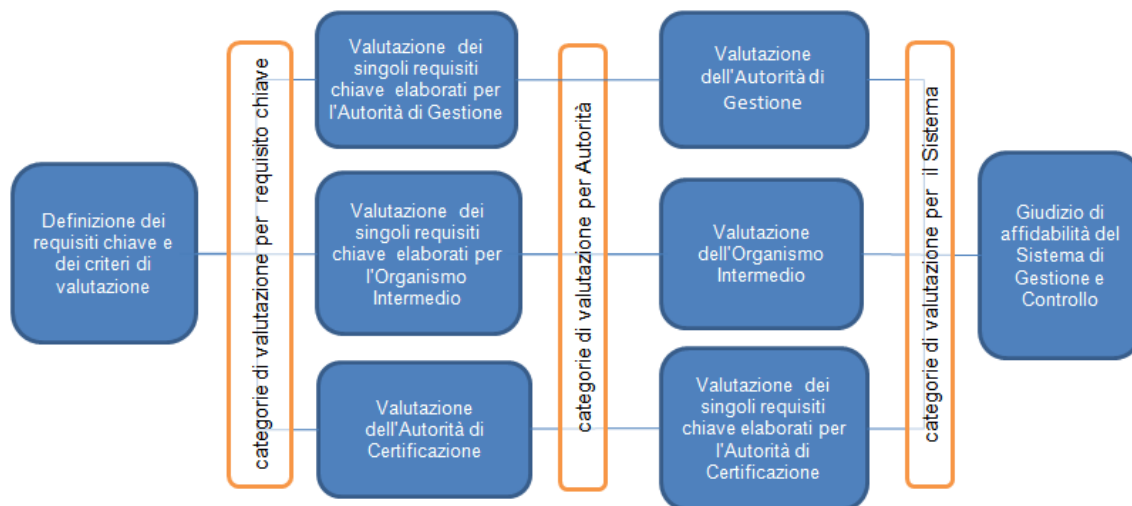


Figura 18: Dettaglio dell'iter di valutazione dei Sistemi di gestione e controllo



L'approccio prevede l'individuazione di 13 requisiti chiave (di seguito RC) dei Sistemi di gestione e controllo, sulla base del quadro normativo di riferimento³⁶ per il periodo di programmazione 2014-2020, suddivisi per le Autorità presenti nel Programma Operativo.

Nello specifico:

- n. 8 RC per l'AdG ed eventuali OI, cui sono state delegate funzioni, contenenti n. 36 criteri di valutazione;
- n. 5 RC per l'AdC ed eventuali OI, cui sono state delegate funzioni, contenenti n. 18 criteri di valutazione.

Per ogni RC sono stati definiti dei criteri di valutazione, al fine di misurare il loro effettivo ed efficace funzionamento.

³⁵ Cfr. "Linee guida per una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di gestione e controllo negli stati membri – Periodo di programmazione 2014/2020" – EGESIF 14-0010 final del 01.12.2014.

³⁶ Reg. (UE) n. 480/2014 – Allegato IV e "Cfr. "Linee guida per una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di gestione e controllo negli stati membri – Periodo di programmazione 2014/2020" – EGESIF 14-0010 final del 01.12.2014.

Il mancato rispetto di tali criteri comporta carenze nei sistemi e, dunque, un rischio di certificazione di spese irregolari alla Commissione e di un rimborso eccessivo agli Stati membri.

Occorre sottolineare che, in tutte le fasi del processo di valutazione, il giudizio professionale del revisore, insieme ad un controllo di qualità efficace, sono essenziali per garantire coerenza ai risultati dell'audit.

Le attività di *audit* di sistema si possono articolare nelle seguenti fasi:

A. Notifica dell'audit agli Organismi da verificare.

B. Incontri.

C. Analisi preliminare.

D. Interviste.

E. Test di conformità.

A. Notifica dell'audit agli Organismi da verificare

L'AdA deve notificare l'intervento di audit agli Organismi da sottoporre a controllo, definiti in sede di pianificazione delle attività di audit, in particolare, devono notificare le date e gli orari concordati per l'intervento di audit, i nominativi dei controllori, l'agenda delle attività e la documentazione necessaria per l'analisi preliminare.

B. Incontri

L'audit deve essere condotto mediante incontri con gli Organismi da sottoporre a controllo, a cui partecipano oltre ai Dirigenti di riferimento dell'Organismo, i Responsabili delle funzioni e dei processi da verificare e il gruppo di lavoro dell'AdA.

Durante tali incontri è opportuno tra l'altro:

- far conoscere lo scopo dell'*audit*;
- esaminare gli obiettivi particolareggiati della missione, definendo con sufficiente dettaglio l'attività di verifica da svolgere (ad esempio, gli obiettivi di controllo presi in considerazione e da analizzare con l'*audit*);
- indicare l'ambito di copertura o estensione dell'*audit*, specificando l'estensione materiale e temporale;
- individuare gli interlocutori allo scopo di chiarire i vari ruoli e le responsabilità;
- avere conferma della disponibilità delle risorse umane e i mezzi necessari, vale a dire ottenere dagli Organismi da sottoporre a controllo collaborazione ed il permesso alla sede degli uffici per l'esame dei documenti, per i colloqui con i responsabili funzionali, per l'uso di strumentazioni idonee, ecc.;
- illustrare chiaramente il programma di lavoro ed il calendario, ovvero la suddivisione del lavoro in moduli, gli *step* e le scadenze, le metodologie seguite, gli strumenti utilizzati.

C. Analisi preliminare

L'analisi preliminare ha lo scopo di individuare i punti critici da approfondire nel corso del lavoro di audit e può prevedere lo svolgimento delle seguenti attività:

- acquisizione della documentazione e di tutte le informazioni utili;
- analisi delle piste di controllo;
- analisi dei dati sull'esecuzione delle operazioni;

- analisi dei dati relativi alle verifiche di gestione;
- mappatura delle transazioni significative (*Walkthrough*).

D. Interviste

I responsabili degli Organismi o delle operazioni devono essere intervistati con l'ausilio di una *checklist* predisposta appositamente per l'audit di sistema (vedasi Allegato 1) sulla base di quanto disposto dal Reg. (UE) n. 480/2014 – Allegato IV e dalla “*Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States - Programming period 2014-2020*”³⁷, che tenga conto delle conoscenze acquisite nella fase di lavoro preliminare. Le interviste sono effettuate nella forma di interviste “aperte”, senza prevedere un percorso rigido e risposte predefinite. Nel corso dell'intervista dovranno essere esaminati tutti i RC ed i criteri di valutazione individuati all'interno della suindicata checklist.

In particolare, la checklist predefinita per l'audit di sistema costituisce la traccia da seguire per l'attività di audit, evidenziando tutti gli elementi da esaminare.

Il framework da utilizzare deve essere ispirato all'Allegato IV del Reg. (UE) n. 480/2014, il quale individua 13 requisiti chiave (con riferimento ad AdG ed Organismi Intermedi ed AdC e Organismi intermedi), in base ai quali può essere valutato l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo.

Per l'Autorità di Gestione e per gli Organismi Intermedi, l'AdA dovrà verificare l'esistenza e la validità dei requisiti chiave elencati nella tabella seguente.

Tabella 26: Elenco requisiti chiave oggetto di verifica per l'AdG-OI

Requisiti chiave	
RC 1	Adeguate separazione delle funzioni e sistemi adeguati di predisposizione delle relazioni e di sorveglianza nei casi in cui l'Autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo
RC 2	Selezione appropriata delle operazioni
RC 3	Informazioni adeguate ai Beneficiari sulle condizioni applicabili in relazione alle operazioni selezionate
RC 4	Verifiche di gestione adeguate
RC 5	Esistenza di un sistema efficace idoneo ad assicurare che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit siano conservati per garantire un'adeguata pista di controllo
RC 6	Sistema affidabile di raccolta, registrazione e conservazione dei dati a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, collegato anche ai sistemi per lo scambio elettronico di dati con i Beneficiari
RC 7	Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate
RC 8	Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati

³⁷ Cfr. Linee guida per una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di gestione e controllo negli stati membri - EGESIF 14-0010 final del 01.12.2014.

Analogamente per l'Autorità di Certificazione e gli OI, l'AdA dovrà verificare l'esistenza e la validità dei seguenti ulteriori requisiti chiave di seguito riportati.

Tabella 27: Elenco requisiti chiave oggetto di verifica per l'AdC

Requisiti chiave	
RC 9	Adeguate separazione delle funzioni e sistemi adeguati di predisposizione delle relazioni e di sorveglianza nei casi in cui l'Autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo
RC 10	Procedure appropriate per la redazione e la presentazione delle domande di pagamento
RC 11	Tenuta di una contabilità informatizzata adeguata delle spese dichiarate e del corrispondente contributo pubblico
RC 12	Contabilità appropriata e completa degli importi recuperabili, recuperati e ritirati
RC 13	Procedure appropriate per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti annuali

E. Test di conformità

Al fine di ottenere un alto livello di affidabilità e di formulare un parere sul funzionamento del Si.Ge.Co., l'AdA dovrà effettuare, nell'ambito dell'audit di sistema, alcuni test di conformità sui controlli chiave eseguiti presso gli Organismi sottoposti ad audit. Tali test di conformità dovranno essere eseguiti per una serie di progetti e operazioni a livello dell'AdG, dell'AdC e dei rispettivi OI.

Nello specifico, i test di conformità sono finalizzati a testare la conformità e l'efficacia delle procedure adottate in tutte le fasi di esecuzione delle operazioni che ricadono sotto la responsabilità delle Autorità o degli Organismi sottoposti a controllo, rispetto a quanto previsto e formalizzato nel documento descrittivo del Sistema di gestione e controllo e nei relativi Manuali.

I controlli eseguiti nell'ambito dei test di conformità, pertanto, differiscono nelle finalità dai controlli effettuati sulle operazioni ai sensi dell'articolo 27 del Regolamento Delegato n. 480/2014. Essi sono parte integrante degli audit di sistema e contribuiscono, in tale ambito, alla definizione dell'affidabilità dei sistemi (alta, media o bassa) necessaria a determinare i parametri tecnici del campionamento delle operazioni con spesa certificata da controllare.

Pertanto, i test di conformità devono essere eseguiti prima del campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit ai sensi dell'articolo 27 del Regolamento Delegato n. 480/2014.

I test di conformità a livello dell'AdC e dei relativi OI possono, inoltre, contribuire alla revisione dei conti (Cfr. l'articolo 29, paragrafo 3, del Reg. (UE) 480/2014).

La metodologia impiegata per la selezione dei campioni ai fini dell'esecuzione dei test di conformità (quali campionamento qualitativo o selezione discrezionale) dovrà essere stabilita dall'AdA, conformemente agli standard di audit internazionalmente riconosciuti (INTOSAI, IFAC o IIA).

La tabella seguente, utilizzata dalla CE per i propri controlli, può fornire un'indicazione del numero dei progetti e delle operazioni da testare.

Tabella 28.

Numero di progetti e operazioni	Numero minimo di progetti e operazioni da testare
1	1
da 2 a 4	2
da 5 a 12	da 2 a 5
da 13 a 52	5
fino a 250	20
oltre 250	25

Laddove un gran numero di organismi intermedi operano nel quadro dello stesso Programma Operativo, un campione adeguato di questi ultimi può essere selezionato e sottoposto ai test di conformità. Il campione degli OI dovrebbe essere selezionato sulla base di un'adeguata valutazione dei rischi, tenendo conto di elementi, quali il profilo di rischio delle operazioni sotto la supervisione dell'OI, il volume dei fondi, la complessità e/o la novità delle operazioni, le modifiche della struttura organizzativa, le competenze del personale ecc. Ad ogni modo, in conformità agli standard di audit, l'AdA definisce, nella sua relazione di audit, l'ambito dell'audit, specificando se la sua conclusione si riferisce alla totalità del sistema o ad una parte di esso.

I risultati di tali test, combinati ad altri elementi qualitativi e alle procedure di audit, formeranno la base della valutazione.

Tuttavia l'AdA deve definire in anticipo la soglia oltre la quale le carenze rilevate saranno considerate materiali. Ad esempio, qualora l'AdA abbia testato i controlli relativi a un determinato RC (ad esempio, selezione appropriata delle operazioni), selezionando un campione di 20 operazioni (su una popolazione fino a 250) e rilevato delle carenze per 8 operazioni su 20 (40%), in tal caso può concludere che i controlli non sono stati adeguatamente implementati o sono inefficaci nel rilevare e correggere le irregolarità. In tale circostanza, l'AdA dovrà in primis estendere il campione a sulla base del proprio giudizio professionale e della gravità della irregolarità riscontrata, allo scopo di verificare l'eventuale sistematicità delle carenze riscontrate e successivamente dovrà valutare la portata di tali carenze.

Per tale valutazione, l'AdA potrà utilizzare la tabella che segue, che evidenzia il legame tra eccezioni al controllo rilevate e categorie di valutazione, considerando che, se in un test di conformità le eccezioni superano il 10%, l'affidabilità non può essere considerata alta.

Tabella 29: Legame tra eccezioni al controllo rilevate e categorie di valutazione

Categoria 1 <i>Funziona bene. Sono necessari solo piccoli miglioramenti</i>	Categoria 2 <i>Funziona, ma sono necessari alcuni miglioramenti</i>	Categoria 3 <i>Funziona in parte, sono necessari sostanziali miglioramenti.</i>	Categoria 4 <i>Essenzialmente non funziona</i>
Meno del 10% di errori e assenze di controlli	Meno del 25% di errori e assenze di controlli	Meno del 50% di errori e assenze di controlli	Più del 50% di errori e assenze di controlli.

Pertanto, l'AdA deve svolgere le suindicate attività (A. notifica dell'audit agli Organismi da verificare, B. incontri, C. analisi preliminare, D. interviste, E. test di conformità) per ciascun Organismo sottoposto ad audit, al termine delle quali dovrà esprimere una valutazione sul grado di funzionamento del relativo Sistema di gestione e controllo.

Tale valutazione dovrà avvenire per ciascuna delle fasi sopra evidenziate ovvero innanzitutto per ciascun criterio di valutazione, poi per ciascun requisito chiave, poi per ciascuna Autorità e infine per la conclusione generale sul Si.Ge.Co.) sulla base delle seguenti categorie:

Categoria 1. Funziona bene. Non occorrono miglioramenti o sono necessari solo piccoli miglioramenti. Le carenze sono assenti o minori. Tali carenze non hanno alcun impatto, ovvero hanno un impatto minimo, sul funzionamento dei requisiti chiave/delle Autorità /del sistema.

Categoria 2. Funziona. Sono necessari alcuni miglioramenti. Sono state riscontrate delle carenze. Tali carenze hanno un impatto moderato sul funzionamento dei requisiti principali/delle Autorità e del sistema. Sono state formulate raccomandazioni che l'organismo sottoposto a audit dovrà attuare.

Categoria 3. Funziona parzialmente. Sono necessari miglioramenti sostanziali. Sono state riscontrate gravi carenze che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti chiave/delle Autorità/del sistema è significativo.

Categoria 4. Sostanzialmente non funziona. Sono state riscontrate numerose carenze gravi e/o di vasta portata che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti principali/delle Autorità/del sistema oggetto di valutazione è significativo – i requisiti fondamentali/le Autorità/il sistema oggetto di valutazione funzionano male o non funzionano affatto.

Nell'effettuare la suindicata valutazione, l'AdA dovrà applicare il proprio giudizio professionale tenendo conto di ogni altro elemento a disposizione, che dovrà essere parimenti analizzato. A titolo esemplificativo, dovrà tener conto di tutti gli elementi innovativi acquisiti nel corso dell'attività di audit, comprese le informazioni raccolte analizzando le descrizioni dei sistemi, il parere e la relazione di audit, che sono alla base delle designazioni, i manuali delle procedure, il funzionamento del Sistema di gestione e controllo, le indagini o le interviste condotte presso gli organismi coinvolti nel Sistema di gestione e controllo.

A seguire, l'AdA deve valutare i singoli RC, sulla base:

- a. dei criteri di valutazione precedentemente valutati,
- b. dell'impatto del mancato rispetto o del rispetto parziale di uno specifico criterio di valutazione o requisito chiave sul rilevamento di errori o irregolarità e sul Sistema di gestione e controllo;
- c. dell'eventualità che il mancato rispetto del criterio di valutazione o del requisito chiave possa aumentare la probabilità che eventuali spese illegittime o irregolari non vengano prevenute, rilevate e/o adeguatamente rettificate.

L'AdA, nelle attività di valutazione dei singoli RC, deve seguire gli orientamenti di seguito esposti:

- se uno o più criteri di valutazione rientrano nella categoria 3 o nella categoria 4, l'AdA può ragionevolmente concludere che il requisito chiave non potrà essere classificato nella categoria 1 e, con tutta probabilità, nemmeno nella categoria 2;

- laddove la maggioranza dei criteri di valutazione appartiene alla stessa categoria, l'AdA può ragionevolmente concludere che tale circostanza rappresenta un motivo valido per classificare anche il requisito fondamentale nella stessa categoria;
- in generale, un requisito fondamentale non può essere classificato in una categoria superiore a quella assegnata al criterio che ha ottenuto la valutazione peggiore, con la possibile eccezione dei criteri di valutazione indicati all'interno della "Guida orientativa su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri" (EGESIF 14-0010 final del 18.12.14 paragrafo 2.2.2).

L'Allegato 7a del presente vademecum riporta degli esempi pratici di valutazione di singoli requisiti chiave.

Una volta valutati i singoli RC, l'AdA può esprimere una valutazione sul funzionamento del Sistema di gestione e controllo di ciascun Organismo sottoposto a controllo. Tale valutazione dovrà risultare dalla *checklist* di controllo predisposta per ciascun Organismo sottoposto ad audit (si veda Allegato 1), sulla base del modello suggerito dall'Allegato IV del Reg. (UE) n. 480/2014 e dalla "Guida orientativa su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri".

L'AdA, nelle attività di valutazione complessiva del Sistema di gestione di ciascun Organismo/Autorità sottoposto ad audit, deve seguire gli orientamenti di seguito esposti:

- alcuni requisiti chiave sono essenziali per quanto riguarda la legittimità e la regolarità delle spese e il corretto funzionamento dell'Autorità interessata. I criteri per determinare le carenze gravi sono descritti all'articolo 30 del Reg. delegato (UE) n. 480/2014³⁸ e riguardano:
 - AdG: requisiti chiave 2 (selezione appropriata delle operazioni), 4 (verifiche di gestione adeguate) e 5 (Esistenza di un sistema efficace idoneo ad assicurare che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit siano conservati per garantire un'adeguata pista di controllo);
 - AdC: requisito chiave 13 (Procedure appropriate per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti annuali);
- la classificazione nella categoria 1 o 2 dei sopra indicati requisiti chiave inciderebbe positivamente sulla conclusione generale circa il funzionamento dei Sistemi di gestione e controllo;
- qualora uno dei sopra indicati requisiti chiave ovvero due o più degli altri requisiti chiave relativi a un'Autorità siano classificati nelle categorie 3 o 4, l'Autorità in questione non potrà essere complessivamente valutata come rientrando in una categoria superiore alla 3 o alla 4. In altri termini, la carenza riscontrata in un requisito chiave non può essere compensata dal fatto che gli altri requisiti chiave meno essenziali abbiano ottenuto una valutazione migliore;
- qualora talune funzioni siano state delegate agli OI, sarà necessario operare una distinta valutazione per il Sistema di gestione e controllo adottato dagli stessi, applicando i medesimi criteri utilizzati nel caso dell'AdG/AdC, al fine di trarre una conclusione per OI e, sulla base di quest'ultima, formulare una conclusione generale per l'AdG o l'AdC;
- ciascuno dei requisiti chiave deve essere valutato indipendentemente dagli altri requisiti chiave all'interno della stessa Autorità. Ciò significa che una carenza riscontrata in uno dei requisiti chiave in un'Autorità non può essere compensata da un altro requisito che funziona bene in seno alla stessa Autorità. I controlli compensativi sono presi in considerazione soltanto a livello della valutazione.

³⁸ Criteri per determinare le carenze gravi nell'efficace funzionamento dei sistemi di gestione e di controllo [Articolo 144, paragrafo 6, del regolamento (UE) n. 1303/2013].

L'Allegato 7a del presente Manuale riporta un esempio di valutazione sul funzionamento del Sistema di gestione e controllo dell'AdG/OI.

Nella fase finale, l'AdA deve considerare le conclusioni a cui è giunta per Autorità/organismo controllato allo scopo di giungere alla conclusione generale sul Si.Ge.Co. del Programma, individuando eventuali fattori attenuanti e controlli compensativi che potrebbero esistere in seno ad un'Autorità e che riducono concretamente il rischio nel Si.Ge.Co. complessivo.

Ad esempio qualora l'AdA giunga alla conclusione che le verifiche effettuate dall'AdC siano incomplete o non abbastanza efficaci, ma che le verifiche di gestione in seno all'AdG (o, in caso di delega, in seno all'OI) siano efficaci e di buona qualità, è possibile che tale fattore riduca il rischio di certificazione e trasmissione di spese irregolari alla Commissione. Si noti che una buona valutazione del RC 4 (verifiche di gestione adeguate) rappresenta una solida garanzia di efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo contro le irregolarità.

Tuttavia, l'AdA deve raccogliere adeguati elementi probanti sul corretto funzionamento dei fattori di attenuazione o controlli compensativi prima di tenerne conto ai fini delle valutazioni complessive. A titolo esemplificativo, un fattore di attenuazione potrebbe essere l'adozione di un piano di azione, prima della formulazione del Parere di audit, che, una volta attuato, potrebbe migliorare, con ragionevole certezza, l'efficacia del Sistema di gestione e controllo (per evitare irregolarità analoghe in futuro) e correggere le irregolarità individuate precedentemente mediante controlli a campione o verifiche di gestione (rettifiche finanziarie di spese precedentemente dichiarate).

Per la valutazione complessiva del Sistema di gestione e controllo si utilizzano le stesse categorie di valutazione applicabili ai singoli criteri di valutazione, requisiti chiave e alle singole Autorità/organismi (categoria 1, 2, 3 o 4), al fine di garantire la coerenza dei risultati in tutte le fasi della procedura di valutazione del Sistema di gestione e controllo.

La valutazione complessiva dei sistemi potrà evincersi dalla "tabella di correlazione", riportata in basso, la quale collega le conclusioni tratte sul funzionamento del Sistema di gestione e controllo per singola Autorità/organismo alla conclusione generale relativa al funzionamento del Sistema di gestione e controllo nel complesso.

Figura 19: Conclusione generale per il Sistema di gestione e controllo

Autorità verificata	Valutazione per Autorità (categorie da 1 a 4)	Fattori attenuanti/ controlli compensativi con un'incidenza diretta sulla valutazione condotta a livello del sistema	Rischio residuo per la regolarità *	Conclusione generale per sistema (categorie da 1 a 4)
Autorità di Gestione				
Organismo Intermedio				
Autorità di Certificazione				
Preparato da:		Data:		
Esaminato da:		Data:		
*: molto basso, basso, medio, alto.				

Tale conclusione generale, relativa al funzionamento del Sistema di gestione e controllo nel complesso, costituisce la base per determinare il livello di affidabilità dello stesso e il livello di confidenza da utilizzare per l'estrazione delle operazioni certificate da sottoporre ad audit delle operazioni.

L'AdA riporta all'interno di specifici Rapporti di controllo (vedasi Allegato 6) l'attività di audit svolta, le valutazioni operate, i risultati raggiunti, le eventuali carenze riscontrate e il relativo piano di azione allo scopo di sanarle.

I risultati ottenuti dallo svolgimento dell'audit di sistema, dell'audit delle operazioni e dell'audit dei conti confluiranno nel RAC e nel Parere di audit da presentare alla Commissione entro il 15 febbraio di ciascun esercizio successivo.

4.3.3. Le misure antifrode e la valutazione del rischio frode effettuata a cura dell'AdG e le verifiche dell'AdA

L'AdG, ai sensi dell'art. 125, paragrafo 4, lettera c) del Reg. (UE) 1303/2013, deve istituire delle *"misure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati"* e l'AdA deve effettuare delle verifiche volte ad accertare la conformità delle misure adottate dall'AdG.

Per frode³⁹ si intende qualsiasi azione od omissione intenzionale relativa:

- *all'utilizzo o alla presentazione di dichiarazioni o documenti falsi, inesatti o incompleti cui consegue il percepimento o la ritenzione illecita di fondi provenienti dal bilancio generale delle Comunità europee o dai bilanci gestiti dalle Comunità europee o per conto di esse;*
- *alla mancata comunicazione di un'informazione in violazione di un obbligo specifico cui consegue lo stesso effetto;*
- *alla distrazione di tali fondi per fini diversi da quelli per cui essi sono stati inizialmente concessi".*

Per irregolarità si intende:

"qualsiasi violazione di una disposizione del diritto comunitario derivante da un'azione o un'omissione di un operatore economico che abbia o possa avere come conseguenza un pregiudizio al bilancio generale delle Comunità o ai bilanci da queste gestite, attraverso la diminuzione o la soppressione di entrate provenienti da risorse proprie percepite direttamente per conto delle Comunità, ovvero una spesa indebita".

Il termine "irregolarità" identifica un ampio concetto che copre le irregolarità, sia intenzionali che non, commesse da operatori economici.

Per corruzione⁴⁰ si intende:

"l'abuso di potere (pubblico) ai fini di un profitto privato".

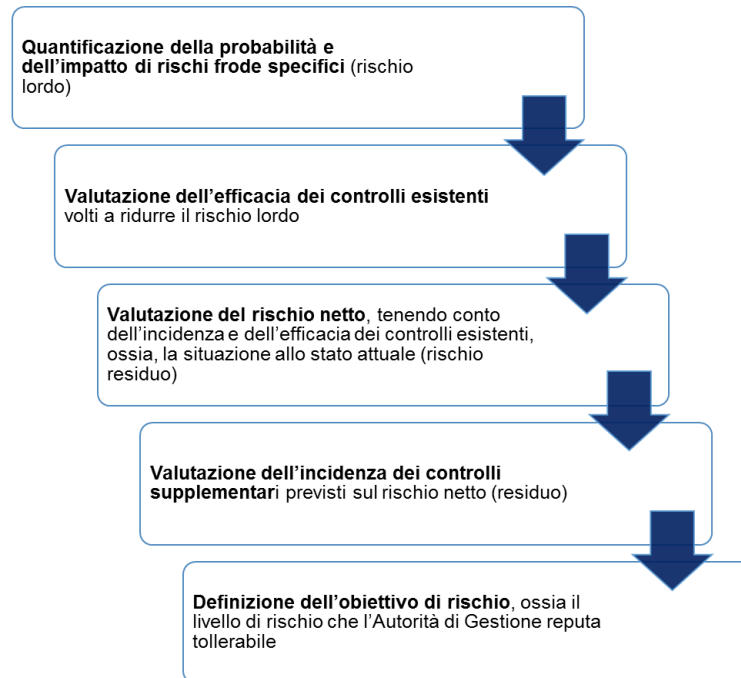
Nello specifico, prima di avviare l'attuazione dei Programmi, l'AdG deve svolgere un'analisi sui rischi di frode, valutando la probabilità e l'impatto dei rischi di frode rispetto ai principali processi di gestione dei Programmi.

³⁹ Ai sensi della Convenzione elaborata in base all'art. K.3 del Trattato sull'Unione Europea relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità Europee – (GU C 316 del 27.11.1995, pag. 49).

⁴⁰ Cfr Artt. 318 ss. C.P.

Tale analisi deve essere svolta conformemente, agli orientamenti riportati nella Nota EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 “*Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate*”, come indicato nella sottostante figura.

Figura 20: Autovalutazione del rischio di frode dell'AdG



Per ciascun rischio specifico, l'obiettivo generale consiste nel valutare il rischio "lordo" che una particolare situazione di frode si verifichi e, successivamente, nell'individuare e valutare l'efficacia dei controlli esistenti volti a ridurre la probabilità che questi rischi di frode si verifichino o che non vengano individuati. Il risultato sarà la definizione di un rischio attuale "netto". Qualora tale rischio sia significativo o critico, sarà necessario attuare un piano di azione volto a migliorare i controlli e a ridurre ulteriormente l'esposizione dell'Amministrazione titolare di PO a ripercussioni negative (ad esempio, mettendo in atto appropriate misure efficaci e proporzionate supplementari suggerite dall'Allegato 2 della “*Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate*”⁴¹).

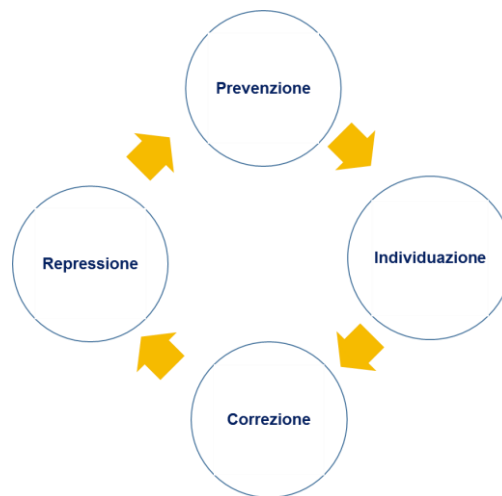
L'AdA, fermo restando i compiti assegnati istituzionalmente ad altri organi dello Stato, deve comunque includere nell'audit un riscontro sulla valutazione dei rischi effettuata dall'AdG. In particolare, l'AdA deve riscontrare la corretta ponderazione degli elementi principali di approccio nella lotta alla frode.

L'autovalutazione dei rischi di frode dovrebbe essere condotta ogni anno, oppure ogni due anni, in base a livello di rischio individuato. I risultati della valutazione dovranno essere approvati dall'AdG.

Inoltre, l'AdG dovrebbe sviluppare “un approccio strutturato nella lotta alla frode”, basato sugli elementi principali riportati nella figura a seguire.

⁴¹ Cfr. EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014.

Figura 21: Elementi principali di “approccio nella lotta alla frode”



L'associazione tra una valutazione approfondita dei rischi di frode e adeguate misure in materia di prevenzione, individuazione, correzione e repressione può permettere di ridurre notevolmente i rischi di frode ed essere un valido deterrente contro la frode⁴².

In tale ambito, l'AdA deve svolgere delle attività di audit finalizzate a verificare la conformità dell'AdG (e dei relativi organismi intermedi) all'articolo 125, paragrafo 4, lettera c), del Reg. (UE) n. 1303/2013, ovvero, a verificare l'istituzione di misure antifrode efficaci e proporzionate, sulla base dei rischi individuati. Infatti, l'obiettivo di tale audit è quello di verificare l'effettiva attuazione delle misure antifrode da parte dell'AdG e dei relativi Organismi Intermedi⁴³.

Tale audit può essere condotto utilizzando la checklist proposta dall'Allegato 4 della “Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”⁴⁴ ovvero quella già utilizzata per gli audit dei sistemi che contiene tutti i punti di controllo ivi previsti.

Infatti, tale audit deve essere condotto parallelamente agli audit sul funzionamento dei Sistemi di gestione e controllo. I risultati di tale audit devono essere riportati nella sezione 4 (Audit di Sistema) del RAC.

4.3.4. La valutazione degli indicatori

Gli audit di sistema svolti sull'AdG dovrebbero includere la verifica su talune informazioni chiave relative all'attuazione del Programma Operativo, ovvero gli indicatori comuni e del

⁴² “Nell'ambito della lotta alla frode (e alle irregolarità), la Commissione ha predisposto uno strumento specifico di estrazione dei dati, chiamato ARACHNE, affinché le AG possano individuare i progetti potenzialmente esposti a rischi di frode, conflitti di interesse e irregolarità. ARACHNE è uno strumento di classificazione del rischio, che può aumentare l'efficienza della selezione dei progetti, delle verifiche di gestione e degli audit, nonché potenziare ulteriormente l'identificazione, la prevenzione e il rilevamento delle frodi. Elaborato dalla Commissione, è particolarmente appropriato per l'identificazione e la valutazione dei rischi di frode nell'ambito dei fondi, incluso, tra gli altri, il settore degli appalti pubblici, particolarmente esposto a frodi e irregolarità, quali le offerte collusive” Cfr. Nota EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 “Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”.

⁴³ Per ogni ulteriore dettaglio, con riferimento alla metodologia di verifica e alla frequenza della verifica stessa, si rimanda a quanto previsto dal paragrafo 5 della Nota EGESIF 14-0021-00 16.06.2014 recante “Linee guida per gli Stati membri e le Autorità dei Programmi su valutazione del rischio di frode e su misure antifrode effettive e proporzionate”.

⁴⁴ Cfr. EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014.

Programma. L'Autorità di Gestione, ai sensi dell'art. 125 del Reg. (UE) n. 1303/2013, è chiamata a svolgere differenti attività tra cui la comunicazione di dati relativi allo stato di avanzamento del PO, dati finanziari, relativi a *milestones* del PO al Comitato di sorveglianza.

Le verifiche di gestione dovrebbero garantire, sulla base dei dati comunicati dai Beneficiari a livello di funzionamento, che i dati, aggregati o micro, relativi a indicatori e valori target a priorità di investimento, priorità o livello del Programma, siano tempestivi, completi e affidabili.

Il monitoraggio dello stato di avanzamento e dei progressi nell'attuazione dell'operazione attraverso la revisione degli indicatori è un'attività da effettuare nell'ambito della verifica sulla domanda di rimborso presentata dallo stesso Beneficiario. Nella fase di rimborso si dovrebbe controllare che le informazioni sul contributo ottenuto e i risultati degli indicatori siano fornite dal Beneficiario e bisognerebbe verificare che tutti gli indicatori concordati siano stati raggiunti e, se del caso, giustificare l'eventuale differenza tra l'impegno e il contributo effettivo. Le verifiche in loco devono verificare la correttezza dei dati comunicati dai Beneficiari in relazione agli indicatori. Se il Beneficiario è responsabile per l'inserimento delle informazioni sugli indicatori nel sistema IT, la correttezza di questo processo dovrebbe essere soggetto a verifica, almeno in loco.

Di conseguenza l'AdA ha il compito di verificare l'adeguatezza di tali verifiche affinché i dati elaborati dall'AdG siano veritieri e affidabili.

4.4. Il campionamento

4.4.1. Metodi di campionamento e tecniche di estrazione

I controlli di audit cui sono sottoposte le spese dichiarate si basano su un campione rappresentativo e, come regola generale, su un metodo di campionamento statistico, a norma dell'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Un metodo di campionamento non statistico può essere adottata, previo giudizio professionale dell'Autorità di Audit, in casi debitamente giustificati conformemente alle norme internazionalmente accettate in materia di audit e, in ogni caso, se le unità di campionamento, in un periodo contabile, sono insufficienti a consentire il ricorso a un metodo di campionamento statistico.

Ad esempio, un caso in cui è possibile giustificare il ricorso al campionamento non statistico è quello in cui la dimensione della popolazione (spese certificate nell'anno di riferimento) sia molto piccola e insufficiente per consentire l'adozione di metodi statistici (popolazione in cui le unità di campionamento sono comprese tra le 50 e le 150 unità). Anche in presenza di una popolazione di ridotte dimensioni o dimensioni comprese tra le 50 e 150 unità di campionamento, l'AdA dovrebbe prima verificare se sia possibile adottare un metodo di campionamento statistico, e solo dopo questa verifica, dovrebbe prendere in considerazione la possibilità di adottare un metodo di campionamento non statistico.

Si sottolinea, che l'unità di campionamento da selezionare può essere rappresentata anche dalle singole domande di pagamento presentate dal Beneficiario, oltre che dalle singole operazioni certificate nell'anno di riferimento.

Nel caso in cui l'AdA decida di adottare un metodo di campionamento non statistico, essa deve garantire una selezione casuale del campione. La dimensione del campione deve essere determinata tenendo conto del livello di affidabilità del Sistema di gestione e

controllo definito a seguito dello svolgimento dell'audit di sistema e deve essere sufficiente per consentire all'AdA di esprimere un Parere di audit valido, a norma dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, del Reg. finanziario, sulla legittimità e regolarità delle spese certificate.

In ogni caso vige la regola generale che la dimensione del campione non deve essere inferiore al 10% del valore della spesa certificata alla Commissione nell'anno di riferimento in modo tale da garantire che il 10% della popolazione sia stato effettivamente controllato. Inoltre, l'AdA per la definizione della dimensione del campione da estrarre mediante un metodo di campionamento non statistico potrebbe fare riferimento alla tabella suggerita dalla "Guidance on sampling methods for audit authorities - draft update version del 12.11.2015" e di seguito riportata:

Tabella 30: Definizione del campione da estrarre mediante un metodo di campionamento non statistico

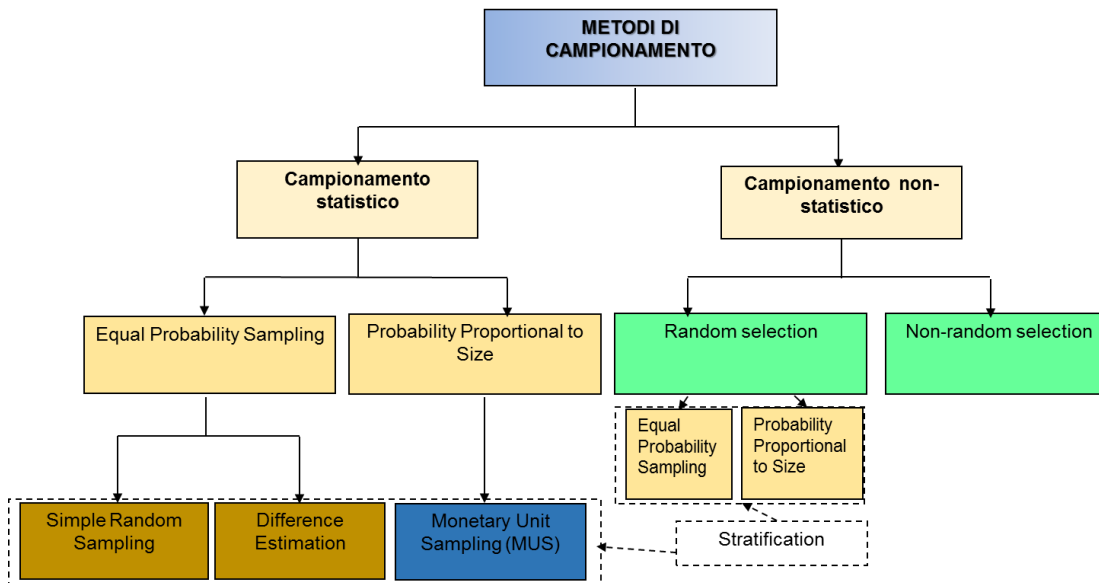
Livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo definito a seguito dello svolgimento dell'Audit di sistema	Copertura raccomandata (operazioni)	Copertura raccomandata (spese certificate)
Categoria 1: Funziona bene. Non occorrono miglioramenti o sono necessari solo piccoli miglioramenti.	10%	10%
Categoria 2: Funziona. Sono necessari alcuni miglioramenti.	15%	20%
Categoria 3: Funziona parzialmente. Sono necessari miglioramenti sostanziali.	20%	25%
Categoria 4: Sostanzialmente non funziona.	25%	30%

A norma dell'articolo 28 "Metodologia per la selezione del campione di operazioni" del Reg. (UE) 480/2013, l'Autorità di Audit stabilisce il metodo di selezione del campione («metodo di campionamento») in conformità alle prescrizioni comunitarie e tenendo conto degli standard di audit internazionalmente riconosciuti INTOSAI, IFAC o IIA, ISA.

All'interno della Strategia di audit, l'AdA dà indicazioni, tra l'altro, sul metodo di campionamento da utilizzare per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi (vedasi paragrafo 4.1 del presente Manuale).

I metodi di campionamento applicabili, anche ai sensi della "Guidance on sampling methods for audit authorities" – Draft del 04.06.2015, sono rappresentati nella figura che segue.

Figura 22: Metodi di campionamento



Un metodo di campionamento è statistico quando garantisce:

- una selezione casuale degli elementi del campione;
- l'applicazione della teoria della probabilità per valutare i risultati del campione, compresi la misurazione e il controllo del rischio di campionamento e della precisione prevista e conseguita.

Tale metodo di campionamento garantisce che ciascuna unità di campionamento della popolazione sia selezionata casualmente per mezzo di numeri casuali generati per ciascuna unità della popolazione in modo da selezionare le unità costitutive del campione oppure venga scelta tramite selezione sistematica eseguita utilizzando un punto di partenza casuale e applicando una regola sistematica per selezionare gli elementi aggiuntivi. L'unità di campionamento è individuata dall'Autorità di Audit sulla base del giudizio professionale (a titolo esemplificativo, può trattarsi di un'operazione, di un progetto compreso in un'operazione o di una richiesta di pagamento di un Beneficiario). Le informazioni sul tipo di unità di campionamento individuata e sulle valutazioni operate dall'AdA sulla base del proprio giudizio professionale a tal fine sono incluse nella RAC.

Qualora sussistano le condizioni per l'utilizzo di un metodo di selezione statistica, l'AdA potrà scegliere tra:

- *Equal Probability Sampling* (o selezione con la stessa probabilità);
- *Probability Proportional to size sampling* (o probabilità proporzionale alla dimensione).

La scelta tra le due metodologie si basa sul livello di variabilità delle spese certificate nell'anno di riferimento e sulla presunta associazione tra gli errori che ci si aspetta di individuare e le spese certificate. Il metodo della *Probability proportional to size sampling* deve essere utilizzato in tutti i casi in cui ci si aspetti un livello di variabilità delle spese elevato e un'elevata associazione tra gli errori riscontrati e le spese certificate (ovvero, operazioni con spesa certificata più elevata dovrebbero esibire errori di importo maggiore), mentre, il metodo *Equal probability Sampling* deve essere utilizzato in tutti i casi in cui ci si aspetti un livello di variabilità delle spese bassa e di rilevare degli errori sostanzialmente

indipendenti rispetto a livello di spesa certificata (ovvero, degli errori di importo significativo possono riscontrarsi anche in operazioni con spesa certificata relativamente bassa).

Tra i metodi *Equal Probability Sampling* (o selezione con la stessa probabilità) si individua il Campionamento casuale semplice (*Simple random sampling*).

Nell'ambito dei metodi *Probability proportional to size sampling* (o probabilità proporzionale alla dimensione) si individuano:

- il MUS o Monetary Unit Sampling;
- il Metodo della stima delle differenze o Difference Estimation.

Indipendentemente dal metodo di campionamento prescelto, l'Autorità di Audit può stratificare la popolazione dividendola in sottopopolazioni, ognuna delle quali è composta da un gruppo di unità di campionamento che hanno caratteristiche simili, in particolare sotto il profilo del rischio o del tasso di errore atteso, oppure se la popolazione comprende operazioni rappresentate da contributi finanziari di un Programma Operativo a strumenti finanziari o altri elementi di valore elevato.

E' utile sottolineare che il metodo del campionamento casuale semplice è il più conosciuto tra i metodi di selezione casuale ed è un metodo generico che si adatta diversi tipi di popolazioni, non utilizza informazioni ausiliare e di solito richiede campioni di dimensioni più grandi rispetto al MUS (*Monetary Unit Sampling*) ovvero ogni volta che il livello di spesa varia significativamente tra le operazioni e non vi è un'associazione positiva tra spesa ed errori.

Questo metodo di campionamento, come tutti gli altri metodi, può essere combinato con la stratificazione e in tal caso si parlerà di campionamento casuale semplice stratificato. Tale metodologia presuppone di suddividere l'intera popolazione in sotto-popolazioni detti "strati" il più possibile omogenei rispetto alla variabile per cui si intende stimare il valore e di estrarre da ciascuno strato un campione. L'insieme dei campioni estratti dai diversi strati formano il campione totale. Tale metodologia è particolarmente utile quando si prevede che il livello di errore possa variare in modo significativo tra le diverse sotto-popolazioni.

Il metodo della stima delle differenze si basa sul calcolo della differenza tra il valore della spesa certificata e il valore sottoposto ad audit. Tale metodo è particolarmente raccomandato nel caso in cui ci si attenda un tasso di errore elevato. Questo, tuttavia, porta a generare un campione di dimensione elevata. Viceversa, qualora si presuma che non esistano differenze sostanziali tra valore dichiarato e valore controllato, si raccomanda l'utilizzo del MUS (*Monetary Unit Sampling*) in cui l'unità campionaria è rappresentata da unità monetarie cui si riconducono le operazioni che saranno sottoposte ad audit. Questo metodo di campionamento ha il vantaggio di generare un campione di dimensioni ridotte rispetto a quello ottenuto con il metodo della stima delle differenze.

Nell'ambito del Campionamento casuale semplice o *Simple random sampling* sono state delineate le seguenti varianti:

- campionamento casuale semplice - *Standard Approach*;
- campionamento casuale semplice stratificato.

Nell'ambito del Metodo della stima delle differenze sono state delineate le seguenti varianti:

- Metodo della stima delle differenza standard;
- Metodo della stima delle differenza – Estrazione casuale;
- Metodo della stima delle differenza – Standard stratificato.

Mentre, nell'ambito del MUS sono state delineate le seguenti varianti:

- MUS Standard;
- MUS Conservativo;
- MUS Standard Stratificato.

Un metodo di campionamento non è statistico quando:

- non viene effettuata una valutazione preliminare sul rischio di audit;
- non è possibile effettuare dei calcoli precisi relativamente all'estrazione del campione, pertanto, non è possibile garantire che il campione sia rappresentativo della popolazione

Di conseguenza, il campionamento non statistico deve essere utilizzato solo nei casi in cui il campionamento statistico non è adottabile, ovvero in situazioni specifiche legate alle dimensioni della popolazione (può accadere di lavorare con una popolazione dalla numerosità inferiore o molto vicina a quella della dimensione consigliata del campione, pertanto insufficiente a consentire l'uso di metodi statistici). Tale metodo può essere utilizzato ma in casi particolari, ovvero quando non è possibile utilizzare uno dei metodi di campionamento statistico.

Tale metodo di campionamento include:

- l'“Haphazard selection”
- il “Block selection”;
- il “Judgement selection”;
- il “Risk based sampling”.

Per le modalità di applicazione delle varie metodologie di campionamento l'AdA può fare riferimento alla Nota EGESIF “*Guidance on sampling methods for audit authorities*” – Draft del 04.06.2015.

L'AdA deve scegliere il metodo di campionamento sulla base del proprio giudizio professionale. Tuttavia, considerando le caratteristiche della popolazione è possibile fornire delle indicazioni di massima da seguire nella scelta del metodo di campionamento

Tabella 31: Indicazioni di massima per la scelta del metodo di campionamento

Variabilità della popolazione	Tasso di errore atteso	Metodo suggerito
Bassa	Bassa	MUS
Alta	Bassa	Stratificazione + MUS
Bassa	Alta	Metodo delle stima delle differenze
Alta	Alta	Stratificazione + Metodo delle stima delle differenze

Il campione può essere selezionato durante o dopo il periodo contabile.

Inoltre, l'Autorità di Audit deve conservare la documentazione a supporto delle valutazioni operate sulla base del proprio giudizio professionale per stabilire i metodi di campionamento da utilizzare relativi alle fasi di pianificazione, selezione, prova e valutazione, al fine di dimostrare l'idoneità del metodo stabilito.

Il campione deve essere rappresentativo della popolazione dalla quale è estratto e deve consentire all'Autorità di Audit di redigere un Parere di audit valido in conformità all'articolo 127, paragrafo 5, lettera a), del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Una volta scelto il metodo di campionamento, da un punto di vista operativo, gli *step* che l'AdA deve seguire sono di seguito esposti:

1. definire la numerosità e il valore della popolazione da sottoporre a campionamento e l'unità di campionamento;
2. definire il "livello di affidabilità" accordato al Sistema di gestione e controllo del Programma (alto, medio-alto, medio-basso, basso) e del corrispondente livello di confidenza (60%, 70%, 80%, 90%);
3. definire la soglia di rilevanza (pari al 2% della popolazione);
4. definire il tasso di errore atteso ("*Anticipated Error*");
5. definire la dimensione campionaria ottenuta sulla base della tipologia di campionamento prescelta;
6. applicare il metodo di campionamento definito in sede di Strategia di audit, selezionare il campione ed effettuare l'audit delle operazioni;
7. calcolare il tasso di errore riscontrato nel campione;
8. individuare il metodo di estrapolazione/proiezione attraverso il quale riportare il tasso di errore campionario all'universo e confrontarlo con la soglia di rilevanza e con il limite superiore.

Popolazione

La popolazione alla base del campionamento è formata dalle spese di un Programma Operativo o di un gruppo di Programmi Operativi rientranti in un sistema comune di gestione e controllo, incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione a norma dell'articolo 131 del Reg. (UE) n. 1303/2013 per un determinato periodo contabile, ad eccezione delle operazioni già controllate dalla Commissione o dalla Corte dei Conti Europea e delle unità di campionamento negative controllate in modo separato e relative ai ritiri e recuperi esposti nei conti annuali presentati alla Commissione (si veda il par. 4.4.2).

La popolazione dovrà includere⁴⁵:

- (i) le operazioni relative a strumenti finanziari;
- (ii) le operazioni con segno negativo relative a errori materiali, storni non corrispondenti a rettifiche finanziarie, ricavi derivanti da progetti generatori di entrate e al trasferimento di operazioni da un Programma all'altro (o all'interno di uno stesso Programma);
- (iii) i progetti considerati "troppo piccoli";
- (iv) i progetti controllati in anni precedenti o progetti relativi ad un Beneficiario già sottoposto a controllo in anni precedenti;
- (v) i progetti soggetti a rettifiche forfettarie.

Inoltre, ai fini del campionamento si dovrà tenere conto del principio di proporzionalità indicato all'art. 148 del Reg. (UE) 1303/2013 e delle disposizioni di cui all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014⁴⁶.

Nello specifico, le operazioni per le quali la spesa totale ammissibile non supera 200.000 EUR per il FESR e il Fondo di coesione, 150.000 EUR per il FSE o 100.000 EUR per il

⁴⁵ Nota della Commissione Europea ARES Ares(2015)1191142 -18/03/2015.

⁴⁶ Nei casi in cui si applichi la proporzionalità in materia di controllo di cui all'articolo 148, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit può escludere gli elementi di cui a tale articolo dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Se l'operazione in questione è già stata selezionata nel campione, l'Autorità di Audit la sostituisce mediante un'adeguata selezione casuale.

FEAMP non sono soggette a più di un audit da parte dell'Autorità di Audit prima della presentazione dei bilanci in cui sono incluse le spese finali dell'operazione completata.

Altre operazioni non sono soggette a più di un audit per periodo contabile da parte dell'Autorità di Audit prima della presentazione dei bilanci in cui sono incluse le spese finali dell'operazione completata.

Le operazioni non sono soggette a un audit da parte dell'Autorità di Audit in qualsiasi anno, se è già stato svolto un audit durante quello stesso anno, da parte della Corte dei conti europea, posto che i risultati dei lavori di audit eseguiti dalla Corte dei conti europea per tali operazioni possano essere utilizzati dall'Autorità di Audit al fine di ottemperare ai loro rispettivi compiti.

In deroga a quanto riportato in precedenza, si segnala che l'Autorità di Audit può effettuare audit relativamente ad alcune operazioni, qualora:

- da una valutazione del rischio o da un audit effettuato dalla Corte dei conti europea emerga un rischio specifico di irregolarità o di frode;
- qualora vi siano prove che facciano presumere gravi carenze nell'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo interessato.

Infine, si suggerisce di⁴⁷:

- considerare le operazioni relative agli strumenti finanziari come uno strato della popolazione indipendente da sottoporre a verifica. In ogni caso, le operazioni relative agli strumenti finanziari dovrebbero sempre essere incluse nella popolazione da sottoporre ad audit delle operazioni. Inoltre, l'AdA dovrebbe verificare la corretta attuazione degli strumenti finanziari anche mediante un audit di sistema o tematico. I risultati del lavoro di audit svolti sull'attuazione dello strumento finanziario devono essere riportati nella RAC ed in particolare nella sezione relativa agli audit di sistema;
- considerare ogni operazione verificabile nel corso di ciascun periodo di riferimento per le spese certificate nel corso dello stesso periodo. Questo vale anche per le operazioni che sono state già controllate mediante audit delle operazioni nel corso di periodi precedenti per la parte di spese certificate in precedenza;
- selezionare il campione da sottoporre ad audit delle operazioni **dall'ammontare complessivo della spesa certificata alla Commissione** nel corso del periodo oggetto di controllo e **non dall'ammontare delle spesa pubblica certificata alla Commissione**.

Unità di campionamento

L'unità di campionamento è individuata dall'Autorità di Audit sulla base del giudizio professionale (a titolo esemplificativo, può trattarsi di un'operazione, di un progetto compreso in un'operazione o di una richiesta di pagamento di un Beneficiario).

Dimensione campionaria, livello di confidenza e materialità

Per la determinazione della dimensione del campione, la normativa comunitaria fissa i parametri tecnici da considerare, correlandoli agli esiti delle verifiche effettuate sull'affidabilità dei Sistemi di gestione e controllo (vedasi paragrafo 4.3.2 del presente Manuale).

Infatti, per la determinazione della dimensione del campione è necessario definire prioritariamente i parametri esposti nel grafico che segue.

⁴⁷ Nota della Commissione Europea ARES Ares(2015)1191142 -18/03/2015.

Figura 23: Parametri per la determinazione della dimensione del campione



Tali parametri, assieme alla variabilità della popolazione, rappresentano gli elementi necessari per determinare la dimensione del campione.

Livello di confidenza

L'Autorità di Audit, a seguito dello svolgimento dell'audit di sistema sulle singole Autorità/OI sottoposte ad audit, giunge ad una valutazione complessiva del funzionamento del Sistema di gestione e controllo, attribuendo allo stesso una delle categorie sotto riportate:

- Categoria 1. **Funziona bene. Non occorrono miglioramenti o sono necessari solo miglioramenti minori.** Le carenze sono assenti o minori. Tali carenze non hanno alcun impatto, ovvero hanno un impatto minimo, sul funzionamento dei requisiti chiave/ delle Autorità / del sistema.
- Categoria 2. **Funziona, ma sono necessari dei miglioramenti.** Sono state riscontrate delle carenze. Tali carenze hanno un impatto moderato sul funzionamento dei requisiti principali/ delle Autorità e del sistema. Sono state formulate raccomandazioni che l'Organismo sottoposto a audit dovrà attuare.
- Categoria 3. **Funziona parzialmente; sono necessari dei miglioramenti sostanziali.** Sono state riscontrate gravi carenze che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti chiave/ delle Autorità / del sistema è significativo.
- Categoria 4. **In generale non funziona.** Sono state riscontrate numerose carenze gravi e/o di vasta portata che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti principali/ delle Autorità / del sistema oggetto di valutazione è significativo – i requisiti fondamentali / le Autorità / il sistema oggetto di valutazione funzionano male o non funzionano affatto.

In relazione alla categoria attribuita al funzionamento del Sistema di gestione e controllo, utilizzando la tabella che segue, l'AdA determina il livello di confidenza da utilizzare ai fini del campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit delle operazioni.

Tabella 32: Determinazione del livello di confidenza da utilizzare ai fini del campionamento

Livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo	Affidabilità derivante dall'audit di sistema	Livello di confidenza	Rischio di Individuazione (<i>Detection Risk</i>)
Categoria 1 – Funziona bene	Alta	Non inferiore al 60%	Inferiore o uguale 40%
Categoria 2 – Funziona ma sono necessari miglioramenti	Media-Alta	70%	30%
Categoria 3 – Funziona parzialmente; sono necessari dei miglioramenti sostanziali	Media	80%	20%
Categoria 4 – In generale non funziona	Bassa	Non meno del 90%	Non più del 10%

Tasso di errore atteso

Il Tasso di errore atteso rappresenta una stima degli errori che l'AdA si aspetta di rilevare a seguito dello svolgimento dell'audit delle operazioni. Tale tasso è definito dall'AdA sulla base:

- 1) del proprio giudizio professionale;
- 2) delle informazioni acquisite sulla popolazione da campionare, nonché dei fatti e/o eventi di cui è a conoscenza;
- 3) dei risultati dei precedenti audit delle operazioni;
- 4) delle risultanze dei test di conformità eseguiti nell'ambito dell'audit di sistema.

E' utile ricordare che:

- nei casi in cui si applichi la proporzionalità in materia di controllo di cui all'articolo 148, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013 (vedasi il Box precedente relativo all'Approfondimento – Frequenza degli audit), l'Autorità di Audit può escludere alcune operazioni dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Inoltre, qualora le stesse siano già state selezionate nel campione, l'Autorità di Audit può sostituirle con altre operazioni mediante un'adeguata selezione casuale.
- tutte le spese dichiarate alla Commissione, comprese nel campione, sono sottoposte ad audit.

Ai fini dell'applicazione della metodologia di cui all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014 la popolazione di riferimento per il campionamento è quella delle spese dichiarate alla Commissione nell'anno di riferimento, ad eccezione di quelle con importo negativo che saranno trattate e "auditare" come popolazione separata.

La tempistica delle attività di audit sulle operazioni, dopo aver valutato la distribuzione delle domande di pagamento nel corso dell'anno contabile, è valutata dall'AdA di volta in volta, riservandosi la scelta di procedere con campionamenti multipli (ad esempio semestrali o dopo ogni certificazioni di spesa) o ad un unico campionamento annuale per anno contabile.

La metodologia di campionamento utilizzata per la selezione delle operazioni da sottoporre a controllo sarà determinata sulla base di un giudizio professionale, tenendo conto dei requisiti normativi e dei fattori di analisi emersi dai controlli precedenti (le caratteristiche della popolazione e la sua dimensione, il livello di affidabilità della gestione, la variabilità degli errori rispetto alla dimensione finanziaria delle operazioni, ecc.).

Dall'analisi dei suddetti parametri e dai risultati emersi attraverso gli Audit di sistema svolti, verranno stabiliti i valori dei parametri da utilizzare e la metodologia di campionamento più idonea da utilizzare tra quelle presenti nelle linee guida della Commissione.

La scelta della metodologia di campionamento deriva dalle caratteristiche dell'universo, perciò di anno in anno verrà individuata la più adatta tra quelle previste dalle linee guida della Commissione europea in materia di campionamento.

In considerazione delle caratteristiche e delle dimensioni della popolazione e in relazione alle aspettative sulla variabilità degli errori rispetto alle spese, è opportuno prevedere che possano essere adottati i metodi di cui alla sottostante tabella con la precisazione che, nella fase operativa, dovrà essere scelto volta per volta quello che consente di assicurare l'accuratezza dei controlli a seconda delle condizioni riscontrate.

Tabella 33: Condizioni favorevoli alla scelta della metodologia del campionamento

Metodo di campionamento	Condizioni favorevoli alla scelta della metodologia del campionamento
MUS standard	Gli errori presentano un'elevata variabilità e sono pressoché proporzionali a livello di spesa (cioè i tassi di errore presentano una bassa variabilità). I valori di spesa per operazione mostrano un'elevata variabilità.
MUS conservativo	Gli errori hanno un'elevata variabilità e sono pressoché proporzionali a livello di spesa. I valori di spesa per operazione mostrano un'elevata variabilità. L'incidenza attesa degli errori è bassa. Il tasso di errore atteso deve essere inferiore al 2%.
Stima per differenza	Gli errori sono relativamente costanti o presentano una bassa variabilità. Occorre una stima della spesa totale corretta nella popolazione.
Campionamento casuale semplice	Metodo proposto generale che si può impiegare laddove non si verificano le condizioni precedenti. È applicabile utilizzando un procedimento di stima tramite media per unità oppure tramite coefficiente.
Metodi non statistici	Si utilizzano quando è impossibile applicare il metodo statistico in base alla dimensione della popolazione (inferiore alle 150 unità).
Stratificazione	Può essere utilizzata in combinazione con uno qualsiasi dei metodi elencati. È particolarmente utile ogniqualvolta si preveda una variazione notevole nel livello di errore tra i gruppi della popolazione (sottopopolazioni).

L'Autorità di Audit si riserva la possibilità di stratificare una popolazione dividendola in sottopopolazioni, ognuna delle quali è composta da un gruppo di unità di campionamento che hanno caratteristiche simili, in particolare sotto il profilo del rischio o del tasso di errore atteso, oppure se la popolazione è formata da diversi PO o da differenti fondi (Programmi plurifondo), o se comprende operazioni rappresentate da contributi finanziari di un Programma Operativo a strumenti finanziari o altri elementi di valore elevato.

L'individuazione della metodologia di campionamento idonea deve essere valutata regolarmente, prima di effettuare il campionamento, e deve comunque essere ampiamente illustrata nel verbale di campionamento.

Inoltre, dovrà essere valutata l'opportunità di utilizzare il campionamento in due o più periodi al fine di distribuire diversamente il carico di lavoro derivato dai controlli.

In linea con quanto previsto dalla normativa comunitaria in tema di estrazione del campione di spesa da sottoporre a controllo, ex art. 28 Reg. (UE) n. 480/2014, l'AdA deve prendere in considerazione:

- l'affidabilità del sistema come elevata, media o bassa tenendo conto dei risultati degli audit dei sistemi per determinare i parametri tecnici del campionamento, in modo tale che il livello combinato di affidabilità ottenuto dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni sia elevato, come da sottostante tabella.

Tabella 34: Indicazione del livello di affidabilità del sistema

Livello di affidabilità del sistema	Alto	Medio Alto	Medio Basso	Basso
Giudizio qualitativo espresso sul Si.Ge.Co.	Funziona bene non occorrono miglioramenti o sono necessari sono miglioramenti minori	Funziona ma sono necessari dei miglioramenti	Funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali	In generale non funziona
Livello di confidenza da adottare per il campionamento	60%	70%	80%	90%

Inoltre:

- la soglia di rilevanza, considerando che la soglia massima è stabilita al 2%.
- l'errore atteso e l'eventuale correlazione con la dimensione del operazione.

Se le unità di campionamento selezionate comprendono un gran numero di richieste di pagamento o fatture sottostanti, l'Autorità di Audit può decidere di sottoporle ad audit mediante la metodologia del sotto campionamento, ossia selezionando le richieste di pagamento o le fatture da sottoporre a controllo sulla base degli stessi parametri di campionamento applicati alla selezione delle unità di campionamento del campione principale. In tal caso, le dimensioni appropriate del campione saranno determinate all'interno di ciascuna unità di campionamento da sottoporre ad audit e, in ogni caso, non saranno inferiori a trenta richieste di pagamento o fatture sottostanti per ciascuna unità di campionamento.

Oltre alle indicazioni fornite nella presente Strategia di audit, l'Autorità di Audit specifica che le attività di campionamento sono dettagliatamente documentate. In particolare, viene formalizzato l'eventuale giudizio professionale impiegato per stabilire i metodi di campionamento; sono, inoltre, verbalizzate le fasi di pianificazione, selezione, prova e valutazione, al fine di dimostrare l'idoneità del metodo stabilito.

Nel caso in cui si applichi la proporzionalità in materia di controllo di cui all'articolo 148, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit può decidere di escludere tali elementi dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Se l'operazione in questione è già stata selezionata nel campione, l'Autorità di Audit provvederà a sostituirla mediante un'adeguata selezione casuale.

Per quanto riguarda l'attuazione pratica di questa disposizione, ai sensi dell'art. 28 comma 8 del Reg. (UE) n. 480/2014, l'Autorità di Audit potrà escludere dalla popolazione da sottoporre a campionamento le operazioni per le quali si applicano le condizioni per il controllo proporzionale. Nel caso in cui sia già stata selezionata l'operazione in questione nel campione, l'AdA dovrà sostituirla attraverso un'adeguata selezione casuale. Il modo più semplice per attuare questa sostituzione sarà quello di selezionare ulteriori elementi, nello stesso numero di quelli esclusi dal campione, utilizzando esattamente la stessa metodologia di selezione (sia di selezione casuale o di probabilità proporzionale alla spesa selezionata). Quando verranno selezionati nuovi elementi per il campione, quelli già inclusi nel campione, ai sensi dell'art. 148 comma 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013, saranno esclusi dalla popolazione. L'estrapolazione può essere eseguita correggendo la spesa totale della popolazione con la spesa degli elementi di cui all'art. 148 comma 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

L'AdA riesaminerà periodicamente la copertura fornita dal campione estratto - in particolare laddove si optasse per il doppio campionamento o per il campionamento successivo ogni domanda di pagamento intermedio - alla luce delle irregolarità eventualmente rilevate a seguito dei controlli.

Al termine dei controlli è possibile determinare sia il tasso di errore totale della popolazione (TET) che la precisione (SE), quale misura dell'incertezza associata all'estrapolazione, al fine di calcolare il limite superiore dell'errore ($ULE = TET + SE$), a seconda del metodo di campionamento statistico applicato. L'errore (TET) e il limite superiore (ULE) sono quindi entrambi confrontati con l'errore massimo tollerabile (TE) fissato pari al 2% della spesa, per trarre le conclusioni dell'audit:

- 1) se $TET > TE$ il revisore conclude che gli errori nella popolazione sono superiori alla soglia di materialità;
- 2) se $TET < TE$ e anche $ULE < TE$ il revisore conclude che gli errori nella popolazione sono inferiori alla soglia di materialità;
- 3) se $TET < TE$ ma $ULE > TE$ è necessario lavoro aggiuntivo visto che non ci sono garanzie per sostenere che la popolazione non è affetta da errori superiori alla soglia di materialità.

Il lavoro aggiuntivo richiesto, come indicato dalla Linea Guida INTOSAI n. 23, consiste in una delle seguenti possibilità:

- richiedere all'Organismo controllato di esaminare gli errori/le eccezioni rilevati e quelli che si potrebbero verificare in futuro. Ciò potrebbe comportare adeguamenti concordati dei resoconti finanziari;
- effettuare ulteriori verifiche al fine di attenuare il rischio del campionamento e di conseguenza la tolleranza che deve rientrare nella valutazione dei risultati (ad esempio un campione supplementare);
- utilizzare procedure di audit alternative per conseguire una garanzia supplementare.

Nel caso in cui i controlli effettuati sul campione non consentano di pervenire a conclusioni accettabili, ai fini della relazione annuale, si provvederà all'estrazione di un campione supplementare di ulteriori operazioni, in relazione a specifici fattori di rischio individuati, al fine di garantire per ogni Programma Operativo una copertura sufficiente dei diversi tipi di operazioni, dei Beneficiari, degli Organismi intermedi e o di altri aspetti di natura prioritaria.

Le risultanze del campione supplementare saranno trattate e comunicate separatamente all'interno della Relazione annuale di controllo da trasmettere alla Commissione europea, ai sensi dell'art. 59 (5 lett. b) del Reg. finanziario.

Nel caso in cui il numero delle irregolarità rilevate risulti elevato o qualora siano individuate irregolarità sistematiche, se ne analizzeranno le cause al fine di formulare le opportune raccomandazioni.

Infine, sulla base dei risultati degli audit delle operazioni effettuati, ai fini del Parere di audit e della Relazione di controllo di cui all'articolo 127, paragrafo 5, lettere a) e b), del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit calcola il tasso di errore del campione ed il tasso di errore totale, così come indicato nelle linee guida della Commissione (somma degli errori casuali estrapolati ed eventualmente, degli errori sistemici ed anomali non corretti, divisa per la popolazione).

Al termine dei controlli si analizzeranno gli eventuali errori riscontrati nel contesto degli audit delle operazioni. Gli errori rilevati in tali audit possono essere casuali, sistemici o in circostanze eccezionali anomali:

- errore sistemico: corrisponde ad un'irregolarità sistemica ai sensi dell'art. 2 comma 38 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- errore anomalo: corrisponde ad un errore di natura eccezionale, non rappresentativo della popolazione;
- errore casuale: corrisponde ad un errore generico non avente né natura anomala né sistemica;
- errore noto: un errore che conduce l'auditor ad identificare ulteriori irregolarità aventi origine dalla medesima causa anche al di fuori del campione.

4.4.2. Il campionamento non statistico

In conformità alle disposizioni dell'articolo 127 comma 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013, è previsto l'utilizzo di un metodo di campionamento non statistico esclusivamente nei casi in cui comprovati fattori oggettivi rendano impossibile l'utilizzo di un metodo statistico. Infatti, il campionamento non statistico è da evitare ogni qualvolta sia possibile ricorrere a metodi statistici.

Tuttavia, si può ricorrere a un campionamento non statistico in presenza di un numero di operazioni in un periodo contabile insufficiente a consentire il ricorso a un metodo statistico. La guida ai metodi di campionamento riporta 150 unità come soglia della popolazione al di sotto della quale non è consigliabile utilizzare un metodo statistico, e in caso di popolazione inferiore a questo valore, l'AdA deve verificare comunque l'applicabilità di un metodo statistico.

In caso di campionamento non statistico, la selezione delle operazioni avviene sempre in modo casuale attraverso un'estrazione casuale o proporzionale alla spesa. Tale scelta è condizionata all'assenza o presenza di una significativa correlazione positiva tra errori e spesa. È possibile stratificare la popolazione al fine di individuare eventuali sotto-popolazioni con caratteristiche simili, in particolar modo in riferimento all'errore atteso.

Tabella 35: Stratificazione della popolazione

Livello di affidabilità dell'audit di sistema	Soglia minima in riferimento alle operazioni	Soglia minima in riferimento alla spesa
Categoria 1	10%	10%
Categoria 2	15%	20%
Categoria 3	20%	25%
Categoria 4	25%	30%

In conformità a quanto dettato dalla guida sui metodi di campionamento, se possibile verrà inoltre determinato uno strato esaustivo di operazioni con importo certificato superiore al 2% del totale della spesa certificata nel periodo contabile (dette HV); che verranno tutte controllate.

Le restanti n-nh operazioni verranno campionate con le stesse tecniche usate per il campionamento casuale stratificato (se si è scelto un metodo di selezione casuale) oppure con quelle del campionamento per unità monetaria (se si è optato per una selezione delle operazioni proporzionale alla spesa).

I risultati del campione, in maniera del tutto analoga al campionamento statistico, saranno proiettati nella popolazione con le tecniche già previste per il campionamento casuale e per il MUS, a seconda della scelta fatta per la metodologia di selezione delle operazioni, verrà confrontato il tasso di errore proiettato con il tasso di errore massimo tollerabile (2%), giungendo così alla conclusione che gli errori nella popolazione sono superiori oppure inferiori alla soglia di rilevanza.

4.4.3. Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa

Nei casi in cui la spesa complessiva relativa a un'unità di campionamento nel periodo contabile è un importo negativo, essa deve essere esclusa dalla popolazione ed deve

essere sottoposta a un audit separato. L'Autorità di Audit può anche costituire un campione di questa popolazione separata.

L'obiettivo è analizzare separatamente gli importi negativi, che derivano da rettifiche finanziarie, e verificare se l'importo corretto in dichiarazione di spesa corrisponde a quanto stabilito dall'Amministrazione titolare del PO e/o dalla Commissione Europea.

Pertanto, l'Autorità di Audit in sede di campionamento dovrà individuare il complesso degli importi decertificati (negativi) e decidere se verificarli integralmente o procedere alla selezione di un campione rappresentativo degli stessi utilizzando una delle metodologie di campionamento indicate in precedenza.

La popolazione negativa include solo l'ammontare definitivo^[4] delle rettifiche finanziarie riflesse nei conti annuali presentati alla Commissione e pertanto, non include le rettifiche finanziarie effettuate in via temporanea, così come, non include le operazioni con segno negativo relative a errori materiali, storni non corrispondenti a rettifiche finanziarie, ricavi derivanti da progetti generatori di entrate e al trasferimento di operazioni da un Programma all'altro (o all'interno di uno stesso Programma).

A titolo esemplificativo, supponiamo che sia stata rilevata una rettifica finanziaria in via provvisoria e che l'Amministrazione titolare del PO abbia provveduto, in via precauzionale, alla temporanea decertificazione nell'anno N (cioè nell'anno di riferimento), in attesa della conclusione della relativa procedura in contraddittorio.

Al termine del contraddittorio, supponiamo che la spesa risulti legittima e regolare e che, pertanto, l'Amministrazione titolare del PO dovrà ri-certificare la stessa spesa nell'anno successivo (N + 1). In tal caso, nell'anno N+2, l'AdA dovrebbe escludere tale spesa ricertificata dalla popolazione da campionare, per evitare che la stessa spesa sia doppiamente selezionata ai fini dell'audit delle operazioni (una volta nell'anno N e ancora nell'anno N + 2).

Lo stesso ragionamento si applica nel contesto del campionamento a due periodi.

Per ciascun importo decertificato selezionato, l'Autorità di Audit dovrà verificare:

1. la documentazione a supporto relativamente all'importo oggetto di decertificazione (a titolo esemplificativo: verbale di controllo di primo livello e/o verbale di controllo di secondo livello e/o rapporto di controllo della Commissione Europea e/o delibere dirigenziali dell'AdG, ecc.) ed, in particolare, la corrispondenza tra il suindicato valore e quanto indicato all'interno della relativa documentazione a supporto;
2. la corretta esposizione dell'importo decertificato in proposta di pagamento presentata dall'AdG all'AdC;
3. la corretta esposizione dell'importo decertificato in dichiarazione di spesa presentata dall'AdC ai competenti servizi della CE.

Nel caso in cui l'AdA dovesse constatare che gli importi corretti in dichiarazione di spesa siano inferiori rispetto a quanto stabilito, la stessa dovrà fornire una adeguata informativa in sede di RAC (relazione annuale di controllo), poiché tale constatazione costituisce una carenza relativamente alla capacità di gestione delle correzioni da parte dell'Amministrazione titolare del PO. Eventuali errori riscontrati nell'ambito degli importi decertificati devono essere corretti e non concorrono alla determinazione del tasso di errore complessivo. Tuttavia, l'AdA può decidere di estendere le verifiche e di controllare, altresì, gli importi decertificati nel corso di periodi precedenti, al fine di aumentare

^[4] Nota della Commissione Europea ARES Ares(2015)1191142 -18/03/2015.

l'efficienza degli audit. Anche in questo caso, i risultati delle verifiche effettuate sugli importi decertificati nel corso di periodi precedenti non devono essere presi in considerazione per determinare il tasso di errore totale.

A titolo esemplificativo se la popolazione è composta dalle seguenti operazioni:

- operazione X: 100.000 € => nessuna correzione applicata durante l'anno di riferimento;
- operazione Y: 20.000 € => questo importo deriva da 25.000 € meno 5.000 €, a causa di correzioni applicate durante l'anno di riferimento. In tal caso, l'AdA deve prendere in considerazione i 5.000 € nella popolazione separata di importi negativi;
- operazione Z: - 5.000 € => derivanti da 10.000 € nuove spese per l'anno meno 15.000 € di correzione. In tal caso l'AdA deve inserire tale importo nella popolazione separata di importi negativi.

In definitiva, il totale delle spese dichiarate per il Programma (importo netto) risulta pari a 115.000 € (= 120.000-5.000). La popolazione dalla quale il campione casuale deve essere selezionato risulta pari alla sommatoria delle operazioni con importi positivi = X + Y, ovvero, 120.000 €. Mentre, l'importo relativo all'Operazione Z (- 5.000 €) è da controllare separatamente.

Pertanto le operazioni con spesa certificata negativa sono da trattarsi come popolazione separata soggetta a controllo e che nel periodo contabile non corrispondano a:

- a. errori materiali;
- b. saldi negativi non corrispondenti a correzioni finanziarie;
- c. entrate derivati da progetti generatori di entrate;
- d. trasferimenti di operazioni da un Programma all'altro o all'interno dello stesso Programma senza che ciò corrisponda a un'irregolarità identificata nell'operazione.

Per ogni singolo importo negativo, oppure effettuando un campione rappresentativo, l'AdA provvede a:

- individuare la fonte della decertificazione;
- individuare il numero di certificazione in cui detto importo era stato decertificato;
- condurre un'indagine documentale per verificare e dettagliare l'informazione ricevuta: controllo dei verbali di rendiconto, verbali di verifica in loco, verbali di supplemento d'istruttoria, rapporti audit di sistema e audit delle operazioni AdA, registro debitori.

4.4.4. Sub-campionamento

Premesso che tutte le spese dichiarate alla Commissione, comprese nel campione, devono essere sottoposte ad audit, tuttavia, se le unità di campionamento selezionate comprendono un gran numero di richieste di pagamento o fatture sottostanti, l'Autorità di Audit può sottoporle ad audit mediante un sub-campionamento, ossia selezionando tali richieste di pagamento o fatture sulla base degli stessi parametri di campionamento applicati alla selezione delle unità di campionamento del campione principale. In tal caso, le dimensioni appropriate del campione sono determinate all'interno di ciascuna unità di campionamento da sottoporre ad audit e, in ogni caso, non possono essere inferiori a trenta richieste di pagamento o fatture sottostanti per ciascuna unità di campionamento (Reg. (UE) n. 480/2014).

4.4.5. Due o più campionamenti nell'anno

L'Autorità di Audit può decidere di effettuare il campionamento in diversi periodi dell'anno (generalmente in corrispondenza dei due semestri o anche di più periodi). Questo approccio non ha come obiettivo la riduzione delle dimensioni del campione globale, infatti, la somma delle dimensioni dei campioni estratti per i diversi periodi di osservazione potrebbe essere maggiore della dimensione del campione che si otterrebbe eseguendo il campionamento in un unico momento alla fine dell'esercizio. Il principale vantaggio di questo approccio è correlato con la possibilità di distribuire il carico di lavoro di audit nel corso dell'intero anno. Con questo approccio, si procede con la suddivisione della popolazione in due sub-popolazioni (ognuna corrispondente alle operazioni e le spese di ogni semestre) e all'estrazione di campioni indipendenti per ogni semestre.

L'estrazione dei campioni per ciascun periodo può avvenire mediante l'utilizzo di uno dei seguenti metodi di campionamento:

- 1) Campionamento casuale semplice (*Simple random sampling – two periods*)
- 2) Metodo della stima delle differenze (*Difference Estimation - two periods*)
- 3) MUS (*Monetary unit sampling - two periods*)

Simple random sampling and Difference Estimation – two periods

Primo periodo

Nel corso del primo periodo di audit (ad esempio per il primo semestre) la dimensione del campione globale (relativa ai due semestri) è calcolata come segue:

$$n = \left(\frac{N \times z \times \sigma_w}{TE - AE} \right)^2$$

Dove:

N: è la dimensione della popolazione in numero di operazioni

z: coefficiente di confidenza correlato al valore di livello di confidenza determinato a seguito dell'audit di sistema secondo la seguente tabella:

Livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo	Alto	Medio	Medio	Basso	Nessuna affidabilità
Livello di confidenza	60%	70%	80%	90%	95%
Z	0.842	1.036	1.282	1.645	1.960

TE: errore tollerabile massimo rappresentato dal livello di materialità e pari al 2%;

AE: errore atteso definito dal controllore in base al proprio giudizio professionale e alle informazioni in suo possesso sull'andamento del Programma;

σ_w^2 è la media ponderata delle varianze degli errori per ogni semestre ovvero:

$$\sigma_w^2 = \frac{N_1}{N} \sigma_{e1}^2 + \frac{N_2}{N} \sigma_{e2}^2$$

Dove σ_{et}^2 è la varianza degli errori in ciascun periodo t (semestre). La varianza degli errori per ciascun semestre viene calcolato come una popolazione indipendente ovvero:

$$\sigma_{et}^2 = \frac{1}{n_t^p - 1} \sum_{i=1}^{n_t^p} (E_{ti} - \bar{E}_t)^2, t = 1, 2$$

Dove E_{ti} rappresentano i singoli errori individuati nel campione per il semestre t e \bar{E}_t rappresenta la media degli errori individuati nel campione per il semestre t

Per ottenere un'approssimazione della varianza degli errori σ_{et}^2 l'auditor potrà utilizzare dati storici (come ad esempio la deviazione del tasso di errore di un campione controllato in periodi precedenti). Di norma tale valore può essere ottenuto anche da un campione pilota (la cui dimensione deve essere compresa tra 20 e 30 operazioni) che può poi essere utilizzato come parte del campione definitivo.

Secondo periodo

Nel corso del primo periodo di osservazione sono state fatte alcune ipotesi relativamente ai successivi periodi di osservazione. Il limite di tale metodologia risiede nel rischio legato all'errore di stima del valore oggetto di verifica, infatti, qualora le caratteristiche della popolazione nei periodi successivi dovessero differire significativamente dalle ipotesi di stima effettuate, potrebbe essere necessario rivedere la dimensione del campione globale definita ed eventualmente aumentare la dimensione del campione per il periodo successivo (secondo periodo).

Infatti, nel secondo periodo di audit (ad esempio nel secondo semestre) sono disponibili maggiori informazioni in merito:

- al numero di operazioni attive;
- alla deviazione standard degli errori riscontrati nel campione del primo semestre.

Pertanto, la deviazione standard degli errori per il secondo semestre può essere valutata con maggiore precisione utilizzando dati reali.

Se tali parametri non sono drasticamente diversi da quelli stimati nel corso del primo semestre, la dimensione del campione inizialmente prevista per il secondo semestre, non richiederà alcuna variazione, in caso contrario, occorrerà rivedere la dimensione del campione globale definita ed eventualmente aumentare la dimensione del campione per il periodo successivo (secondo semestre). In tal caso la dimensione del campione per il secondo semestre sarà ricalcolata come segue:

$$n_2 = \frac{(z \cdot N_2 \cdot \sigma_{e2})^2}{(TE - AE)^2 - z^2 \cdot \frac{N_1^2}{n_1} \cdot s_{e1}^2}$$

Dove s_{e1} è la deviazione standard degli errori rilevati nel campione del primo semestre e σ_{e2} è la stima della deviazione standard degli errori nel campione del secondo semestre calcolata sulla base dei dati storici (eventualmente si possono utilizzare i dati del primo semestre) o dei dati provenienti da un campione pilota estratto per il secondo semestre (la cui dimensione deve essere compresa tra 20 e 30 operazioni) che può poi essere utilizzato come parte del campione definitivo.

Una volta definita la dimensione del campione, l'AdA può procedere, per ciascun periodo (semestre), all'estrazione del relativo campione da sottoporre ad audit delle operazioni utilizzando, in modo alternativo, il metodo del Campionamento casuale semplice (**Simple random sampling**) o il metodo della Stima delle differenze (**Difference Estimation**), entrambi illustrati al par.4.4.1.

MUS (Monetary unit sampling - two periods)

Primo periodo

Nel corso del primo periodo di audit (ad esempio per il primo semestre) la dimensione del campione globale (relativa ai due semestri) è calcolata come segue:

$$= \left(\frac{Z \times BV \times \sigma_{rw}}{TE - AE} \right)^2$$

dove:

BV è l'ammontare della spesa certificata per l'anno selezionato.

Z è il coefficiente di confidenza correlato al valore di livello di confidenza determinato a seguito dell'audit di sistema secondo la seguente tabella:

Livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo	Alto	Medio	Medio	Basso	Nessuna affidabilità
Livello di confidenza	60%	70%	80%	90%	95%
Z	0.842	1.036	1.282	1.645	1.960

TE è l'errore tollerabile massimo rappresentato dal livello di materialità e pari al 2%;

AE è l'errore atteso definito dal controllore in base al proprio giudizio professionale e alle informazioni in suo possesso sull'andamento del Programma;

σ_{rw}^2 è la media ponderata delle varianze dei tassi di errore per ogni semestre ovvero:

$$\sigma_w^2 = \frac{BV_1}{BV} \sigma_{r1}^2 + \frac{BV_2}{BV} \sigma_{r2}^2$$

Dove σ_{rt}^2 è la varianza dei tassi di errori di ciascun semestre, calcolata come segue:

$$\sigma_{rt}^2 = \frac{1}{n_t^p - 1} \sum_{i=1}^{n_t^p} (r_{ti} - \bar{r}_t)^2, t = 1, 2$$

Dove $r_{ti} = \frac{E_{ti}}{BV_{ti}}$ rappresenta i singoli tassi di errore rilevati nel campione nel corso del semestre t e \bar{r}_t rappresenta la media dei tassi di errore rilevati nel campione nel corso del semestre t.

Per ottenere un'approssimazione della varianza degli errori σ_{rt}^2 l'auditor potrà utilizzare dati storici (come ad esempio la deviazione del tasso di errore di un campione controllato in periodi precedenti). Di norma tale valore può essere ottenuto anche da un campione pilota (la cui dimensione deve essere compresa tra 20 e 30 operazioni), che può poi essere utilizzato come parte del campione definitivo.

Secondo periodo

Nel corso del primo periodo di osservazione sono state fatte alcune ipotesi relativamente ai successivi periodi di osservazione. Il limite di tale metodologia risiede nel rischio legato all'errore di stima del valore oggetto di verifica, infatti, qualora le caratteristiche della popolazione nei periodi successivi dovessero differire significativamente dalle ipotesi di stima effettuate, potrebbe essere necessario rivedere la dimensione del campione globale definita ed eventualmente aumentare la dimensione del campione per il periodo successivo (secondo periodo).

Infatti, nel secondo periodo di audit (ad esempio nel secondo semestre) sono disponibili maggiori informazioni in merito:

- all'ammontare di spesa certificata nel secondo periodo (semestre);
- alla deviazione standard dei tassi di errore riscontrati nel campione del primo semestre.

Pertanto, la deviazione standard dei tassi di errore per il secondo semestre può essere valutata con maggiore precisione utilizzando dati reali.

Se tali parametri non sono drasticamente diversi da quelli stimati nel corso del primo semestre, la dimensione del campione inizialmente prevista per il secondo semestre, non richiederà alcuna variazione, in caso contrario, occorrerà rivedere la dimensione del campione globale definita ed eventualmente aumentare la dimensione del campione per il periodo successivo (secondo semestre). In tal caso la dimensione del campione per il secondo semestre sarà ricalcolata come segue:

$$n_2 = \frac{(z \times BV_2 \times \sigma_{r2})^2}{(TE - AE)^2 - z^2 \times \frac{BV_1^2}{n_1} \times s_{r1}^2}$$

Dove s_{r1} è la deviazione standard dei tassi errori rilevati nel campione nel corso del primo semestre e σ_{r2} è la stima della deviazione standard dei tassi di errore nel campione per il secondo semestre, calcolata sulla base dei dati storici (eventualmente si possono utilizzare i dati del primo semestre) o dei dati provenienti da un campione pilota estratto per il secondo semestre (la cui dimensione deve essere compresa tra 20 e 30 operazioni) che può poi essere utilizzato come parte del campione definitivo.

Una volta definita la dimensione del campione, l'AdA può procedere, per ciascun periodo (semestre), all'estrazione del relativo campione da sottoporre ad audit delle operazioni utilizzando, il metodo di campionamento MUS (*Monetary unit sampling*) illustrato al par.4.4.1.

4.4.6. Campionamento per PO plurifondo

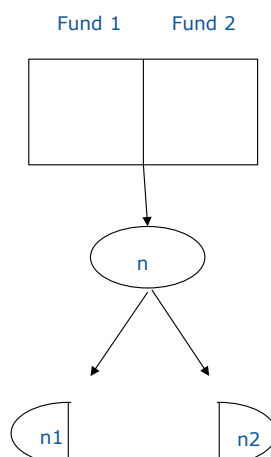
Nel caso di un Programma Operativo cofinanziato da più di un Fondo è possibile selezionare anche un singolo campione e proiettare i risultati sull'intero gruppo di operazioni. L'AdA può utilizzare diverse strategie di campionamento per emettere il proprio parere, che potrà essere anche un unico parere per l'intero gruppo di Fondi.

Per poter raggiungere questo obiettivo la metodologia di campionamento può essere di tipo:

- "top - down";
- "bottom – up".

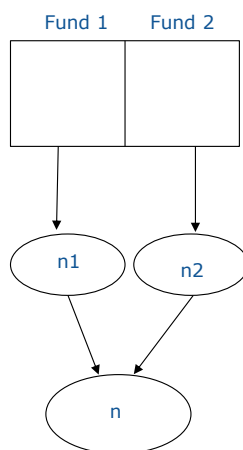
L'approccio top- down prevede la selezione di un singolo campione senza effettuare una distinzione tra i Fondi. Questa opzione, consentirà di far riferimento ad un campione più ridimensionato ma rappresentativo della sola popolazione "raggruppata". Ciò significa che gli errori eventualmente riscontrati nel campione possono essere proiettati a livello di gruppo di PO o gruppo di fondi e non per singoli fondi o singoli PO. Anche se rappresentativo solo della popolazione raggruppata è consigliabile avere il campione stratificato per fondo. La dimensione globale del campione è quindi calcolata e successivamente ripartita tra gli strati, come dimostrato nella figura che segue.

Figura 25: Top down



L'approccio "bottom-up" prevede di selezionare diversi campioni (uno per ciascun fondo) e successivamente le dimensioni del campione sono calcolate separatamente per ogni strato (fondo). Questa opzione, genererà un campione più ampio, ma tale campione sarà rappresentativo non solo della popolazione "raggruppata" ma anche di ogni strato. Ciò significa che gli errori eventualmente riscontrati nei campioni possono essere proiettati sia a livello di gruppo di fondi e sia a livello di singoli fondi. In questa Strategia, la dimensione globale del campione sarà semplicemente la somma delle dimensioni del campione ottenute per ciascun strato, come dimostrato nella figura che segue.

Figura 26: Bottom-up



E' raccomandabile seguire i seguenti suggerimenti:

- quando l'AdA prevede di proiettare gli errori riscontrati nel campione a livello di strato, dovrebbe utilizzare l'approccio bottom-up;
- quando l'AdA prevede di proiettare gli errori riscontrati nel campione a livello di popolazione (per il gruppo dei PO o fondi) e ritiene non significativa la proiezione a livello di strato, dovrebbe utilizzare l'approccio top-down;
- quando l'AdA non ha adottato alcuna strategia a riguardo, dovrebbe utilizzare l'approccio top-down ma introdurre qualche "over-sampling" degli strati più piccoli in modo da garantire il controllo su almeno 30 delle unità che compongono gli strati più piccoli. In questo modo si aumenta la probabilità di avere risultati rappresentativi.

In caso di popolazione relativa a diversi Programmi cofinanziati da più di un Fondo è raccomandabile applicare una stratificazione per Programma in modo tale da rendere più semplice l'analisi dei risultati ottenuti a livello di singolo fondo incluso in ciascun Programma. In tal caso, l'AdA dovrebbe estrarre degli adeguati campioni per ciascun Programma(strato). La somma dei campioni estratti per ciascun Programma (strato) rappresenta la dimensione del campione globale. In tal modo, gli errori eventualmente riscontrati in ciascun campione possono essere proiettati a livello di Programma (strato) e quindi sull'intera popolazione costituita dalle spese certificate per i diversi Programmi cofinanziati, offrendo la possibilità di differenziare i risultati degli audit ed il relativo Parere.

Inoltre, qualora l'AdA non abbia effettuato alcuna stratificazione, può effettuarla successivamente, individuando sotto gruppi di popolazione, a condizione che ogni sotto gruppo sia composto da almeno 30 unità e la precisione per sotto gruppo sia sufficiente all'ottenimento di congrui risultati, ovvero, a consentire la comparazione con il limite superiore dell'errore (Upper error of limit - ULE) e l'errore massimo tollerabile (Maximum tolerable error o TE).

4.4.7. La metodologia di campionamento supplementare

A norma dell'art. 27(5) del Reg. (UE) 480/2014, qualora l'AdA riscontri problemi di carattere sistemico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari, per definire l'entità di tali problemi e prescrivere adeguate misure correttive.

Le procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali sia tale da estendere l'entità del campione discendono dall'analisi della natura e della causa dell'errore stesso. La rilevazione di un'irregolarità può essere considerata un evento isolato solo nel caso in cui il sistema sia stato valutato altamente affidabile. In tal caso, l'Autorità di Audit potrà considerare tale anomalia scarsamente significativa ai fini della determinazione del tasso di errore e, pertanto, passibile di correzione nella sua unicità, in attesa della riprova della correttezza del giudizio espresso. Se, infatti, nel successivo periodo di campionamento, l'Autorità di Audit risconterà un tasso di errore più basso nella tipologia di macroprocesso cui fa riferimento, l'irregolarità individuata precedentemente potrà essere considerata un fenomeno isolato; in caso contrario, essa costituirà una criticità di cui tener conto nella successiva attività di audit di sistema.

Una buona verifica al sistema permette di individuare i fattori di rischio che, coniugati con eventuali rischi emersi sui precedenti audit sulle operazioni afferenti a precedenti campionamenti, permettono di poter eseguire audit supplementari.

Una volta effettuato il campionamento ordinario, l'Autorità di Audit analizzerà le operazioni selezionate e, senza soluzione di continuità, nella stessa sessione, se del caso, estrarrà il campione supplementare in base a determinati criteri di selezione in relazione ai rischi rilevati.

Come per il campionamento ordinario, per il campionamento supplementare sarà estratta la spesa totale dichiarata per quell'operazione fino alla domanda di pagamento analizzata.

L'Autorità di Audit analizzerà separatamente i risultati degli audit del campione supplementare; trarrà le proprie conclusioni sulla base di tali risultati e le comunicherà alla Commissione nella relazione di controllo annuale. Le irregolarità riscontrate nel campione

supplementare non sono generalmente incluse nel calcolo del tasso di errore estrapolato del campione casuale.

Si precisa che, al fine di spalmare ulteriormente le verifiche tra il maggior numero di interventi e/o Beneficiari, ma anche per evitare un'eccessiva pressione di controllo sulla stessa operazione od Organismo, il campione supplementare dovrebbe contenere:

- progetti precedentemente selezionati dall'AdA;
- operazioni/Beneficiari già controllati da altri organismi di controllo nazionali o europei.

L'unica eccezione verrebbe ad esistere qualora, per alcuni dei progetti summenzionati, sulla base delle risultanze del precedente controllo, scaturisca l'opportunità che un'ulteriore verifica possa meglio definire la valutazione dell'operazione/del Beneficiario. In tal caso, tali operazioni/Beneficiari saranno mantenuti nel campione supplementare estratto.

Quanto sopra al fine di precisare che:

- non è obbligatorio ricorrere al campione supplementare, a meno che i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico;
- dunque è una scelta dell'AdA, in base ad una valutazione professionale ricorrere al campione supplementare;
- il campione supplementare, se si sceglie di ricorrervi, è da considerarsi un campione di "sicurezza", per un migliore *follow up* delle criticità rilevate con il campione ordinario, per stabilire la natura dell'errore e, in alcuni casi, definire il tasso di errore;
- ambedue i campionamenti - ordinario e supplementare - si integrano ai fini del lavoro di riepilogo e valutazione che questa AdA dovrà svolgere per redigere la Relazione e Parere annuali.

Come anzidetto, conformemente con quanto stabilito dalle norme comunitarie, si prevede di definire un campione supplementare nel caso siano rilevati errori materiali rilevanti, o comunque nei casi che l'Autorità di Audit riterrà opportuni anche in mancanza del requisito di rilevanza dell'errore.

L'Autorità di Audit potrà quindi procedere alla selezione delle operazioni da sottoporre a controllo supplementare in base alle informazioni disponibili (in particolare, agli esiti dei controlli precedenti, effettuati dalla stessa AdA, dall'AdG, dall'AdC e da soggetti esterni), alle caratteristiche della popolazione di riferimento (ad esempio, concentrazione di ingenti risorse finanziarie presso un singolo Beneficiario/attuatore) e ad ulteriori elementi ritenuti significativi.

Il campione supplementare sarà composto da operazioni certificate estratte dalla popolazione di riferimento, generalmente con la medesima metodologia utilizzata per il campionamento ordinario, e permetterà di indagare più nel dettaglio le possibili cause degli errori materiali riscontrati.

Le risultanze del campione supplementare saranno trattate e comunicate separatamente all'interno della Relazione annuale di controllo da trasmettere alla Commissione europea ai sensi dell'art. 59 (5 lett. b) del Reg. finanziario.

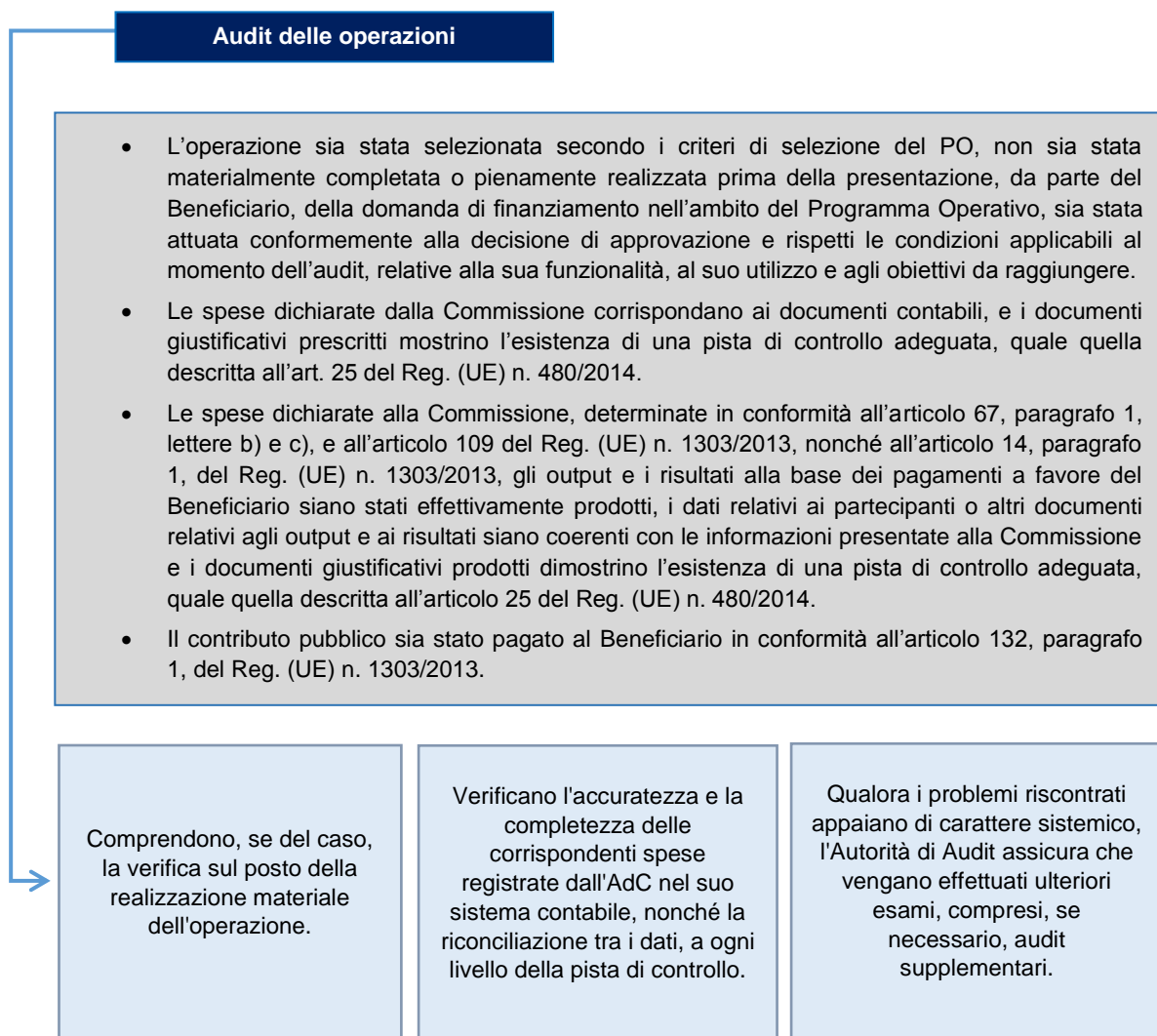
L'obiettivo del campionamento supplementare può anche essere quello di individuare eventuali sottogruppi di operazioni, al fine di indirizzare l'Autorità di Audit nel definire efficaci interventi/modifiche da apportare alle procedure di gestione e controllo che permettano di rimuovere criticità e/o inefficienze presenti nel sistema, da cui potrebbero scaturire errori sistemici.

4.5. Gli audit delle operazioni

A norma dell'art. 127 del Reg. (UE) 1303/2013, l'AdA garantisce lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo (audit dei sistemi) e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate (audit delle operazioni). Conformemente all'art. 27 del Reg. (UE) n. 480/2014, gli audit delle operazioni sono effettuati per ciascun periodo contabile su un campione di operazioni, selezionato secondo un metodo stabilito o approvato dall'Autorità di Audit.

Gli obiettivi degli audit delle operazioni, a norma dell'art. 27 del Reg. Delegato, devono garantire che:

Figura 27: Obiettivi dell'Audit delle operazioni

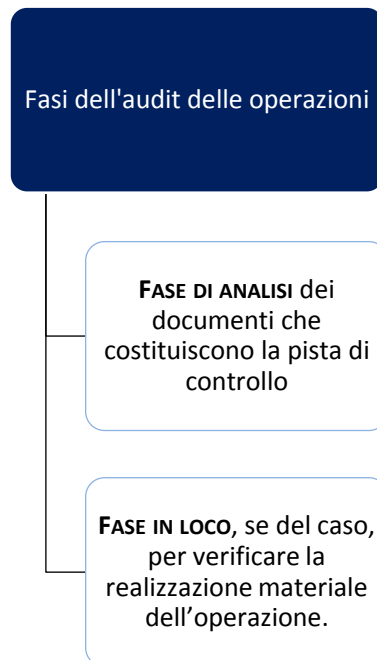


L'audit delle operazioni può comprendere, se del caso, due momenti:

- una fase nella quale si analizzano i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo, relativi alle operazioni campionate;

- una fase in loco, ove necessario, per verificare la realizzazione materiale dell'operazione.

Figura 28: Fasi dell'audit delle operazioni



In conformità a quanto previsto dall'art. 27 del Reg. 480/2014, gli audit delle operazioni comprendono, se del caso, la verifica sul posto della realizzazione fisica dell'operazione. La verifica in loco è determinata dall'esigenza di verificare sul posto la realizzazione fisica dell'operazione. La verifica in loco della realizzazione fisica presenta un carattere di obbligatorietà, tranne i casi in cui tale verifica non sia possibile (p.es. per motivi di sicurezza di accesso al sito di esecuzione dell'intervento) o nel caso di progetti che non prevedono una realizzazione fisica. Quando la verifica in loco della realizzazione dell'intervento non è possibile, l'AdA dovrà ottenere evidenze sull'esecuzione dell'intervento e sugli obiettivi raggiunti tramite i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo.

Al fine di eseguire gli audit delle operazioni selezionate, a norma dell'8 (2) del Reg. 1011/2014, i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo devono essere disponibili tramite i sistemi di scambio elettronico di dati, se tali informazioni e documenti sono scambiati in forma elettronica conformemente all'art. 122 (3) del Reg. n. 1303/2013. L'art. 8 (2) del Reg. 1011/2014, prevede altresì che l'AdA può richiedere i documenti cartacei solo in casi eccezionali a seguito di un'analisi dei rischi e solo se essi costituiscono gli originali dei documenti scannerizzati nei sistemi di scambio elettronico di dati.

Una particolare rilevanza assume la fase di controllo presso il Beneficiario, che deve consentire di verificare il più possibile l'effettiva realizzazione dell'operazione con tutti i mezzi di prova plausibili.

La Sezione III del Reg. di esecuzione n. 480/2014 disciplina l'ambito e i contenuti degli audit delle operazioni e la metodologia per la selezione del campione di operazioni.

L'Audit delle operazioni deve essere condotto nel rispetto dei seguenti principi:

- la selezione del campione di operazioni da sottoporre a controllo deve avvenire partendo dalla popolazione di spese dichiarate alla Commissione con riferimento ad uno specifico periodo contabile o parte di esso e potrà, se opportuno, comprendere: una parte di operazioni selezionate in modo casuale e una parte di operazioni selezionate sulla base di una ponderata valutazione dei rischi, in modo tale da concentrare le attività di controllo sulle operazioni in cui il rischio di errori è più elevato;
- le prove e i risultati di ciascun audit devono essere adeguatamente documentati nelle relative checklist di controllo (vedasi Allegati 2, 2a, 2b e 2c), nel verbale di sopralluogo delle operazioni (vedasi Allegato 4) e nel rapporto sull'audit delle operazioni (vedasi Allegato 8). Gli esiti finali dell'audit devono sempre basarsi su elementi probatori certi;
- deve garantire un livello minimo di controlli in loco necessari ai fini di un'efficiente gestione dei rischi, aumentando tale livello, se necessario. Il suindicato livello minimo può essere ridotto in caso di corretto funzionamento dei sistemi di gestione e di controllo e qualora i tassi di errore si mantengano a un livello accettabile.

Successivamente all'estrazione del campione delle operazioni da sottoporre a controllo, l'AdA provvederà, previa pianificazione dei controlli, all'invio di comunicazioni scritte ai soggetti da sottoporre ad audit. All'interno di queste comunicazioni sono riportate le informazioni relative ai nominativi dei referenti incaricati del controllo, i dettagli sullo svolgimento dell'incontro, nonché la documentazione da mettere a disposizione. Gli audit delle operazioni saranno effettuati sulla base dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo e verificano la legittimità e la regolarità delle spese dichiarate alla Commissione.

Il controllo sulle operazioni che utilizzano opzioni di semplificazione dei costi sarà eseguito tenuto conto delle modalità di semplificazione dei costi approvata dall'AdG e alla luce della Nota EGESIF 14-0017 del 06.10.2014, relativa alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC): Finanziamento a tasso forfettario, Tabelle standard di costi unitari, importi forfettari.

I risultati degli audit delle operazioni sono sottoposti ad un procedimento di contraddittorio con il Beneficiario e le Autorità e/o organismi interessati, assegnando un congruo termine allo scopo di consentire la formulazione di osservazioni, integrazioni o controdeduzioni. Trascorso il periodo di contraddittorio, il rapporto di audit si intenderà definitivo e, laddove all'interno di questo siano contenuti errori o irregolarità, sarà trasmesso alle Autorità e organismi competenti con la richiesta di misure preventive e/o correttive. Contemporaneamente all'invio del rapporto definitivo, l'AdA provvede ad avviare un meccanismo di follow up e di sorveglianza finalizzato alla verifica dell'effettiva e corretta implementazione delle misure richieste.

Il trattamento di eventuali errori e/o delle irregolarità avverrà conformemente agli orientamenti e alla prassi comunitaria in materia, ovvero, alla luce delle indicazioni presenti nella Nota EGESIF 15-0007-01 final 09.10.2015 recante *"Guidance for Member States and Programme Authorities updated guidance on treatment of errors disclosed in the annual control reports"*.

In particolare, se tra gli errori individuati, si riscontrassero casi di frode o sospetta frode per importi superiori ai 10.000 euro di contributo, l'Autorità di Audit provvederà all'eventuale segnalazione alla struttura competente, ai fini dell'avvio della procedura di comunicazione all'OLAF sulla base di quanto previsto dall'art.122 del Reg. (UE) n.1303/2013.

L'attività di audit, conformemente alle norme INTOSAI, deve essere condotta sulla base di elementi probatori adeguati, pertinenti e reperiti ad un costo ragionevole. A tal fine, occorre che l'Autorità di Audit, nel programmare i controlli sulle operazioni, tenga conto del contesto di riferimento e quindi di specifici fattori, quali ad esempio:

- Programma Operativo oggetto del controllo.
- Fondo/i interessato/i.
- Categoria di operazione interessata (per esempio acquisizione di beni e servizi, realizzazione di opere e lavori pubblici, aiuti di Stato, formazione, erogazione di voucher/buoni servizio, progetti generatori di entrate, strumenti di ingegneria finanziaria, ecc.).
- Tipologia di gestione, di Beneficiario (Pubblica Amministrazione, Ente pubblico, Ente privato).
- Modalità di assegnazione del contributo (per esempio bando/avviso pubblico, a sportello, diretta ecc.).

Inoltre, durante l'audit delle operazioni l'AdA deve verificare l'accuratezza e la completezza delle corrispondenti spese registrate dall'Autorità di Certificazione nel suo sistema contabile, nonché la riconciliazione tra i dati, a ogni livello della pista di controllo.

Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistemico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari per definire l'entità di tali problemi e prescrivere misure correttive adeguate. Tali modalità di controllo debbono essere comunque eseguite nel rispetto del principio di proporzionalità, sancito dall'art. 148 del Reg. (UE) n. 1303/2013, il quale com'è noto stabilisce che: *“le operazioni per le quali la spesa totale ammissibile non supera 200.000 EUR per il FESR e il Fondo di coesione, 150.000 EUR per il FSE o 100.000 EUR per il FEAMP non sono soggetti a più di un audit da parte dell'Autorità di Audit o della Commissione, prima della presentazione dei bilanci in cui sono incluse le spese finali dell'operazione completata. Altre operazioni non sono soggette a più di un audit per periodo contabile da parte dell'Autorità di Audit o della Commissione prima della presentazione dei bilanci in cui sono incluse le spese finali dell'operazione completata. Le operazioni non sono soggette a un audit da parte della Commissione o dell'Autorità di Audit in qualsiasi anno, se è già stato svolto un audit durante quello stesso anno, da parte della Corte dei conti europea, posto che i risultati dei lavori di audit eseguiti dalla Corte dei conti europea per tali operazioni possano essere utilizzati dall'Autorità di Audit o dalla Commissione al fine di ottemperare ai loro rispettivi compiti”*.

4.5.1. Analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata

La fase di analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo, relativi all'operazione selezionata, consiste nella verifica della documentazione amministrativo-contabile in possesso dell'ufficio responsabile della gestione dell'operazione riguardante la fase di selezione dell'operazione. Conformemente all'art. 8 del Reg. (UE) n. 1011/2014, il controllo in questo stadio, attraverso i sistemi di scambio elettronico di dati, rende possibile la verifica amministrativa di ciascuna domanda di rimborso presentata dai Beneficiari a norma dell'articolo 125, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 1303/2013 e consentono audit basati sulle informazioni e sui documenti disponibili tramite i sistemi di scambio elettronico di dati,

se tali informazioni e documenti sono scambiati in forma elettronica conformemente all'articolo 122, paragrafo 3, del suddetto regolamento. I documenti cartacei possono essere richiesti solo in casi eccezionali a seguito di un'analisi dei rischi e solo se essi costituiscono gli originali dei documenti scannerizzati caricati nei sistemi di scambio elettronico di dati. Questa fase del controllo ha l'obiettivo di accertare, tra l'altro, se le fasi di selezione e gestione siano state condotte nel rispetto dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza e in osservanza delle disposizioni contenute nel bando/avviso pubblico, a partire dalla sua pubblicazione, fino alla selezione dei Beneficiari/soggetti attuatori. Inoltre, va sottolineato che, alla luce delle disposizioni contenute nell'art. 27 del Reg. (UE) n. 480/2014 e nell'art. 8 del Reg. (UE) n. 1011/2014, tale fase postula il reperimento di larga parte della documentazione giustificativa relativa alla certificazione delle spese, senza che essa debba essere rinvenuta nella eventuale successiva verifica in loco presso luogo materiale di esecuzione dell'operazione. Invero, il RD all'art. 27(3) prevede che gli audit delle operazioni comprendano, se del caso, la verifica sul posto della realizzazione fisica dell'operazione. Tale proposizione sottende evidentemente due logiche: (i) la prima è che non è detto che possa esserci una visita in loco; (ii) la seconda è che la visita in loco ha come obiettivo la verifica sul posto della realizzazione fisica dell'operazione. Queste argomentazioni possiedono una particolare rilevanza in ordine al corretto funzionamento ed alla esaustiva disponibilità delle informazioni e della documentazione necessaria che devono essere presenti nel sistema informativo

Tale fase rappresenta, inoltre, se così si può dire, il momento ascendente della verifica dell'operazione.

Ovvero, scopo fondamentale di tale fase è quello di accertarsi della corretta selezione dell'operazione e con essa del Beneficiario, nonché della correttezza delle domande di rimborso presentate. Di conseguenza, la documentazione probante dovrebbe essere reperita presso l'ufficio responsabile dell'attuazione, e nel sistema informativo, conformemente al Sistema di gestione e controllo adottato e alla pista di controllo esistente. Si rimarca che una buona prassi sarebbe quella di aver completato l'analisi di tale documentazione prima dell'eventuale esecuzione della verifica in loco, con particolare riferimento agli aspetti finanziari – regolarità finanziaria: che consente di accertare la veridicità/ammissibilità della spesa dichiarata dal Soggetto attuatore, l'efficacia e l'efficienza gestionale nel rispetto delle normative comunitarie, nazionali e regionali in materia, e in particolare:

- l'effettività: effettivo esborso monetario;
- la realtà: si basa sulla sussistenza dei beni/servizi acquisiti/resi;
- l'inerenza: collegamento funzionale e temporale tra le spese imputate e azione realizzata;
- la legittimità: esame dei documenti elementari, verifica della regolarità e corretta contabilizzazione (obblighi civilistici/ fiscali di registrazione contabile);
- la veridicità: corrispondenza tra importo dichiarato e il riscontro con i documenti giustificativi e la registrazione in contabilità analitica / sezionale e in contabilità generale;

Nello specifico, durante la fase di analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata, l'AdA effettua le seguenti verifiche:

A. Verifica della corretta procedura di informazione ai potenziali Beneficiari o soggetti attuatori in conformità alla normativa e alle disposizioni del Programma (soprattutto mediante la verifica, rispettivamente, degli avvisi pubblici per la selezione dei Beneficiari o degli atti di gara per la selezione dei soggetti attuatori);

Oggetto di verifica:

L'Autorità di Audit in questa sede accerta:

- il decreto di nomina del RUP;
- l'esistenza dell'avviso pubblico o degli atti di gara;
- l'esistenza del decreto di assunzione dell'avviso pubblico/atti di gara o della determina a contrarre;
- l'avvenuta pubblicazione del decreto o della determina sui bollettini ufficiali;
- l'esatta corrispondenza dei documenti pubblicati con quelli approvati con decreto dall'amministrazione responsabile;
- la pubblicazione per estratto a mezzo stampa o altri mezzi di divulgazione, laddove prevista;
- la corrispondenza delle procedure di informazione utilizzate (strumenti, termini minimi, modalità di inoltro degli avvisi) con quanto eventualmente previsto dalla normativa in materia e dal Programma;
- la corretta applicazione, laddove prevista, delle attività divulgative/informative (servizi internet, servizi di risposta a quesiti, rubriche FAQ) a supporto dei candidati per la predisposizione delle istanze.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese D.Lgs 163/2006 e D.Lgs 123/1998;
- decreti di nomina dei RUP;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- decreto di assunzione degli atti o determina a contrarre;
- copia del Bollettino Ufficiale;
- copia dei quotidiani o di altri mezzi di divulgazione.

B. Verifica della sussistenza di una procedura idonea per l'acquisizione e la protocollazione delle domande di contributo, delle manifestazioni di interesse o delle istanze di partecipazione;

Oggetto di verifica:

L'Autorità di Audit in questa sede accerta:

- l'esistenza di una procedura scritta per il ricevimento e il protocollo delle istanze;
- l'espressa indicazione negli avvisi pubblici/atti di gara del luogo dove recapitare le istanze, del termine esatto per la presentazione (giorno, ora) e della inequivocabilità di detto termine con riferimento a festività, ricorrenze, ecc. e quindi al calcolo dei giorni concessi per la presentazione;

- l'esatta ed inequivocabile indicazione delle modalità di trasmissione delle istanze da parte dei Beneficiari/soggetti attuatori;
- l'indicazione esatta dell'ufficio/personale preposto alla raccolta delle istanze e dell'orario di esercizio;
- l'indicazione del luogo deputato all'archiviazione delle istanze e delle modalità che assicurino la corretta conservazione nel rispetto dell'ordine di ricezione della documentazione;
- la dotazione di adeguati strumenti/procedure per l'attribuzione del numero di protocollo e per la contestuale comunicazione dello stesso agli interessati.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Manuale o procedure di gestione (parte relative alle procedure interne per il protocollo, l'archiviazione ed la conservazione dei documenti);
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese (D.Lgs n. 163/2006 e D.Lgs n. 123/1998);
- avvisi pubblici/atti di gara;
- elenco protocollo.

C. Verifica della idonea organizzazione delle attività di valutazione delle domande di contributo, delle manifestazioni di interesse, delle istanze di partecipazione, dei progetti formativi (es. nomina di una commissione di valutazione) e la conformità di tale organizzazione alla normativa e alle disposizioni previste per il Programma;

Oggetto di verifica:

L'Autorità di Audit in questa sede accerta:

- l'esistenza degli atti di nomina della commissione di valutazione, laddove prevista;
- la corretta pubblicazione di tali atti e gli adempimenti adottati per informare gli interessati;
- il rispetto dei principi di indipendenza e autonomia richiesti dalla normativa nella selezione e nomina dei membri della commissione ed il possesso da parte di questi dei necessari requisiti di professionalità, competenza e imparzialità;
- la conformità della procedura adottata con la normativa e con le disposizioni contenute nel Programma e negli avvisi pubblici/atti di gara;
- l'adozione da parte della commissione di un regolamento interno che stabilisca le modalità di svolgimento dell'attività di valutazione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese (D.Lgs n. 163/2006 e D.Lgs n. 123/1998);
- atti di nomina della commissione di valutazione;

- copia del Bollettino Ufficiale;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- regolamento interno sul funzionamento della commissione.

D. Verifica della corretta applicazione dei criteri di valutazione delle domande di contributo, delle manifestazioni di interesse, delle istanze di partecipazione o dei progetti formativi in conformità sia alle norme amministrative nazionali e comunitarie (con particolare riferimento a quelle inerenti l'erogazione di aiuti e gli appalti pubblici), sia con riferimento alla conformità dei criteri adottati a quelli che risultano dal Programma.

Oggetto di verifica:

L'Autorità di Audit in questa sede accerta:

- l'esistenza di verbali che attestino i lavori del valutatore o della commissione di valutazione;
- il rispetto dei termini di inizio e di conclusione dell'attività di valutazione;
- il rispetto delle procedure di apertura dei plichi contenenti le istanze di partecipazione, secondo le modalità stabilite nel bando, negli atti di gara o nella lettera di invito, con particolare riferimento all'ordine di ricezione delle stesse, laddove rilevante;
- le modalità di verifica per ciascuna operazione esaminata della ricorrenza o dell'assenza delle condizioni di esclusione, con particolare attenzione al possesso dei requisiti dichiarati dai Beneficiari/soggetti attuatori;
- il rispetto dei criteri di selezione del Programma;
- la corretta attribuzione dei punteggi previsti nei bandi degli atti di gara;
- l'esatta indicazione, all'interno dei verbali, delle pratiche esaminate per ciascuna sessione di valutazione;
- la corretta valutazione complessiva delle istanze da parte del valutatore o della apposita commissione;
- l'adozione da parte del valutatore o della commissione dei provvedimenti inerenti la comunicazione degli esiti della valutazione agli interessati;
- se prevista, la corretta formulazione, all'interno della comunicazione agli interessati, della richiesta di documentazione integrativa, con particolare attenzione alla tempistica;
- l'avvenuta assunzione formale dell'aggiudicazione definitiva o della decisione di affidamento del contratto o dell'ammissione a finanziamento e la conseguente comunicazione agli interessati;
- pubblicazione degli esiti della valutazione secondo le modalità previste dalla normativa di riferimento.

Documenti di riferimento per il controllo:

- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese (D.Lgs. n. 163/2006 e D.Lgs. n. 123/1998);
- Programma Operativo;

- criteri di selezione del Programma adottati dal Comitato di Sorveglianza;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- istanze presentate;
- verbali dei lavori del valutatore o della commissione;
- regolamento interno sul funzionamento della commissione;
- copia delle comunicazioni alle ditte interessate;
- atti formali di assunzione degli esiti della valutazione;
- copia dei bollettini ufficiali ove sono pubblicati gli esiti della valutazione.

E. Verifica della completezza e della coerenza della documentazione giustificativa di spesa (fatture quietanzate o documentazione contabile avente forza probatoria equivalente) ai sensi della normativa nazionale e comunitaria di riferimento, al Programma, al bando di selezione/bando di gara, al contratto/convenzione e alle sue eventuali varianti

Oggetto di verifica:

- corrispondenza tra la somma complessiva degli importi della documentazione giustificativa di spesa e l'ammontare totale rendicontato per l'operazione;
- coerenza di ciascun documento di spesa con le attività previste per l'operazione oggetto del controllo, risultanti dalla convenzione/contratto relativa all'operazione;
- corrispondenza della documentazione di spesa con gli ordini, gli incarichi, i contratti di fornitura;
- corrispondenza della documentazione di spesa con quella relativa al pagamento della stessa;
- regolarità formale della documentazione comprovante l'esecuzione dei pagamenti;
- corrispondenza della documentazione di spesa e del relativo pagamento all'opera realizzata, ai beni/servizi acquistati/forniti, all'intervento formativo realizzato.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- per gli interventi formativi, piano formativo e relativo piano economico, registri di presenza, contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori, ecc.);
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione di pagamento della spesa;
- documenti di rendicontazione e domanda di rimborso.

F. Verifica delle correttezza della documentazione giustificativa di spesa dal punto di vista normativo (civilistico e fiscale)

Oggetto di verifica:

- corretta compilazione della documentazione giustificativa di spesa da un punto di vista fiscale e civilistico;
- corretta determinazione del costo del singolo intervento, con particolare riguardo al trattamento dell'IVA, delle imposte e di eventuali oneri accessori;
- per gli interventi formativi, rispetto delle eventuali indicazioni fornite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- corretta registrazione contabile della documentazione di spesa/pagamento esaminata.

Documenti di riferimento per il controllo:

- disposizioni normative fiscali e civilistiche;
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese;
- per gli interventi formativi, eventuali circolari del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione di pagamento della spesa;
- libri contabili obbligatori (es. libro giornale, libro IVA, ecc.).

G. Verifica dell'ammissibilità della spesa in quanto sostenuta nel periodo consentito dal Programma, dal bando di selezione/di gara, dal contratto/convenzione e sue eventuali varianti

Oggetto di verifica:

- corrispondenza delle date riportate su ciascun documento di spesa con il periodo indicato per l'attuazione dell'operazione;
- ove possibile, l'effettiva data di realizzo delle opere o di acquisto dei beni/servizi oggetto della fornitura e la corrispondenza con quella indicata nei documenti giustificativi;
- per gli interventi formativi, la corrispondenza delle date di svolgimento dell'intervento formativo con il calendario didattico presentato dell'ente di formazione e con le date presentate nei documenti giustificativi (con particolare riguardo ai compensi per i docenti e alla produzione di materiale didattico);
- la regolarità della documentazione comprovante l'esecuzione dei pagamenti rispetto al periodo indicato per l'attuazione dell'operazione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;

- per gli interventi formativi, contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori ecc);
- per gli interventi formativi, calendari didattici e registri delle presenze;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento.

H. Verifica di ammissibilità della spesa in quanto riferibile alle tipologie di spesa consentite congiuntamente dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento, dal Programma, dal bando di selezione/di gara, dal contratto/convenzione e sue eventuali varianti

Oggetto di verifica:

- corrispondenza di ciascuna voce di spesa alle fattispecie di spese ammissibili indicate nel Programma, nel bando di selezione/di gara, nel contratto/convenzione e sue eventuali varianti.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese;
- norme sull'ammissibilità della spesa;
- per gli interventi formativi, specifiche sull'ammissibilità della spesa e dei massimali di costo previsti dalle circolari del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, piano formativo e relativo piano economico;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori ecc);
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento.

I. Verifica del rispetto dei limiti di spesa ammissibile a contributo previsti dalla normativa comunitaria e nazionale di riferimento (es. dal regime di aiuti cui l'operazione si riferisce), dal Programma, dal bando di selezione/bando di gara, dal contratto/convenzione e dalle sue eventuali varianti; tale verifica deve essere riferita anche alle singole voci di spesa incluse nella rendicontazione sottoposta a controllo

Oggetto di verifica:

- che la spesa complessiva sostenuta e rendicontata rispetti eventuali limiti di spesa ammissibile previsti, anche per singole tipologie di opere/beni/servizi, congiuntamente dalla normativa comunitaria e nazionale di riferimento (con particolare attenzione a specifici regimi di aiuto cui l'operazione si riferisce) dal

Programma, dal bando di selezione/bando di gara, dal contratto/convenzione e dalle sue eventuali varianti;

- che le singole voci di spesa siano congrue rispetto alle opere realizzate, ai beni/servizi acquistati o forniti, all'intervento formativo realizzato;
- corretta determinazione di spese generali in proporzione alle spese totali secondo un metodo conforme a quanto previsto dalla normativa.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- specifico regime di aiuto cui l'operazione si riferisce;
- per gli interventi formativi, specifiche sull'ammissibilità della spesa e dei massimali di costo previsti dalle circolari del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, piano formativo e relativo piano economico, contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori ecc);
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore.
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento.

J. Verifica della riferibilità della spesa sostenuta e rendicontata esattamente al Beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto di contributo

Oggetto di verifica:

- corretta riferibilità della documentazione di spesa e del relativo pagamento al Beneficiario/Soggetto attuatore;
- corretta riferibilità della documentazione di spesa e del relativo pagamento all'operazione finanziata, anche mediante verifica dell'apposizione sulla documentazione giustificativa originale di specifico timbro che evidenzi la riferibilità della spesa al Programma Operativo, al periodo di programmazione, all'Asse e Obiettivo Tematico nell'ambito dei quali l'operazione è finanziata.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore.
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento.

K. Verifica dell'assenza di cumulo del contributo richiesto con altri contributi non cumulabili

Oggetto di verifica:

- apposizione sulla documentazione giustificativa originale di specifico timbro che evidenzia la riferibilità della spesa dell'operazione al Programma Operativo, al periodo di programmazione, all'Asse e Obiettivo Tematico nell'ambito dei quali l'operazione è finanziata o comunque presenza di adeguata codifica con riferimento alle fatture elettroniche;
- eventuale presenza di altre fonti di finanziamento a copertura delle spese oggetto dell'operazione;
- cumulabilità di dette fonti;
- rispetto dei limiti di cumulabilità.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento;
- documentazione relativa alla ricezione di altri contributi per la stessa operazione;
- eventuali banche dati sugli aiuti a livello nazionale o regionale.

L. Verifica della sussistenza di una contabilità separata o di un sistema di registrazione e codifica interno al sistema contabile del Beneficiario per le spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere sul Programma Operativo

Oggetto di verifica:

- adozione da parte del Beneficiario/Soggetto attuatore di un sistema di contabilità che assicuri la rapida rintracciabilità di tutte le transazioni relative all'operazione cofinanziata;
- verifica sulla capacità di tale sistema di garantire la separabilità delle transazioni legate all'operazione finanziata da quelle inerenti alle altre attività;
- verifica sulla capacità di tale sistema di ricondurre ogni singolo importo contabilizzato di spesa relativo all'operazione ai documenti probatori.

Documenti di riferimento per il controllo:

- estratto delle registrazioni contabili relative all'operazione finanziata;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione di pagamento della spesa.

M. Verifica che le opere, i beni o i servizi oggetto del cofinanziamento siano conformi a quanto previsto dalla normativa comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando/avviso pubblico di selezione dell'operazione nonché dalla convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario

Oggetto di verifica:

- conformità delle opere, dei beni e dei servizi alle tipologie di spesa ammesse dalla normativa comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando di selezione/di gara, dal contratto/convenzione e da sue eventuali varianti.

In particolare, nel caso di interventi formativi l'Autorità di Audit in questa sede deve accertare:

- ✓ la corrispondenza delle voci di spesa contenute nei documenti (fatture) con l'oggetto della Convenzione stipulata e con i contratti stipulati con il personale interno ed esterno;
- ✓ la corrispondenza del contenuto del corso con quanto stabilito nel Programma Operativo, nel bando/avviso nel progetto formativo e nella convenzione stipulata tra Amministrazione ed ente formativo;
- ✓ lo svolgimento del corso nelle aule comunicate dall'ente formatore;
- ✓ il materiale didattico prodotto;
- ✓ l'esistenza dei registri delle presenze debitamente compilati e firmati sia in entrata sia in uscita e della corrispondenza tra quanto indicato nel registro e quanto risulta in aula al momento del controllo (docenti, tutor, allievi presenti lezioni in corso di svolgimento);
- ✓ la corrispondenza dei docenti, dei tutor e degli allievi presenti al momento del controllo con i docenti e tutor indicati nei contratti e nel programma/calendario del corso di formazione nonché con la lista degli allievi selezionati e iscritti al corso;
- ✓ l'esistenza del materiale didattico e della sua conformità rispetto al contenuto della lezione e a quanto previsto dal progetto formativo;
- ✓ la corrispondenza dello stage (se previsto dal progetto formativo) con quanto stabilito nel Programma Operativo, bando/avviso pubblico, progetto formativo e convenzione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- Programma Operativo;
- disposizioni normative sugli appalti pubblici e sugli interventi di sostegno pubblico alle imprese;
- norme sull'ammissibilità della spesa;
- specifiche sull'ammissibilità della spesa e dei massimali di costo previsti dalle circolari del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
- specifici regimi di aiuto se applicabili;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- per gli interventi formativi, contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori ecc);
- per gli interventi formativi, registri di presenza;

- per gli interventi formativi, il materiale didattico prodotto;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento.

N. Verifica dell'adempimento degli obblighi di informazione previsti dalla normativa comunitaria, dal Programma e dal Piano di Comunicazione predisposto dall'Autorità di Gestione in relazione al cofinanziamento dell'operazione a valere sullo specifico Fondo Strutturale di riferimento e sul Programma Operativo

Oggetto di verifica:

- per la specifica tipologia di operazione, rispetto degli obblighi di informazione previsti dalla normativa comunitaria, dal Programma e dal Piano di Comunicazione predisposto dall'Autorità di Gestione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- normativa comunitaria e nazionale in materia di obblighi di informazione;
- apposite linee guida in materia di adempimento degli obblighi di informazione derivanti dal Programma adottate dall'Autorità di Gestione;
- Programma Operativo;
- Piano di comunicazione del Programma;
- materiale informativo prodotto (es. cartellonistica, targhe affisse sulle opere o i beni che formano l'oggetto della spesa dell'operazione, materiale didattico, attestati di frequenza, locandine, ecc.);
- sul materiale informativo, presenza dei loghi di riconoscimento della Commissione Europea nonché di altri elementi di riconduzione dell'oggetto della spesa al Programma.

O. Verifica della conformità dell'operazione alle indicazioni inerenti il rispetto delle politiche comunitarie in materia di pari opportunità e tutela dell'ambiente

Oggetto di verifica:

- per la specifica tipologia di operazione, rispetto degli obblighi e degli adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di tutela dell'ambiente;
- per la specifica tipologia di operazione, rispetto degli obblighi e degli adempimenti previsti dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di pari opportunità e non discriminazione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di tutela ambientale;
- normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di pari opportunità e non discriminazione;
- Programma Operativo;
- eventuali linee guida in materia di pari opportunità adottate dall'Autorità di Gestione.

Per lo svolgimento di questa analisi, l'AdA potrà predisporre un apposito *planning* per la pianificazione delle missioni di controllo. Tale *planning*, a titolo esemplificativo, potrà contenere:

- l'elenco delle operazioni da verificare;
- la tempistica di esecuzione delle verifiche *desk* per ciascuna operazione;
- il nominativo dell'auditor responsabile dell'analisi;
- i nominativi dei referenti per lo svolgimento delle analisi;
- lo status della verifica;
- gli eventuali documenti da acquisire successivamente all'esecuzione dell'analisi;
- le risultanze dell'analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata.

Tale *planning* rappresenterà la guida operativa che l'auditor incaricato del controllo dovrà seguire durante la missione di audit.

Inoltre, prima dell'avvio delle attività, l'AdA potrà convocare una riunione di pianificazione, durante la quale discutere con tutto il gruppo di lavoro, al fine di chiarire aspetti essenziali, quali:

- i contenuti del *planning* predisposto;
- il carico di lavoro assegnato a ciascuna risorsa;
- gli obiettivi da raggiungere e le modalità operative;
- la tempistica da rispettare;
- le modalità di acquisizione della documentazione;
- le modalità di review del lavoro svolto.

Inoltre, l'AdA deve:

- coordinare le operazioni di verifica;
- predisporre la notifica di avvio del controllo;
- redigere la checklist di controllo (vedasi Allegati 2, 2a, 2b e 2c);
- rilevare eventuali criticità da approfondire durante l'eventuale verifica in loco;
- archiviare, in formato cartaceo ed elettronico, la documentazione relativa al controllo (fascicolo).

Gli audit possono essere condotti mediante l'acquisizione della documentazione amministrativo-contabile sia presso l'AdG, gli OI e sia mediante l'accesso alla piattaforma informatica per la gestione del PO.

Per ogni progetto deve essere predisposto un fascicolo all'interno del quale deve essere conservata tutta la documentazione acquisita e verificata durante le attività di audit, inclusa la documentazione relativa alla eventuale verifica in loco, le comunicazioni con l'AdG ed il Beneficiario/Organismo Intermedio, le *checklist* di controllo differenziate in relazione alla tipologia di operazione da esaminare, il Verbale di sopralluogo dell'operazione (vedasi Allegato 4) e il rapporto sull'audit delle operazioni (vedasi Allegato 8).

Nello specifico, in questa fase l'AdA deve documentare il controllo svolto mediante l'adozione dei seguenti strumenti:

- checklist per il controllo, secondo la tipologia di operazione, che potranno essere arricchiti di ulteriori punti di controllo, qualora se ne valuti la necessità, in riferimento a particolari tipologie di bandi o avvisi;
- Regolamenti e normative di riferimento.

4.5.2. Controlli in loco delle operazioni selezionate

Successivamente all'ultimazione dell'analisi dei documenti giustificativi, che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata, l'AdA sulla base delle proprie valutazioni derivanti da analisi dei rischi ovvero dal proprio giudizio professionale esegue un controllo allo scopo di verificare la realizzazione fisica dell'operazione.

L'AdA, mediante i controlli in loco sulle operazioni, dovrà verificare i seguenti aspetti:

- a. aspetti amministrativi – conformità alle norme:
 - controllo della conformità agli adempimenti amministrativi attinenti l'esecuzione dell'operazione e la pubblicità richiesta dalla normativa dell'Unione Europea;
 - controllo dell'ottemperanza alle prescrizioni;
 - controllo di conformità della realizzazione dell'operazione;
- b. aspetti realizzativi, tecnici e fisici delle operazioni - regolarità dell'esecuzione:
 - rispetto delle tempistiche e delle scadenze;
 - rispetto delle modalità di esecuzione delle attività;
 - rispetto degli output previsti.

Nello specifico, durante la fase di verifica in loco l'AdA effettuerà le seguenti verifiche:

A. Verifica dell'esistenza e dell'operatività del Beneficiario/Soggetto attuatore selezionato nell'ambito del Programma, Asse prioritario, gruppo di operazioni (con particolare riferimento ai Beneficiari privati)

Oggetto di verifica:

- reale esistenza del Beneficiario/Soggetto attuatore;
- presenza dello stesso presso la sede indicata nella documentazione presentata;
- per gli interventi formativi, esistenza dell'ente formativo e della sua operatività mediante riscontro degli uffici, del personale amministrativo e formativo, dello svolgimento del corso di formazione nonché del possesso di tutti i requisiti richiesti per l'accreditamento, esistenza di aule didattiche a norma, di laboratori e più in generale di tutti gli strumenti didattici dichiarati nell'ambito del progetto formativo;
- corrispondenza dell'identità del Beneficiario come risulta dall'atto di concessione del contributo con quella effettivamente riscontrata in loco;
- reale operatività del Beneficiario/Soggetto attuatore, attraverso riscontri concreti (verifica di lavori in corso, analisi delle scorte, personale in attività, verifica del regolare svolgimento dell'attività prevista dal progetto formativo, ecc.) che consentano una verifica di quanto dichiarato in sede di presentazione dell'istanza.

Documenti di riferimento per il controllo:

- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- copia della documentazione contenuta nelle istanze esaminate.

B. Verifica della sussistenza presso la sede del Beneficiario di tutta la documentazione amministrativo-contabile in originale (compresa la documentazione giustificativa di spesa) che è prescritta dalla normativa

comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando di selezione dell'operazione, dalla convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario

Oggetto di verifica:

- presenza presso la sede del Beneficiario della documentazione amministrativo-contabile in originale (in particolare, libri contabili obbligatori, documentazione giustificativa di spesa);
- per gli interventi formativi, presenza presso la sede dell'ente di formazione di tutta la documentazione relativa allo svolgimento del corso, con particolare riguardo a: accreditamento e conformità delle aule, documentazione relativa alle procedure seguite per la selezione degli allievi, elenco nominativo dei partecipanti al corso e documentazione attestante la regolare e corretta trasmissione di tale elenco all'Amministrazione, elenco nominativo dei docenti e dei tutor, registri di presenza correttamente compilati, registri per la frequenza di stage, laboratori, attività fuori aula, registri di carico e scarico dei materiali didattici;
- esistenza e corretta applicazione di una procedura di archiviazione e custodia della documentazione, attraverso un adeguato sistema di protocollazione;
- corrispondenza della documentazione giustificativa di spesa originale con quella in copia presso l'Autorità di Gestione o presso l'ufficio competente, con particolare attenzione agli elementi fondamentali (oggetto, importo, ecc.) nonché al numero di emissione, alla data di emissione e ad eventuali altri elementi utili al riconoscimento.

Documenti di riferimento per il controllo:

- disposizioni normative fiscali e civilistiche di riferimento;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- per gli interventi formativi, documenti di accreditamento e di conformità delle aule, risultati prove di selezione degli allievi, calendario didattico e registri delle presenze, registri di carico e scarico dei materiali didattici;
- documentazione oggetto della verifica.

C. Verifica della documentazione amministrativa relativa all'operazione che dimostri il suo corretto finanziamento a valere sul Programma e che giustifichi il diritto all'erogazione del contributo da parte del Beneficiario richiedente: in particolare, verifica della sussistenza del contratto/convenzione (o altra forma di impegno giuridicamente vincolante) tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario e della sua coerenza con il bando di selezione/bando di gara, lista progetti e Programma Operativo

Oggetto di verifica:

- presenza presso la sede del Beneficiario della documentazione in originale relativa all'istanza presentata, alla comunicazione del provvedimento di finanziamento dell'operazione a valere sul Programma, alla convenzione/contratto riguardante l'operazione nell'ambito del Programma, alle eventuali varianti proposte e approvate relative all'operazione.

Documenti di riferimento per il controllo:

- lista dei progetti ammessi al finanziamento a valere sul Programma Operativo;
- avvisi pubblici/atti di gara;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (o Ufficio Competente per le Operazioni o Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- documentazione amministrativa dell'ente di formazione richiesta al momento della stipula della Convenzione (Certificazione antimafia, iscrizione CCIAA, documentazione relativa all'accreditamento ecc.)
- eventuali varianti proposte e approvate relative all'operazione.

D. Verifica del corretto avanzamento ovvero del completamento dell'opera pubblica, della fornitura di beni e/o servizi, della realizzazione dell'intervento formativo oggetto del cofinanziamento, in linea con la documentazione presentata dal Beneficiario a supporto della rendicontazione e della richiesta di erogazione del contributo

Oggetto di verifica:

- corrispondenza tra l'avanzamento fisico dell'operazione, la documentazione giustificativa di spesa e di pagamento nonché la domanda di rimborso o la richiesta di contributo;
- in presenza di un ritardo nell'esecuzione delle operazioni, verifica che questo rientri nei limiti consentiti dal contratto o sia stata richiesta e concessa apposita proroga.

Documenti di riferimento per il controllo:

- documentazione progettuale;
- convenzione/contratto stipulato tra Autorità di Gestione (Organismo Intermedio) e Beneficiario/Soggetto attuatore;
- eventuali varianti di convenzione/contratto approvati;
- Ordini, incarichi, contratti di fornitura;
- per gli interventi formativi, piano formativo e piano economico;
- per gli interventi formativi, contratti con il personale interno ed esterno coinvolto a vario titolo nella realizzazione dell'intervento formativo (docenti, tutor, consulenti, coordinatori ecc);
- per gli interventi formativi, programmi/calendari didattici e registri di presenza;
- documentazione giustificativa di spesa;
- documentazione giustificativa di pagamento;
- documenti di rendicontazione e relativa domanda di rimborso o richiesta di erogazione.

Per lo svolgimento delle verifiche in loco, l'AdA potrà predisporre un apposito planning per la pianificazione delle missioni di controllo. Tale planning, a titolo esemplificativo, potrà contenere:

- l'elenco delle operazioni da verificare;
- la tempistica di esecuzione delle verifiche in loco per ciascuna operazione;
- il nominativo dell'auditor responsabile della verifica in loco;

- i nominativi dei Beneficiari/soggetti attuatori per lo svolgimento delle verifiche in loco;
- l'importo delle operazioni ammesse a finanziamento e quello certificato;
- lo status della verifica;
- le risultanze delle verifiche in loco, nonché, eventuali irregolarità e motivazione delle stesse.

Tale planning rappresenterà la guida operativa che il funzionario incaricato del controllo dovrà seguire durante la missione di audit.

Inoltre, prima dell'avvio delle attività, l'AdA potrà convocare una riunione di pianificazione, durante la quale discutere con tutto il gruppo di lavoro, al fine di chiarire aspetti essenziali, quali:

- i contenuti del planning predisposto;
- il carico di lavoro assegnato a ciascuna risorsa;
- gli obiettivi da raggiungere e le modalità operative;
- la tempistica da rispettare;
- le modalità di svolgimento della verifica;
- le modalità di review del lavoro svolto.

Inoltre, gli auditor incaricati, prima di avviare i controlli in loco, dovranno predisporre il fascicolo dell'operazione durante la fase desk al fine di preparare il controllo in loco (attraverso la consultazione del progetto approvato, degli stati avanzamento lavori, dei verbali di verifica intermedi e di controllo di primo livello, dei collaudi e dei prospetti di rendiconto finali) ed effettuare una preliminare istruttoria in merito alle caratteristiche dell'operazione: settore intervento, soggetti coinvolti, loro responsabilità, tempistica di realizzazione, ecc.

Durante lo svolgimento delle verifiche in loco l'AdA deve:

- coordinare le operazioni di verifica;
- predisporre la notifica di avvio del controllo;
- approfondire le eventuali criticità rilevate durante la verifica desk;
- archiviare, in formato cartaceo ed elettronico, la documentazione relativa al controllo (fascicolo);
- completare la *checklist* di controllo (vedasi Allegati 2, 2a, 2b e 2c);
- predisporre il Verbale di sopralluogo dell'operazione (vedasi Allegato 4);
- rilevare le irregolarità riscontrate da riportare nel rapporto sull'audit delle operazioni (vedasi Allegato 8).

Le attività di verifica svolte dall'AdA devono essere formalizzate nelle checklist per le verifiche sulle operazioni. Tali checklist sono organizzate secondo formati standardizzati distinti in relazione alle tipologie di operazioni/piste di controllo, ovvero, a titolo esemplificativo:

- acquisizioni di beni e servizi;
- realizzazione di opere pubbliche;
- erogazione di finanziamenti;
- attività di formazione;
- aiuti di Stato;

- attività e tirocini formativi.

Contestualmente alla compilazione delle suindicate checklist, gli auditor incaricati del controllo dovranno redigere un apposito Verbale di sopralluogo dell'operazione.

Tale rapporto dovrà contenere informazioni circa il soggetto sottoposto ad audit, periodo del controllo, autore del controllo, data e luogo del controllo, l'operazione controllata, la documentazione controllata e/o documentazione acquisita in loco durante l'audit, l'eventuale documentazione mancante, le cause che hanno eventualmente limitato l'accesso alla documentazione, ecc.

4.5.3. Aree Specifiche

4.5.3.1 Appalti pubblici

La politica dell'UE in materia di appalti pubblici è uno strumento fondamentale per instaurare il mercato unico e garantire l'uso efficiente dei fondi pubblici, in particolare nell'ambito di attuazione della Politica di Coesione. Dalla relazione speciale della Corte dei Conti Europea del 15 luglio 2015 sul tema degli appalti, svolta proprio nell'ambito della Politica di Coesione, è emerso che occorre uno sforzo ulteriore in quanto il mancato rispetto delle norme sugli appalti pubblici costituisce una fonte di errori costante e rilevante. Secondo le conclusioni dell'ECA, *gravi errori hanno determinato una limitazione o l'assenza di una leale concorrenza e/o l'aggiudicazione degli appalti a soggetti che non avevano presentato le offerte migliori*. Allo scopo di agevolare l'esecuzione degli audit aventi ad oggetto operazioni attuate attraverso appalti pubblici di seguito si riporta il quadro di riferimento e gli aspetti salienti che devono inderogabilmente rientrare nelle attività di controllo, rinviando ogni ulteriore aspetto operativo alle checklist allegate. Il quadro di riferimento a livello comunitario è costituito da:

- direttiva 2004/18/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004, relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, appalti pubblici di forniture lavori e di servizi;
- direttiva 2004/17/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004 che coordina le procedure di appalto degli enti erogatori di acqua, energia, trasporti e servizi postali;
- le nuove direttive sugli appalti, ovvero:
 - direttiva 2014/23/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014 sulla aggiudicazione di contratto di concessione;
 - direttiva 2014/24 / UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014 in materia di appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18 / CE;
 - direttiva 2014/25 / UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014 sugli appalti degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali e che abroga la direttiva 2004/17 / CE;
- Comunicazione interpretativa della Commissione relativa al diritto comunitario applicabile alle aggiudicazioni di appalti non o solo parzialmente disciplinate dalle direttive sugli appalti pubblici (2006/C179/02);
- Comunicazione interpretativa della Commissione sull'applicazione del diritto comunitario degli appalti pubblici e delle concessioni ai partenariati pubblico-privato (2007/C 6661);

- Guida pratica per i Dirigenti, elaborata da un gruppo di esperti degli Stati membri con il coordinamento dell'unità dell'OLAF "Prevenzione delle frodi" (unità D2) *"Identificazione dei conflitti di interesse nelle procedure di appalti pubblici per le azioni strutturali."*
- Guida pratica per le Autorità di Gestione, elaborata da un gruppo di esperti degli Stati membri sotto il coordinamento dell'unità dell'OLAF "Prevenzione delle frodi" (unità D2) *"Individuazione di frodi documentali nel quadro delle azioni strutturali.";*
- decisione della Commissione C (2013) 9527 del 2013/12/19, recante le linee guida per determinare le rettifiche finanziarie da effettuare nell'ambito della gestione concorrente, per il mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici.

A livello nazionale il quadro di riferimento è costituito da:

- decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;
- D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 Regolamento di esecuzione ed attuazione del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante «Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE»

Inoltre è utile segnalare:

- il Decreto-Legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito con modificazione dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89, all'art. 9 disciplina l'Acquisizione di beni e servizi attraverso soggetti aggregatori e prezzi di riferimento.

Figura 29: Aspetti salienti da considerare nell'ambito degli appalti pubblici

Appalti pubblici e concessioni		Procedure	Fasi salienti	Punti di attenzione
Tipologie	Contratti di Concessione	<ul style="list-style-type: none"> - aperte; - ristrette; - negoziate; - dialogo competitivo. - sottosoglia - partenariati pubblico-privati - partenariati pubblico-pubblico: <ul style="list-style-type: none"> a) verticali (enti in house) b) orizzontali (Accodi di programma) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione / Progettazione - Gara - Criteri di selezione e di aggiudicazione - Esecuzione contratto 	<ul style="list-style-type: none"> - Stima dei costi - Redazione capitolato - Metodo di aggiudicazione - Piani di finanziamento e risorse
	Appalti Ordinari			<ul style="list-style-type: none"> - Livello di pubblicità - Parità di trattamento - Trasparenza
	Appalti nei settori dell'acqua, energia, dei trasporti e servizi postali			<ul style="list-style-type: none"> - Separazione tra la fase di selezione e fase di aggiudicazione - Criteri di selezione utilizzati correttamente - Specifiche tecniche
				<ul style="list-style-type: none"> - Modifica delle condizioni del contratto - Lavori/Forniture/Servizi aggiuntivi

4.5.3.2 Aiuti di Stato

Gli Stati membri devono contribuire positivamente al rispetto delle norme in materia di aiuti di Stato. Il Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea stabilisce i principi generali

relativi agli aiuti di Stato agli articoli 107 e 108. Il quadro di riferimento essenziale riferito agli aiuti di Stato è principalmente rappresentato da:

- A. Aiuti *de minimis*, ovvero, aiuti d'importanza minore, quali agevolazioni economiche di importo minimo concesse dagli Stati membri dell'UE a un'impresa, non considerate aiuti di Stato in quanto inidonee ad alterare la libera concorrenza. La disciplina riferita a questo tipo di aiuti è costituita da:
- Reg. (UE) n. 1407/2013 che reca la disciplina in materia di aiuti *de minimis*;
 - Reg. (UE) n. 360/2012 agli aiuti di importanza minore («*de minimis*») concessi ad imprese che forniscono servizi di interesse economico generale;
- B. Aiuti esenti, ovvero, gli aiuti che soddisfano tutte le condizioni sia generali che specifiche previsti dalla normativa comunitaria per le diverse categorie che sono esentati dall'obbligo di notifica. La disciplina riferita a questo tipo di aiuti è costituita da:
- Reg. (UE) n. 651/2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del TFUE;
 - Reg. (UE) n. 1388/2014 che dichiara compatibili con il mercato interno, in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, alcune categorie di aiuti a favore delle imprese attive nel settore della produzione, trasformazione e commercializzazione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura;
 - Reg. (CE) n. 1370/2007 relativo ai servizi pubblici di trasporto di passeggeri su strada e per ferrovia e che abroga i regolamenti del Consiglio (CEE) n. 1191/69 e (CEE) n. 1107/70;
- C. Aiuti notificati (individuali o collettivi), ovvero, aiuti che sono stati autorizzati dalla Commissione o dal Consiglio. La disciplina relativa alla “procedura” di valutazione degli aiuti di Stato da parte della Commissione, vale a dire le modalità di applicazione dell'art. 108 TFUE, sono previste dal Reg. (CE) n. 2015/1589 del 13 luglio 2015,. Il sito della DG Concorrenza:
- http://ec.europa.eu/competition/state_aid/register può essere di supporto nella verifica della tipologia di aiuto notificata.

Figura 30: Aspetti salienti da considerare nell'ambito degli aiuti di Stato

Aiuti di stato		Procedure	Fasi salienti	Punti di attenzione
Tipologie	Aiuti Esenti	Valutative	- Pubblicazione avviso - Presentazione domande e istruttoria	Aiuti esenti - Trasparenza aiuto - Effetto di incentivazione - Dimensione di impresa (PMI e Grandi Imprese) - Assenza di stati difficoltà impresa - Rispetto norme su cumulo aiuti
	Aiuti <i>de minimis</i>	A Sportello Negoziate Automatiche	- Avvio delle attività - Stabilità delle operazioni	Aiuti <i>de minimis</i> - Trasparenza aiuto - Campo applicazione del regime - Assenza di stati difficoltà impresa - Rispetto del divieto di cumulo anche alla luce della normativa in materia di «impresa unica»
	Aiuti notificati			Aiuti notificati - Autorizzazione della CE

4.5.3.3 Progetti generatori di entrate

I principali riferimenti relativi ai Progetti generatori di entrate sono rappresentati dall'art. 61 e dall'Allegato V del Reg. (UE) n. 1303/2013; nonché dagli artt. 15-19 del Regolamento delegato (UE) n. 480/2014. Dal punto di vista operativo, la Commissione europea raccomanda di fare riferimento alla Guida per analisi costi-benefici per la valutazione economica dei progetti di investimento per la Politica Coesione 2014-2020. In questa categoria di operazioni riveste una grande importanza la distinzione tra i progetti che generano entrate nette, dopo il completamento rientrati dall'articolo 61 del Reg. (UE) n. 1303/2013, e le operazioni che generano entrate nette durante la loro attuazione e quindi che ricadono nel campo di applicazione dell'articolo 65 paragrafo 8 del Reg. (UE) n. 1303/2013. In conformità con i paragrafi da 2 a 5 dell'articolo 61 del medesimo Regolamento, la spesa ammissibile dell'operazione deve essere ridotta in anticipo tenendo conto delle entrate nette potenziali. A tal fine, la riduzione dovrebbe essere determinata da uno dei seguenti metodi:

- l'applicazione di una percentuale di ricavi netti forfettaria per il settore o il sotto settore;
- calcolo delle entrate nette attualizzate dell'operazione;
- riduzione del tasso massimo di cofinanziamento per tutte le operazioni del Programma a livello di priorità / obiettivo.

In generale, è possibile adottare delle procedure proporzionate a seconda delle dimensioni del contributo finanziario concesso all'operazione. Ai sensi dell'articolo 61 (6) del Reg. (UE) n. 1303/2013, qualora sia obiettivamente impossibile valutare le entrate in anticipo, sulla base di uno dei metodi indicati ai paragrafi 3 o 5 del medesimo articolo, le entrate nette

generate entro i tre anni successivi al completamento di un'operazione o entro il termine per la presentazione dei documenti per la chiusura del Programma fissata nelle norme specifiche di ciascun Fondo, se precedente, sono detratte dalla spesa dichiarata alla Commissione.

Figura 31: Aspetti salienti da considerare nell'ambito degli aiuti di Stato

Progetti Generatori di Entrate		Procedure	Aspetti salienti	Punti di attenzione
Casi	Progetti per i quali È possibile stabilire in anticipo le entrate	Detrazione EX ANTE entro i tre anni successivi al completamento di o entro il termine per la presentazione dei documenti per la chiusura del programma	Modalità di applicazione % forfettaria	Corretta applicazione delle modalità di impostazione della percentuale forfettaria; corretta modalità di calcolo e attualizzazione delle entrate nette; corretta applicazione della riduzione a una priorità o misura del PO
			Modalità di Calcolo entrate nette	
			Modalità di riduzione tasso di cofinanziamento	
	Progetti per i quali NON è possibile stabilire in anticipo le entrate	Detrazione EX POST entro i tre anni successivi al completamento di o entro il termine per la presentazione dei documenti per la chiusura del programma	Impossibilità di calcolare ex ante le entrate	Motivi soggiacenti all'impossibilità di eseguire la valutazione ex ante; Sistema di monitoraggio delle entrate nette dei beneficiari
			Sistema di Monitoraggio delle entrate nette	

4.5.3.4 Opzioni semplificate in materia di costi (OSC)

Laddove si faccia ricorso alle opzioni di semplificazione, i costi ammissibili sono calcolati conformemente a un metodo predefinito basato sugli output, sui risultati o su altri parametri. Questa modalità consente di evitare la tracciatura di ogni singola spesa cofinanziata e la conseguente puntuale riconciliazione con singoli documenti giustificativi. Questo aspetto costituisce il punto chiave dei costi semplificati che, negli auspici dei servizi della Commissione europea dovrebbe contribuire a ridurre notevolmente gli oneri amministrativi e con essa gli errori legati alla rendicontazione a c.d. costi reali. Va precisato che i costi semplificati possono essere usati soltanto nel caso di sovvenzioni e assistenza rimborsabile (articolo 67, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013). Se un'operazione o un progetto che rientra in un'operazione sono realizzati esclusivamente tramite appalti pubblici non può farsi ricorso ai costi semplificati (cfr. l'articolo 67, paragrafo 4, del Reg. (UE) n. 1303/2013). I principali riferimenti sono contenuti negli articoli 67 e 68 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e nell'articolo 14 del Reg. (UE) n. 1304/2013. Sulla base delle indicazioni concernenti l'utilizzo delle opzioni di semplificazione dei costi, riportate nella Nota EGESIF 14-0017 del 06.10.2014, sono previste le seguenti possibilità:

- finanziamento a tasso forfettario;
- tabelle standard di costi unitari;
- importi forfettari.

Dal punto di vista dell'audit le disposizioni e le modalità previste per l'utilizzo delle opzioni semplificate in materia di costi evidenziano innanzitutto, nei limiti sopra specificati,

l'abbandono della rendicontazione a costi reali. Il finanziamento a tasso forfettario, o le tabelle standard di costi unitari e gli importi forfettari, comportano la necessità di definire *ex ante* una metodologia di calcolo dei costi basata, ad esempio, su medie o su indagini di dati storici ovvero prezzi di mercato. Un elemento intrinseco dei tassi forfettari è che essi, per definizione potrebbero, nell'ambito di limiti accettabili, "sovracompensare" o "sottocompensare" i costi per l'operazione. Di conseguenza, sia gli incaricati delle verifiche gestionali, ovvero gli auditor, dovranno concentrarsi, oltre che sulla verifica della correttezza della metodologia adottata e implementata, sugli output piuttosto che sui costi reali delle operazioni.

4.6. Audit dei conti

L'audit dei conti è svolto, per ogni anno contabile, in conformità all'art. 137 paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013, dell'art. 29 del Reg. (UE) n. 480/2014.

Attraverso l'audit dei conti, l'AdA deve fornire una ragionevole garanzia sulla veridicità, completezza, accuratezza degli importi compresi nei conti. La metodologia finalizzata all'audit dei conti considera gli esiti del lavoro di audit dei sistemi, con particolare riferimento a quelli riferiti all'Autorità di Certificazione ed ai risultati degli audit sulle operazioni. Inoltre l'AdA, conformemente agli orientamenti previsti dall'EGESIF 15-0016-01 del 06.07.2015 concernenti le linee guida per gli Stati Membri sull'Audit dei Conti, effettua delle verifiche aggiuntive finali sui conti, che consentono all'Autorità di Audit la possibilità di fornire un parere per stabilire se questi ultimi forniscono un quadro veritiero e corretto.

È da sottolineare che allo scopo di eseguire l'audit dei conti in maniera esaustiva ed affidabile è necessario includere appieno nell'attività in questione i risultati dell'audit delle operazioni. A tal fine, è utile che l'AdA esegua prima dell'estrazione del campione una valutazione preliminare della popolazione da campionare. La popolazione da cui è estratto il campione deve essere riconciliata con il totale delle spese certificate alla Commissione.

Gli audit delle operazioni possono già iniziare durante l'anno contabile. Questo significa anche che il campione delle operazioni da controllare può essere suddiviso in due (o più) parti nel corso dell'anno contabile, tenuto conto dei progressi della certificazione delle spese nei pagamenti intermedi, con impatto limitato sulla dimensione del campione. Lo sforzo di audit può quindi essere distribuito in modo più uniforme nel corso dell'anno. Ciò consentirà alle AdA di completare il loro lavoro in tempo, al fine di fornire il parere sui conti annuali in conformità con il secondo comma dell'articolo 59 (5) del Regolamento finanziario e l'articolo 127 (5) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Per il campione delle operazioni selezionate, l'AdA verifica: che l'importo totale della spesa ammissibile dichiarata ai sensi dell'articolo 137 (1) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 si riconcili con la spesa (e il corrispondente contributo pubblico) incluso nelle domande di pagamento presentate alla Commissione; che tutti gli importi irregolari siano stati esclusi dai conti; che le correzioni finanziarie necessarie siano state tenute in debita considerazione nei conti per l'anno contabile in questione. Ai sensi dell'art 27 (2) del Reg. (UE) n. 1303/2013 l'audit delle operazioni deve inoltre verificare che il contributo pubblico sia stato pagato al Beneficiario in conformità all'articolo 132 (1) del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Se applicabile per le operazioni del campione, l'Autorità di Audit verifica che gli importi dei contributi del Programma versati agli strumenti finanziari e che gli anticipi degli aiuti di Stato versati ai Beneficiari siano supportati dalle informazioni disponibili a livello dell'AdG e

dell'AdC. L'obiettivo di questi controlli sarà quello di confermare l'attendibilità della pista di controllo dei sistemi contabili.

L'obiettivo dell'audit delle operazioni è inoltre quello di verificare che gli importi indicati per le singole operazioni nei sistemi contabili dell'AdC e presentati nelle domande di pagamento intermedio alla Commissione nel corso dell'esercizio siano accurati e privi di errori materiali.

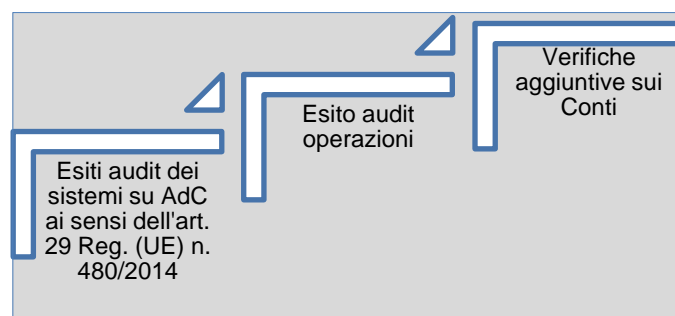
Inoltre, nell'ambito dell'audit dei conti dovrebbe essere eseguita una verifica sul rispetto da parte dell'AdC delle indicazioni contenute nella Nota EGESIF 15-0018-01 del 06.07.2015 relativa alla preparazione, esame e accettazione dei conti, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- importi registrati nel sistema contabile dell'Autorità di Certificazione;
- importi dei contributi del Programma pagati per strumenti di ingegneria finanziaria;
- anticipi pagati nel contesto degli aiuti di Stato;
- riconciliazione delle spese;
- calcolo del saldo annuale.

Infine rientra nell'attività di audit dei conti la verifica sul rispetto della corretta applicazione da parte dell'AdC degli orientamenti in materia di importi ritirati, importi recuperati, importi da recuperare e importi non recuperabili come previsto dalla Nota EGESIF 15-0017-00 del 06.07.2015.

Nella sottostante figura è riportato il processo concernente gli audit dei conti.

Figura 32: Processo complessivo concernente l'audit dei conti



Gli audit dei conti vanno eseguiti prima della data del 15/02 di ogni anno contabile N+1, in modo da poter essere utilmente inclusi nella Relazione Annuale di Controllo, da presentare entro la data sopra indicata. L'AdA deve necessariamente assegnare, tra gli altri, una particolare rilevanza nell'ambito dell'audit di sistema sull'AdC, al requisito chiave n. 13 *"Adequate procedures per elaborare e certificare la completezza, accuratezza e la veridicità dei conti"*. A tal fine, si prevede l'esecuzione di test di controllo in grado di coprire tutti gli elementi fondamentali dei conti, come descritto al punto 5 dell'articolo 29 del Reg. delegato. Si ritiene dunque che già a partire dagli esiti dei test di controllo condotti sul requisito chiave n. 13, e più in generale su gli altri requisiti chiave dell'AdC, si possano ottenere ragionevoli garanzie sulle procedure adottate da quest'ultima, con riferimento all'affidabilità dei conti sulla base dell'apposita *checklist* per gli audit di sistema dell'AdC (vedasi Allegato 1).

Nell'ambito degli audit dei conti, l'AdA, alla luce degli esiti finali degli audit delle operazioni, verificherà la corretta implementazione dei meccanismi di *follow up* a fronte di spese

valutate come non ammissibili (effettività dei ritiri, decertificazioni delle spese dichiarate non ammissibili, recuperi, ecc.).

L'AdA, una volta ricevuta la bozza dei conti, tenuto conto anche dei risultati dell'Audit di sistema sull'AdC e degli esiti finali degli audit delle operazioni, esegue le verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati. Le verifiche aggiuntive sui conti certificati dall'AdC avranno lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 137 del Reg. (UE) n. 1303/2013 siano correttamente inclusi nei conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità competenti.

Le verifiche che l'AdA intende eseguire sui conti concernono:

- le voci di spesa certificate, ovvero l'importo totale delle spese ammissibili dichiarate ai sensi dell'art. 137 (1) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013. In particolare verranno verificate, anche attraverso un campione rappresentativo, le spese inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile;
- le altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili) attraverso verifiche a campione sulle singole registrazioni, anche alla luce degli esiti degli audit di sistema e delle operazioni;
- la riconciliazione delle spese, in particolare verrà riscontrata la riconciliazione dei conti fornita dall'AdC all'interno dell'appendice 8 dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014, con riferimento al totale delle spese inserite nella bozza dei conti, all'importo complessivo registrato nei sistemi contabili dell'AdC e le spese (incluso il contributo pubblico corrispondente) inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile di riferimento. Nel caso si dovessero manifestare delle differenze o disallineamenti, l'AdA valuterà l'adeguatezza delle giustificazioni riportate nei conti e fornite dall'AdC attraverso appropriate procedure di audit. Ciò al fine di ottenere prove ragionevoli che gli eventi alla base di eventuali deduzioni siano conosciuti e trattati prima della presentazione del parere di audit e della relazione annuale di controllo, di cui all'art. 127 paragrafo 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- l'effettiva correzione delle irregolarità, attraverso la verifica del corretto inserimento nei conti dei risultati dei controlli eseguiti dall'Autorità di Audit, o da parte di altri soggetti, compresi la Commissione europea e la Corte dei Conti europea. Tale verifica assume un grande rilievo anche ai fini della trattazione del tasso di errore, da riportare nella Relazione di controllo annuale.

La verifica degli aspetti di cui sopra sarà eseguita sulla base della apposita checklist approntata (vedasi Allegato 9a).

I risultati del lavoro di audit hanno inoltre lo scopo di consentire all'AdC, se necessario, di correggere ulteriormente i suoi conti prima della certificazione alla Commissione. Pertanto gli esiti della valutazione della bozza dei conti saranno trasmessi per un sollecito riscontro all'AdC. Ai fini del rilascio del parere di audit, l'AdA terrà conto della soglia di rilevanza del 2% degli importi iscritti nella bozza dei conti prima che vengano effettuate le rettifiche.

L'AdA emetterà un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui verranno rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti saranno inseriti nella specifica sezione della Relazione Annuale di Controllo (All. IX cap. 6 della del Reg. (UE) n. 207/2015).

Relativamente alle scadenze legate alla presentazione della documentazione da parte di tutte le Autorità interessate dal Programma, o dal Sistema di gestione e controllo qualora questo sia comune a più Programmi, alla luce delle scadenze previste nelle linee guida recanti gli orientamenti per la Strategia di audit - EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015⁴⁸, saranno ulteriormente definite delle scadenze interne tra AdG, AdC e AdA, in grado di consentire il rispetto dei termini previsti dai regolamenti e dagli orientamenti. Tali scadenze dovranno consentire all'AdA per avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni impartite all'AdG e all'AdC successivamente all'esame della documentazione contabile. A tal fine è utile sottolineare che la suindicata Nota EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015 prevedono che l'AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10/N e che contemporaneamente l'AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e l'AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il 31/12/N, l'AdC e l'AdG trasmettono il loro rispettivi documenti in versione definitiva. Ciò allo scopo di consentire all'AdA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

Di seguito è elencato il flusso delle attività e le scadenze associate con riferimento all'audit dei conti.

I. AdC entro 31/10/N:

- presenta Bozza dei Conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014 recante:
 - i. importi registrati nei sistemi contabili AdC;
 - ii. importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile;
 - iii. importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile;
 - iv. recuperi effettuati durante il periodo contabile;
 - v. importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile;
 - vi. importi dei contributi per Programma erogati ai SIF;
 - vii. anticipi versati nel quadro di aiuti di Stato;
 - viii. riconciliazione delle spese.

II. AdA sulla base delle scadenze interne:

- esegue le verifiche aggiuntive su Bozza dei conti con riferimento a:
 - i. voci di spesa certificate;
 - ii. altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili);
 - iii. importi dei contributi a SIF e anticipi per aiuti di Stato;
 - iv. riconciliazione delle spese;
 - v. l'effettiva correzione delle irregolarità.

⁴⁸ Le linee guida prevedono che l'AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10/N e che contemporaneamente l'AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e l'AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il 31/12/N, l'AdC e l'AdG trasmettono il loro rispettivi documenti in versione definitiva allo scopo di consentire all'AdA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

- Trasmette all'AdC le proprie osservazioni raccomandazioni in vista della versione definitiva dei conti.

III. AdC entro 31/12/N:

- elabora il modello dei conti sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli:
 - i. dell'AdA;
 - ii. della CE;
 - iii. della Corte dei Conti europea.
- Trasmette all'AdA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014.

IV. AdA entro 15/02/N+1:

- verifica che tutte le osservazioni e raccomandazioni siano state recepite dall'AdC, include i risultati degli audit dei conti nella RAC ed emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA;
- nel caso in cui siano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, sono attivate le opportune procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

4.7. Analisi degli esiti degli audit

Al termine dell'attività di controllo l'Autorità di Audit deve procedere ad una valutazione dei risultati, al fine di determinare se siano presenti e di quale natura siano le irregolarità e attivare le necessarie comunicazioni.

In particolare, occorre che l'analisi degli esiti dell'attività di audit evidenzii se le eventuali irregolarità riscontrate siano sistemiche o isolate e quindi se l'errore sia ricorrente e imputabile a gravi lacune nei Sistemi di gestione e controllo, tanto da richiedere una revisione degli stessi, o al contrario sia conseguenza di una inadempienza occasionale o anomala.

Appare quindi evidente l'importanza della chiarezza con la quale devono essere redatti i Rapporti sull'audit, sia dei sistemi che delle operazioni (vedasi Allegati 6 e 8), stilati al termine delle verifiche; essi rappresentano dei fondamentali documenti probanti sui quali poter fondare l'analisi degli esiti degli audit e della relazione di controllo, di cui all'articolo 127, paragrafo 5, lettera a) e b), del Reg. (UE) n. 1303/2013 e del Parere di audit.

L'Autorità di Audit, quindi, in fase di stesura di ogni rapporto di audit procede a un nuovo esame di tutta la documentazione acquisita nel corso delle verifiche, con particolare riguardo agli aspetti che assicurino:

- la regolarità finanziaria;
- l'ammissibilità della spesa;
- la validità della documentazione probatoria;
- la coerenza con il Programma Operativo;
- la rispondenza delle procedure adottate a quanto previsto dalle piste di controllo.

Occorre sottolineare che la natura del controllo dell'Autorità di Audit concerne anche l'accertamento di eventuali irregolarità.

Ciò allo scopo di contribuire attraverso la successiva indicazione di misure preventive e/o correttive e meccanismi di *follow up* il loro ripetersi. In tal modo l'AdA dovrebbe quindi fornire un contributo a ridurre al massimo il rischio per le altre operazioni del Programma Operativo. In quest'ottica l'Autorità di Audit si rivolge direttamente al soggetto controllato per raccogliere ulteriori elementi che servano a qualificare la carenza o l'irregolarità.

La presenza di irregolarità determina la necessità di procedere alla stesura di un rapporto provvisorio che contenga delle conclusioni e raccomandazioni chiare di audit e che consenta al Beneficiario, o agli organismi e Autorità del PO, la formulazione di controdeduzioni da parte dell'organismo controllato e l'eventuale apertura di un contraddittorio.

Queste sono portate a conoscenza dei Beneficiari/Soggetti attuatori sottoposti ad audit in modo tale da consentire agli stessi di integrare la documentazione mancante e di presentare le proprie controdeduzioni ai rilievi sollevati, entro i termini concordati con l'AdA.

Al termine di questa fase l'Autorità di Audit predispone il rapporto definitivo di controllo che trasmette all'Autorità di Gestione e agli organismi responsabili delle operazioni; lo stesso documento è trasmesso normalmente anche all'Autorità di Certificazione.

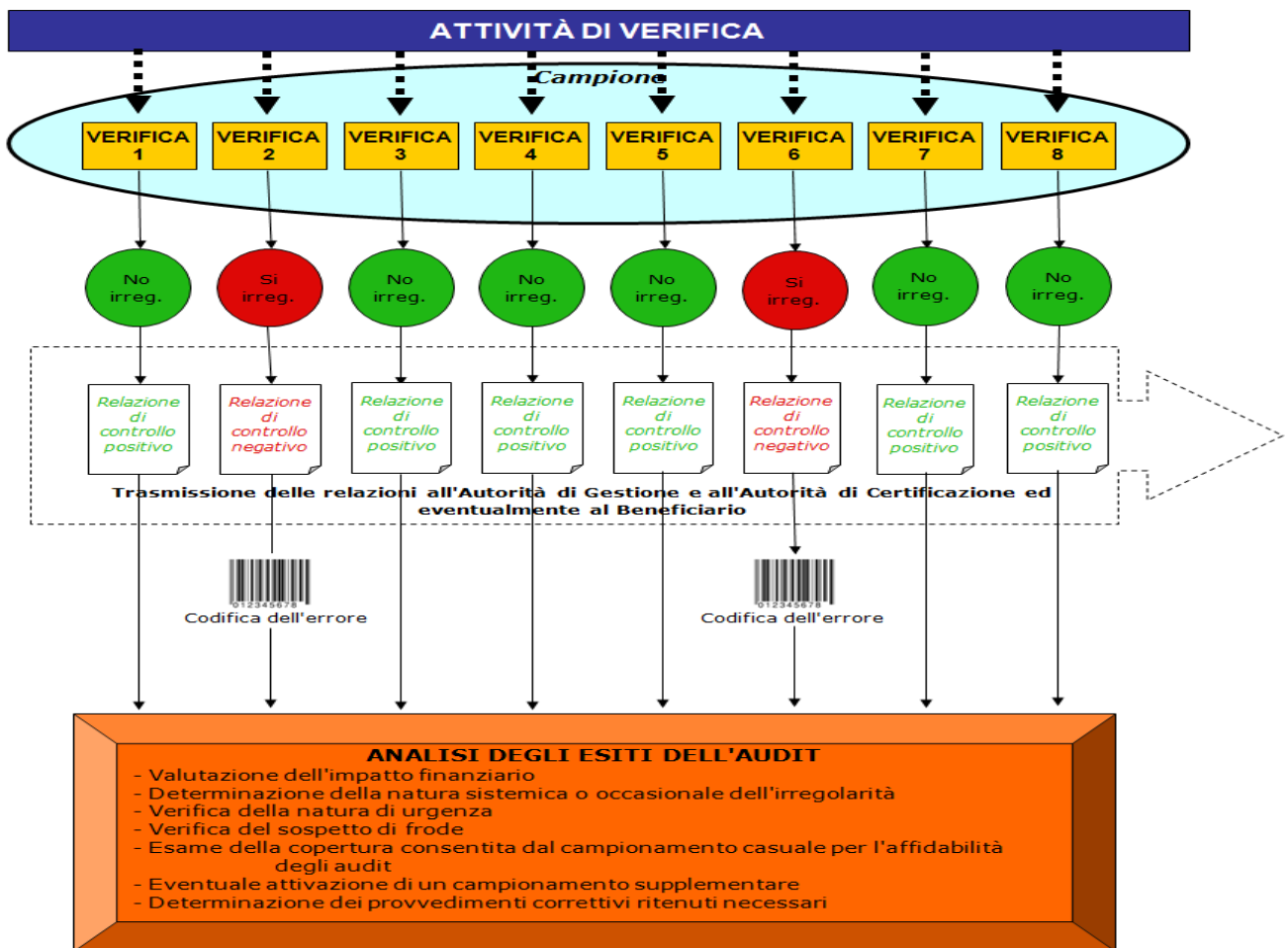
L'insieme delle risultanze dei controlli effettuati nel periodo preso in esame permette all'Autorità di Audit di procedere all'analisi degli esiti degli audit effettuati, dalla quale determinare il livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo.

L'analisi evidenzia in modo particolare i seguenti aspetti:

- **definizione dell'impatto finanziario:** l'Autorità di Audit quantifica l'impatto, certo o potenziale, che le irregolarità riscontrate possono arrecare a livello finanziario. La valutazione contribuisce a determinare l'eventuale necessità di procedere a un campionamento supplementare, come indicato nel paragrafo 4.5.2;
- **determinazione della natura sistemica o occasionale dell'irregolarità:** il ripetersi di una irregolarità, o la sua riconducibilità ad un mancato controllo non previsto dalle piste di controllo e dalle checklist, evidenzia una lacuna nel sistema e determina, quindi, la necessità di procedere ad una sua revisione. Laddove, invece, l'irregolarità si sia manifestata per un occasionale errore di attuazione della procedura, l'Autorità di Audit formula delle raccomandazioni dirette ai responsabili delle operazioni interessate affinché provvedano ad apportare i necessari correttivi;
- **determinazione di casi urgenti e sospetti di frode:** l'Autorità di Audit accerta la natura di urgenza e/o il sospetto di frode per avviare le necessarie procedure e consentire così alle Autorità competenti di effettuare le tempestive comunicazioni alla Commissione;
- **determinazione delle misure correttive:** l'analisi si conclude con la definizione di misure correttive da apportare al Sistema in generale, se accertata l'inefficacia dello stesso, o ai singoli specifici organismi responsabili, che potrebbero portare ad adeguamenti del Sistema di gestione e controllo anche alla luce della verifica del mantenimento dei requisiti sulla designazione di AdG e AdC.

Nella figura che segue è sintetizzata la procedura relativa all'audit delle operazioni.

Figura 33: Procedura relativa all'audit delle operazioni



4.8. Attività di reporting

Al fine di garantire un flusso informativo regolare e formalizzato tra i principali attori del Sistema di gestione e controllo, l'Autorità di Audit è tenuta a notificare le risultanze degli audit e le eventuali osservazioni/raccomandazioni ai diversi Organismi controllati. Gli *Auditors* dell'AdA, responsabili dell'attività di audit (audit di sistema, audit delle operazioni, audit dei conti), devono disporre di strumenti di reporting attraverso i quali registrare gli esiti delle attività svolte e, che serviranno come base informativa per un eventuale contraddittorio e per la redazione della Relazione di controllo annuale. Il processo di reporting accompagna le diverse fasi del controllo e assicura la corretta registrazione delle informazioni pertinenti ciascuna fase, attraverso il ricorso a strumenti differenziati, quali: verbali, rapporti provvisori e rapporti definitivi. Questi strumenti si distinguono in:

- verbale di audit di sistema (vedasi Allegato 3);
- verbale di sopralluogo dell'operazione (vedasi Allegato 4);
- rapporto provvisorio sull'audit di sistema;
- rapporto definitivo sull'audit di sistema;
- rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni;
- rapporto definitivo sull'audit delle operazioni;

- rapporto definitivo sull'audit dei conti.

I verbali costituiscono la prova giuridica dell'esecuzione del controllo, devono essere redatti in maniera molto sintetica e contenere le informazioni essenziali relative al controllo eseguito. I verbali devono essere firmati dal controllore e dal soggetto che rappresenta il Beneficiario o il soggetto esecutore.

I rapporti sull'audit rappresentano, invece, una descrizione completa dell'attività svolta e devono contenere in maniera chiara le conclusioni dell'audit indicando, qualora siano state rilevate irregolarità, i possibili interventi correttivi. Nel caso degli audit delle operazioni i rapporti dovranno anche riportare gli importi sottoposti a controllo e gli importi eventualmente ritenuti non ammissibili.

I rapporti sull'audit devono essere firmati dai controllori e dall'Autorità di Audit e trasmessi ai soggetti interessati:

- il rapporto provvisorio sull'audit di sistema deve essere trasmesso all'organismo controllato (a seconda che si tratti di Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione o Organismo Intermedio);
- il rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni deve essere trasmesso al Beneficiario, all'Autorità di Gestione (o soggetto gestore comunque denominato) e all'Autorità di Certificazione

Nella nota di trasmissione dei rapporti provvisori, l'Autorità di Audit dovrà specificare i tempi stabiliti per la ricezione di eventuali controdeduzioni, tenendo conto della complessità delle criticità e/o irregolarità rilevate. Si ricorda che qualunque integrazione e controdeduzione dovrà essere trasmessa dal soggetto interessato per iscritto e entro i termini stabiliti dall'Autorità di Audit. Nel caso di controdeduzioni in sede di audit delle operazioni sarà l'Autorità di Gestione o, se presenti, gli Organismi Intermedi, a richiedere al soggetto controllato di formulare controdeduzioni e fornire documentazione integrativa utile alla risoluzione della criticità emersa, entro tempi stabiliti. L'Autorità di Gestione o gli Organismi Intermedi dovranno poi trasmettere le eventuali controdeduzioni e la documentazione integrativa all'Autorità di Audit, completate da ulteriori informazioni in loro possesso che ritengano utili alla risoluzione della criticità. Una volta concluso il contraddittorio, qualora permangano delle criticità irrisolte, le conseguenti azioni da intraprendere e i relativi tempi di attuazione saranno formulati nel rapporto definitivo sull'audit, secondo le specifiche procedure previste dalla Strategia di audit.

I rapporti dovranno essere sempre trasmessi anche in caso di esito positivo e l'esame comparato dell'esito degli audit (audit di sistema, audit delle operazioni, audit dei conti) contribuirà alla stesura della Relazione di controllo e del Parere di audit. Nel caso degli audit dei conti, l'AdA assicura che gli esiti delle verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati⁴⁹ saranno trasmessi in tempo utile all'AdC, allo scopo di rispettare le scadenze previste dagli orientamenti e avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni.

Inoltre, l'AdA assicura che anche gli esiti della verifica sulla dichiarazione di affidabilità di gestione, saranno trasmessi in tempo utile all'AdG, allo scopo di consentire a quest'ultima la possibilità di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate in sede di

⁴⁹ La nota EGESIF 14-0011-02 del 27.08.2015 prevede che l'AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10/N e che contemporaneamente l'AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e l'AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il 31/12/N, l'AdC e l'AdG trasmettono il loro rispettivi documenti in versione definitiva allo scopo di consentire all'AdA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

verifica, prima della presentazione del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale di cui all'art. 127 (5) del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Nelle tabelle di seguito sono indicati gli strumenti ai fini della corretta esecuzione degli audit dei sistemi, delle operazioni e dei conti.

Tabella 36: Gli strumenti dell'audit di sistema

STRUMENTI DELL'AUDIT DI SISTEMA	
1.	Verbale di audit di sistema
	<p>Breve verbale in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • data di esecuzione dei controlli; • documentazione verificata durante l'audit e/o documentazione acquisita in loco durante l'audit; • personale intervistato; • eventuali limitazioni all'attività di controllo. <p>Il verbale deve essere firmato dal verificatore e dall'Autorità sottoposta ad audit.</p>
2.	Rapporto provvisorio sull'audit di sistema
	<p>Il rapporto provvisorio contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riepilogo (Executive summary); • l'indicazione dei test di controllo eseguiti; • introduzione; • ambito di lavoro e organismo controllato; • quadro normativo; • obiettivi dell'attività; • descrizione del lavoro svolto e delle valutazioni effettuate; • constatazione (descrizione delle eventuali difformità rilevate nel Sistema di gestione e controllo o descrizione delle eventuali difformità rilevate rispetto al precedente audit ed al rapporto annuale di controllo nel caso in cui si stia procedendo all'aggiornamento dell'audit di sistema); • la descrizione delle eventuali criticità emerse e delle aree di miglioramento delineando le possibili azioni correttive; • parere di audit preliminare. <p>Il rapporto preliminare deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo per il contraddittorio.</p>
3.	Rapporto definitivo sull'audit di sistema
	<p>A seguito del contraddittorio l'AdA procede alla stesura del rapporto definitivo sull'audit di sistema. Il rapporto definitivo integra il contenuto di quello preliminare, menzionando le controdeduzioni dell'organismo sottoposto a controllo (se ci sono), fornisce le conseguenti valutazioni al riguardo e infine contiene le conclusioni, indicando se le criticità sono state superate, oppure indicando le modifiche ritenute assolutamente necessarie per risolvere le criticità emerse in sede di audit e non risolte con il contraddittorio (da verificare in sede di <i>follow up</i>). Il rapporto definitivo riporta il parere sul funzionamento del Sistema di gestione e controllo in via definitiva. Il rapporto definitivo deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo.</p>

Tabella 37: Gli strumenti dell'audit sulle operazioni

STRUMENTI DELL'AUDIT DELLE OPERAZIONI	
1	Verbale di sopralluogo dell'operazione
	<p>Breve verbale di sintesi in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • data e luogo di esecuzione dei controlli; • soggetto sottoposto a controllo; • operazione controllata; • documentazione controllata e/o documentazione acquisita in loco durante l'audit; • eventuale documentazione mancante; • cause che hanno eventualmente limitato l'accesso alla documentazione; • ecc. <p>Il verbale di sopralluogo deve essere firmato dal controllore e dal Beneficiario titolare dell'operazione sottoposta a controllo.</p>
2.	Rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni
	<p>Il rapporto dovrà contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riepilogo (executive summary); • codice e titolo dell'operazione; • identificazione del Beneficiario e del Soggetto attuatore sottoposto ad audit; • soggetti che hanno rappresentato il Beneficiario nel corso della verifica; • periodo in cui si è svolto il controllo; • luogo del controllo; • breve descrizione del progetto oggetto di verifica; • obiettivi e portata dell'audit; • lavoro svolto, compresa l'indicazione delle <i>checklist</i> utilizzate; • risultato del controllo; • importo controllato (% del certificato); • importo considerato non ammissibile e relativo tasso percentuale; • eventuali raccomandazioni e azioni correttive. <p>Il rapporto provvisorio sarà firmato dai controllori e dall'Autorità di Audit ed inviato all'AdG (per il contraddittorio) ed all'AdC..</p>
3.	Rapporto definitivo sull'audit delle operazioni
	<p>A seguito del contraddittorio si procede alla stesura del rapporto definitivo sull'audit delle operazioni. Il rapporto definitivo integra il contenuto di quello provvisorio, menzionando le controdeduzioni dell'AdG (se ci sono), fornisce le conseguenti valutazioni al riguardo e infine contiene le conclusioni, specificando se l'esito è positivo oppure indicando le rettifiche finanziarie ritenute necessarie (da verificare in sede di <i>follow up</i>).</p> <p>Il rapporto definitivo deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'AdG e all'AdC.</p>

Tabella 38: Gli strumenti dell'audit dei conti

STRUMENTI DELL'AUDIT DEI CONTI	
1.	Verbale di audit di sistema AdC
	<p>Breve verbale in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • data di esecuzione dei controlli; • documentazione verificata durante l'audit e/o documentazione acquisita in loco durante l'audit; • personale intervistato; • eventuali limitazioni all'attività di controllo. <p>Il verbale deve essere firmato dal verificatore e dall'Autorità sottoposta ad audit.</p>
2.	Rapporto sull'audit di sistema AdC
	<p>Il rapporto provvisorio contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riepilogo (Executive summary);

	<ul style="list-style-type: none"> • introduzione; • ambito di lavoro e organismo controllato; • quadro normativo; • obiettivi dell'attività; • descrizione del lavoro svolto e delle valutazioni effettuate, compresa l'indicazione delle <i>checklist</i> utilizzate; • constatazione (descrizione delle eventuali difformità rilevate nel Sistema di gestione e controllo o descrizione delle eventuali difformità rilevate rispetto al precedente audit ed al rapporto annuale di controllo nel caso in cui si stia procedendo all'aggiornamento dell'audit di sistema); • la descrizione delle eventuali criticità emerse e delle aree di miglioramento, delineando le possibili azioni correttive; • parere di audit provvisorio. <p>Il rapporto provvisorio deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo per il contraddittorio.</p>
	Rapporto sull'Audit dei Conti
3.	<p>A seguito del contraddittorio l'AdA procede alla stesura del rapporto sull'audit dei conti. Il rapporto fornisce le valutazioni eseguite sui conti, contiene le conclusioni, indicando se le criticità sono state superate, oppure indicando le raccomandazioni ritenute assolutamente necessarie per risolvere le criticità emerse in sede di audit e non risolte. Il rapporto supporta il corretto rilascio del parere con riferimento ai conti. Il rapporto deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo.</p>

Infine, l'esito dei controlli dovrà essere registrato nel database dell'Autorità di Audit indicando a titolo esemplificativo i seguenti elementi:

1. soggetto controllato;
2. data del controllo;
3. eventuali criticità riscontrate;
4. codice criticità;
5. eventuali irregolarità riscontrate;
6. tasso di errore;
7. data di invio del rapporto al soggetto controllato;
8. aggiornamenti del *follow up* (nel caso di irregolarità).

4.9. Follow up e monitoraggio delle azioni correttive

Nel caso in cui nel rapporto definitivo di audit di sistema o delle operazioni l'Autorità di Audit abbia proposto modifiche di sistema o rettifiche finanziarie, si apre la fase di *follow up*, durante la quale la predetta Autorità verifica l'attuazione delle osservazioni formulate.

Per quanto concerne il *follow up* degli audit di sistema, l'Autorità di Audit deve verificare che le correzioni proposte nel rapporto definitivo siano implementate entro i termini prestabiliti.

Per quanto concerne il *follow up* degli audit delle operazioni, l'Autorità di Audit deve monitorare con particolare attenzione l'applicazione della rettifica finanziaria proposta.

In particolare, la rettifica finanziaria ha come conseguenze:

- la deduzione dell'importo relativo all'irregolarità accertata dalla prima certificazione utile;
- il recupero dell'importo indebitamente erogato nei confronti del Beneficiario;

- l'iscrizione della somma nel registro dei Debitori.

Per quanto concerne il *follow up* degli audit dei conti e della verifica in merito alla dichiarazione di affidabilità della dichiarazione di gestione, l'AdA attiva le opportune procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva, al fine di assicurare che i conti rispettino tutte le condizioni stabilite nell'art. 137 del Reg. (UE) n.1303/2013 e che la dichiarazione di affidabilità di gestione non presenti incongruenze e contraddizioni rispetto ai risultati del lavoro di audit svolto dall'AdA.

Affinché le informazioni sui *follow up*, insieme a tutte le altre informazioni raccolte nel corso delle numerose attività di audit, possano essere verificate, queste dovranno essere adeguatamente documentate e archiviate in un sistema informativo.

A tal fine l'Autorità di Audit trasmetterà agli organismi tenuti a implementare le misure correttive (nel caso di azione correttiva indicata nel rapporto definitivo sull'audit di sistema, l'organismo sottoposto ad audit; nel caso di azione correttiva indicata nel rapporto definitivo sull'audit delle operazioni, l'Autorità di Gestione; nel caso di azione correttiva indicata nel rapporto definitivo sull'audit dei conti, l'AdC; nel caso di azione correttiva indicata nel rapporto sulla verifica della dichiarazione di affidabilità, l'AdG), e per conoscenza all'Autorità di Certificazione, una scheda contenente l'elenco dei controlli oggetto di procedure di *follow up*.

Tale scheda, debitamente compilata e firmata dai soggetti interessati, deve essere restituita all'Autorità di Audit per l'aggiornamento sull'adozione delle misure correttive entro una determinata scadenza.

Scheda 1: Esempio di scheda di *follow up* – audit di sistema

Esempio di scheda di *follow up* relativa ad un audit di sistema

Programma Operativo XXX

SCHEDA FOLLOW-UP - AUDIT DI SISTEMA	
Data dell'audit	
Responsabile del controllo	
Soggetto controllato (Autorità di Gestione, Organismo Intermedio, responsabile dell'operazione, ecc.)	
Riferimenti relativi al rapporto di audit (n° e data del rapporto definitivo, estremi della trasmissione)	
Criticità rilevata e data di rilevazione	
Azioni correttive richieste	
Tempi previsti per l'azione correttiva	
Informazioni di <i>follow up</i> che l'organismo destinatario è tenuto a trasmettere all'Autorità di Audit entro e non oltre il xx/xx/xxxx	
Azioni correttive intraprese	
Riferimenti e sintesi della documentazione attestante l'adozione dell'azione correttiva	

Scheda 2: Esempio di scheda di *follow up* – audit delle operazioni

Esempio di scheda di *follow up* relativa ad un audit delle operazioni

Programma Operativo XXX

SCHEDA FOLLOW UP - AUDIT DELLE OPERAZIONI	
Codice operazione	
Titolo operazione	
Data del controllo	
Responsabile del controllo	
Beneficiario	
Soggetto responsabile (Autorità di Gestione, Organismo Intermedio, responsabile dell'operazione, ecc.)	
Riferimenti relativi al rapporto di audit (n° e data del rapporto definitivo, estremi della trasmissione)	
Criticità rilevata e data di rilevazione	
Se previsto, estremi della segnalazione all'OLAF	
Azioni correttive richieste	
Tempi previsti per l'azione correttiva	
Informazioni di <i>follow up</i> che l'organismo destinatario è tenuto a trasmettere all'Autorità di Audit entro e non oltre il xx/xx/xxxx	
Azioni correttive intraprese	
Riferimenti e sintesi della documentazione attestante l'adozione dell'azione correttiva	
Riferimenti della correzione della certificazione (data e atto)	

Scheda 3: Esempio di scheda di *follow up* – audit dei conti

Esempio di scheda di *follow up* relativa ad un audit dei conti

Programma Operativo XXX

SCHEDA FOLLOW UP – AUDIT DEI CONTI	
Data dell'audit	
Responsabile del controllo	
Riferimenti relativi al modello di conti definitivo (n° e data della versione definitiva dei conti)	
Criticità rilevata e data di rilevazione	
Azioni correttive richieste	
Tempi previsti per l'azione correttiva	
Informazioni di follow up che l'organismo destinatario è tenuto a trasmettere all'Autorità di Audit entro e non oltre il xx/xx/xxxx	
Azioni correttive intraprese	
Riferimenti e sintesi della documentazione attestante l'adozione dell'azione correttiva	

I soggetti tenuti al *follow up* forniscono all'Autorità di Audit copia della documentazione originale che attesta l'avvenuta esecuzione delle misure correttive. A titolo esemplificativo:

- nel caso di miglioramento dei Sistemi di gestione e controllo dell'organismo sottoposto ad audit: provvedimento formale di tale organismo che adempie alle richieste indicate nel rapporto definitivo sull'audit di sistema;
- nel caso di rettifica finanziaria a seguito di un audit sulle operazioni: prova dell'avvenuta decertificazione dell'importo irregolare da parte dell'Autorità di Certificazione e dell'attivazione delle procedure necessarie per il recupero dell'importo erogato al Beneficiario.
- nel caso di differenze o disallineamenti tra il totale delle spese inserite nella bozza dei conti e le spese inserite nelle domande di pagamento presentate dalla Commissione nel corso dell'anno contabile di riferimento, a seguito di audit dei conti: prova dell'avvenuta rettifica apportata e riflessa nei conti.

L'Autorità di Audit si riserva di svolgere apposite verifiche anche in loco per l'accertamento dell'adempimento delle misure correttive prestabilite.

A seguito dell'adozione di provvedimenti correttivi che l'Autorità di Audit ritenga adeguati al fine di rimuovere le criticità riscontrate e a garantire il ripristino dell'affidabilità del Sistema di gestione e controllo, la procedura di *follow up* terminerà con l'archiviazione della documentazione e l'inserimento dei dati acquisiti nel sistema informativo. Tali dati dovranno, infine, essere ripresi in sede di elaborazione del Parere annuale.

Nel caso in cui, invece, gli organismi preposti non procedano all'adozione delle misure correttive richieste dall'Autorità di Audit, questa stessa dovrà menzionare nella Relazione di controllo annuale la sussistenza di criticità nell'ambito del Sistema di gestione e controllo, nonché, la mancata decertificazione della spesa per l'importo ritenuto non regolare, relativo all'operazione interessata o a tutte le operazioni se la criticità rilevata avesse natura di sistematicità rilevata anche a seguito di un audit dei conti.

In tali circostanze, l'AdA dovrebbe adottare degli adeguati strumenti di monitoraggio dei rilievi emersi sia in sede di audit dei sistemi, delle operazioni e dei conti, in modo tale da garantirne la tracciabilità nel tempo.

5. Adempimenti relativi all'attività di controllo

5.1. Relazione di controllo annuale

Riferimenti normativi

L'art. 127, paragrafo 5, lettera b), del Reg. (UE) n. 1303/2013, prevede che l'AdA prepari una Relazione di controllo che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate. La Relazione di controllo annuale deve essere redatta conformemente al modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015.

La Relazione di controllo annuale costituisce la sintesi di tutte le attività di audit condotte con riferimento ad uno specifico periodo contabile compreso tra il 01/07 dell'anno N-1 ed il 30/06/ dell'anno N. Tale Relazione unitamente al Parere, in conformità all'art. 59 (5 lett. b) del Reg. (UE, EURATOM) n. 966/2012, va presentata ai competenti Servizi della Commissione europea entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2016, con riferimento al periodo contabile precedente.

Nello specifico nella RAC, da presentare entro il 15/02/N+2, l'AdA relaziona sugli audit di sistema e sugli audit delle operazioni e sugli audit dei conti, condotti sulle spese incluse in una domanda di pagamento presentata alla Commissione⁵⁰, in relazione all'anno contabile dal 01/07/N fino a 30/06/N+1 (scadenza per l'ultima domanda di pagamento relativa all'esercizio contabile 31/07/N+1).

Il termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione al 1 ° marzo, previa comunicazione da parte dell'Amministrazione titolare di PO interessata. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione, al più tardi entro il 15 febbraio.

La prima Relazione di controllo annuale e il primo Parere di audit devono essere forniti entro il 15 febbraio 2016 e saranno basati sulla spesa inclusa nella domanda di pagamento presentata alla Commissione tra la data di inizio di ammissibilità della spesa e il 31 luglio 2015. Invece l'ultima RAC sarà presentata il 15 febbraio 2025 e riporterà le attività di audit riferite all'ultimo esercizio contabile va dal 1 luglio 2023 al 30 giugno 2024.

Si precisa che nella "Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion" – EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015, e segnatamente nell'Allegato III del predetto documento, i servizi della Commissione europea hanno previsto specifiche indicazioni per la redazione della prima RAC e del relativo parere per il primo esercizio contabile. Lo scopo dell'Allegato III è di fornire una guida specifica per la preparazione della prima RAC e del relativo Parere di audit, nel caso in cui siano state dichiarate spese limitate, ovvero, nessuna spesa sia stata dichiarata dall'AdG, per il primo esercizio contabile (vale a dire gennaio 2014-giugno 2015).

⁵⁰ A tal fine si segnala che ai sensi dell'art. 135 (2) del Reg. (UE) n. 1303/2013 l'Autorità di Certificazione trasmette la domanda finale di pagamento intermedio entro il 31 luglio successivo alla chiusura del precedente periodo contabile e in ogni caso prima della prima domanda di pagamento intermedio per il successivo periodo contabile.

A tal fine, con riferimento:

a. alla RAC

L'AdA dovrebbe riferire nella succitata Relazione Annuale di Controllo il lavoro di audit condotto in relazione al primo periodo contabile e i relativi risultati. In caso di scostamento rispetto alla Strategia di audit, tale scostamento dovrebbe essere descritto nella Sezione 3 Modifiche alla Strategia di audit;

b. al Parere di audit e segnatamente:

i. alla legittimità e la regolarità delle spese:

- nel caso in cui nessuna spesa è stata dichiarata alla Commissione per quanto riguarda il primo periodo contabile (gennaio 2014-giugno 2015), l'AdA può emettere una dichiarazione di impossibilità di giudizio sulla legittimità e regolarità delle spese;
- nel caso in cui è stata dichiarata una spesa limitata alla Commissione per quanto riguarda il primo periodo contabile (gennaio 2014-giugno 2015), in tale ipotesi gli audit delle operazioni devono essere effettuati dall' AdA, che dovrebbe poi formulare un parere sulla legittimità e la regolarità di tali spese.

ii. al sistema di gestione e controllo:

- gli audit di sistema possono iniziare prima della presentazione delle domande di pagamento alla Commissione. Il giudizio di audit non può basarsi esclusivamente sui risultati del lavoro di audit condotto con riferimento alla designazione di AdG e AdC. Infatti, il parere reso nell'ambito dell'audit indipendente sulla designazione dell'AdG e dell'AdC riguarda l'assetto del Sistema di gestione e controllo, mentre il parere che viene richiesto sul Si.Ge.Co. riguarda il funzionamento di quest'ultimo in relazione al primo esercizio contabile.
- Laddove l'audit di sistema sia limitato (ad esempio attività di audit basata solo sulla procedura formale dei test di controllo e non a campione sulle operazioni, incluse nelle richieste di pagamento presentate dall'AdG alla AdC, l'AA può emettere una dichiarazione di impossibilità a rilasciare un parere sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo. In ogni caso, è da sottolineare che l'AdA dovrebbe giustificare le ragioni nel caso in cui nessuno lavoro di audit sia stato eseguito.

c. ai Conti:

- nel caso in cui nessuna spesa è stata dichiarata alla Commissione per quanto riguarda il primo esercizio contabile, ovvero, l'AdC non ha versato contributi del Programma agli strumenti finanziari ai sensi dell'articolo 41 (1) CPR o anticipi relativi ad aiuti di Stato ai sensi dell'articolo 131 (4) CPR registrati nel sistema dei conti, l'AdA può comunque eseguire test limitati sul funzionamento dei sistemi in materia di conti, tuttavia in questo caso una dichiarazione di impossibilità a rilasciare un parere è ritenuta più opportuna.

Ai fini della predisposizione della RAC, l'AdA può in ogni caso seguire gli orientamenti espressi dalla Commissione nella *"Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion"* – EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

In particolare, nei casi di seguito riportati:

a) il programma è stato approvato ma la notifica della designazione delle Autorità (AdG, AdC e AdA) non è stata completata entro il 15 febbraio 2016, nessuna spesa è stata

dichiarata alla Commissione per il primo anno contabile (1 gennaio 2014 – 30 giugno 2015) e pertanto i relativi conti non sono obbligatori;

b) il programma è stato approvato ma la notifica della designazione delle Autorità (AdG, AdC e AdA) è stata completata dopo il 31 luglio 2015 ma entro il 15 febbraio 2016, nessuna spesa è stata dichiarata alla Commissione per il primo anno contabile (1 gennaio 2014 – 30 giugno 2015), i relativi conti sono generati automaticamente dal SFC2014 con importo zero e l'AdA non ha potuto svolgere un lavoro di audit in relazione al primo anno contabile;

l'AdA, per il primo esercizio contabile, non è tenuta a predisporre la Relazione annuale di controllo, in quanto non è stata svolta alcuna attività di audit, ma deve comunque rilasciare un parere sotto forma di disclaimer sulla legalità e regolarità delle spese. In questo caso, infatti, l'AA non è in grado di verificare i conti, le spese dichiarate o il funzionamento del sistema di gestione e di controllo a causa di fattori esterni alle sue competenze, ma è tenuta comunque a spiegare i motivi per cui non ha potuto esprimere un parere. A tal fine l'allegato n. 5b al presente manuale contempla un modello di disclaimer che l'AdA presenterà entro il 15 febbraio 2016 alla Commissione tramite SFC2014. Il predetto allegato tiene conto delle indicazioni fornite dalla Commissione nell'allegato III della *"Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion"* – EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015 e di quelle contenute nel paragrafo 7.1.2. del draft delle *"Guidance for Member States on preparation, examination and acceptance of accounts"* EGESIF 15-0018-01 del 06.07.15.

Sintesi dei contenuti

I contenuti del documento, secondo quanto dettato dall'Allegato IX del Reg. (UE) 207/2015, sono elencati nell'Allegato 24, nel quale sono sintetizzate le principali informazioni da riportare fornite nella *"Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion"* – EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

La tabella di seguito riportata riporta la correlazione tra il Parere di audit e le risultanze degli audit (parametri per il rilascio del Parere di audit).

Tabella 39: Correlazione tra il Parere di audit e le risultanze degli audit (parametri per il rilascio del Parere di audit)

Parere di Audit sulla legalità e regolarità della spesa e sul corretto funzionamento del Si.Ge.Co.	Valutazione dell'AdA su		
	Funzionamento dei Si.Ge.Co. (risultanze degli audit dei sistemi)	TET (risultanze degli audit delle operazioni)	L'attuazione delle misure correttive richieste dall'Amministrazione titolare di PO
1. Senza riserva	Categoria 1 o 2	e TET \leq 2%	Correzioni (ad es. errori nel campione) attuate.
2. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto limitato)	Categoria 2	e/o 2% < TET \leq 5%	Salvo che le misure correttive siano adeguate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%) (il parere senza riserve è possibile).
3. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto significativo)	Categoria 3	e/o 5% < TET \leq 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).
4. Negativo	Categoria 4	e/o	Misure correttive non pienamente attuate

		TET > 10%	(compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).
--	--	-----------	--

Con riferimento alla tabella sopra riportata, le Linee guida EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015, forniscono dettagli in merito all'interpretazione della stessa ed elementi utili al rilascio del Parere di audit. Infatti, qualora l'AdA ritiene che il Sistema di gestione e controllo è nella categoria 2 e il TET previsto è inferiore o uguale alla soglia di rilevanza del 2%, il Parere di audit può essere senza riserva.

Qualora il Sistema di gestione e controllo è classificato nella categoria 1 o 2 e il TET è superiore al 2%, questo indica che, nonostante la valutazione relativamente positiva derivante dagli audit dei sistemi effettuati dall'AdA, il Si.Ge.Co. è in pratica non sufficientemente efficace nel prevenire, individuare e correggere le irregolarità e recuperare gli importi indebitamente versati. Un parere con riserva è, pertanto, ritenuto opportuno. Tuttavia, se il tasso di errore totale residuo (TETR) è inferiore o uguale al 2%, e misure correttive sono attuate dagli Stati membri prima che la RAC sia finalizzata, l'AdA può emettere un parere senza riserve.

Un parere con riserva deve essere indicato quando il Sistema di gestione e controllo è nella categoria 3 e il TET è superiore al 2%, a meno che il tasso di errore totale residuale non sia inferiore o uguale al 2% e le carenze dei sistemi (incluse quelle relative alle carenze sistemiche) siano attuate prima che la RAC sia finalizzata, l'AdA può emettere un parere senza riserve.

Un TET superiore al 5% e/o un Sistema di gestione e controllo nella categoria 3 o 4 deve portare a un parere con riserva. Un TET superiore al 10% e/o un Si.Ge.Co. in categoria 4 deve normalmente portare ad un parere negativo. Si deve fare riferimento anche agli eventi successivi e a tutte le altre informazioni di cui alla sezione 9.2 "Valutare eventuali azioni di mitigazione attuate, come rettifiche finanziarie, e l'esigenza di eventuali azioni correttive supplementari necessarie in una prospettiva sia sistemica che finanziaria" che sono state prese in considerazione dall'AdA per la formulazione del livello complessivo di affidabilità e del Parere di audit.

Tuttavia, la tabella costituisce un'indicazione e l'AdA deve avvalersi del proprio giudizio professionale, in particolare nei casi in cui le misure correttive possono riguardare:

- rettifiche finanziarie (volte a un TETR inferiore o uguale al 2%);
- miglioramenti per superare le carenze nel Sistema di gestione e controllo (non coperte dalle rettifiche finanziarie);
- una combinazione di entrambe le misure suindicate.

Per quanto attiene le procedure⁵¹ per l'elaborazione della Relazione di controllo annuale e quindi del rilascio del Parere di audit, anche con riferimento a quanto previsto nelle linee guida sulla Strategia di audit per gli Stati membri, a regime l'AdA deve prevedere di:

⁵¹ Ai sensi del paragrafo 1.6.2 dell'Allegato II "Elementi salienti della proposta di Sistema di gestione e controllo 2014-2020" all'Accordo di Partenariato, l'IGRUE, quale Organismo di coordinamento della funzione di audit, nel corso dei propri *system audit*, effettuati sulla base dei requisiti chiave 14, 15, 16, 17 e 18 dell'Allegato IV, Tabella 1 del Reg. delegato (UE) n. 480/2014, verificherà per ciascuna AdA che "siano definite procedure adeguate per la fornitura di un parere di audit affidabile e per la preparazione della relazione annuale di controllo Autorità di Audit". Tale verifica è svolta nel corso della fase di valutazione in itinere dell'efficacia delle attività di audit e del mantenimento dei requisiti di conformità analizzati in sede di designazione.

- eseguire gli audit di sistema ai fini della valutazione dell'affidabilità del Sistema di gestione e controllo utilizzando le categorie di valutazione previste dalla tabella 2 dell'Allegato IV del Reg. (UE) n. 480/2014 e dalle linee guida su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri: categoria 1 (funziona); categoria 2 (funziona sono ma necessari miglioramenti); categoria 3 (funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali) e categoria 4 (in generale non funziona). Tali audit dei sistemi, alla luce dei risultati dell'analisi dei rischi, saranno svolti sulle Autorità e sugli Organismi del Sistema di gestione e controllo, prima delle attività di campionamento e per la prima volta successivamente al rilascio del parere sulla designazione dell'AdG e AdC, di cui all'art. 124 del Reg. (UE) n. 1303/2013 da parte dell'AdA;
- eseguire delle attività di campionamento, in conformità alle opzioni previste dagli orientamenti sulla strategia e nel rispetto del requisito minimo del 5% delle operazioni e il 10% delle spese di cui all'art. 127 (1) del Reg. (UE) n. 1303/2013 nella "migliore delle ipotesi" di alta garanzia dal sistema (ossia categoria 1). A tal fine, in linea con l'Allegato 3 dello standard ISA 530, più alta è la valutazione dei rischi di errori significativi da parte degli auditors, maggiore deve essere la dimensione del campione;
- eseguire degli audit sulle operazioni di cui all'art. 27 del Reg. (UE) n. 480/2014;
- riscontrare, preferibilmente entro il 31/10 di ogni anno, presso:
 - l'AdC, la predisposizione della bozza dei conti;
 - l'AdG, i lavori preparatori per la Dichiarazione di affidabilità di gestione e la Sintesi annuale,
- avviare entro il 31/12/N dei lavori preparatori per l'elaborazione della RAC e del Parere di audit da trasmettere entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, conformemente all'art. 138 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- acquisire, preferibilmente, entro il 31/12 di ogni anno:
 - la versione finale dei conti predisposta dall'AdC con inclusi i risultati più recenti degli audit dell'AdA;
 - la Dichiarazione di affidabilità di gestione e della Sintesi annuale dell'AdG;
- eseguire gli audit dei conti e l'esame della Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'AdG, da finalizzare entro la data del 15/02 di ogni anno a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, conformemente all'art. 138 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Nello specifico, per quanto attiene i conti di competenza dell'AdC, si precisa che l'AdA, una volta ricevuta la bozza dei conti, tenuto conto anche dei risultati dell'audit di sistema sull'AdC e degli esiti finali degli audit delle operazioni, eseguirà le verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati. Le verifiche aggiuntive sui conti certificati dall'AdC avranno lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 137 del Reg. (UE) n. 1303/2013 siano correttamente inclusi nei conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità competenti. I risultati del lavoro preliminare di audit hanno inoltre lo scopo di consentire all'AdC, se necessario, di correggere ulteriormente i suoi conti prima della certificazione alla Commissione. Pertanto l'AdA emetterà un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui verranno rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva. Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i

risultati dell'audit dei conti saranno inseriti nella sezione 6 della Relazione di controllo annuale conformante a quanto previsto dall'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015.

Inoltre, l'AdA è chiamata a vigilare sull'effettiva attuazione del Piano di Rafforzamento Amministrativo delle Amministrazioni, riferendone anche nella Relazione di controllo annuale ed inoltre, congiuntamente con AdG e AdC definisce le modalità di dialogo più appropriate per l'efficace trattazione delle problematiche afferenti il funzionamento dei Sistemi di gestione e controllo e delle relative azioni di miglioramento, come stabilito dall'Accordo di Partenariato nell'Allegato II "Elementi salienti della proposta di Sistema di gestione e controllo 2014-2020". Ai fini dell'elaborazione della RAC, l'AdA potrà avvalersi delle procedure informatiche a supporto delle attività di audit fornite dal sistema informativo gestionale sviluppato dall'AdG⁵², il quale contribuirà alla visualizzazione e all'acquisizione dei dati necessari a supportare le attività ordinarie di audit e le attività connesse alla predisposizione del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale. Inoltre, sempre in relazione alla predisposizione della Relazione di controllo annuale e del Parere, l'Autorità di Audit, per l'esercizio delle proprie attività, potrà utilizzare, qualora necessario, l'apposito sistema sviluppato e reso disponibile da parte dell'IGRUE⁵³. Tale sistema, attraverso un apposito protocollo di colloquio, assicurerà la disponibilità telematica per il Ministero dell'Economia e delle Finanze – DRGS/IGRUE dei dati di interesse comune residenti presso i sistemi informatici delle Autorità di Audit, riguardanti l'esercizio della funzione di audit, gli esiti dei controlli ed i *follow up* sull'implementazione delle azioni correttive.

Nelle tabelle che seguono sono riportate, a titolo esemplificativo, le procedure a supporto della definizione della RAC.

Tabella 40: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit dei Sistemi

1. Aggiornamento dell'audit di sistema dell'anno precedente: analisi dei rischi
2. Verifica preliminare del rapporto sull'audit di sistema trasmesso alla Commissione
3. Descrizione provvisoria dei fenomeni rilevati, relativa descrizione delle aree di criticità rilevate e formulazione di prime ipotesi di miglioramento: eventuale difformità dal modello di gestione e controllo rappresentato nella descrizione iniziale dei sistemi per la valutazione di conformità; difformità da quanto rilevato l'anno precedente in occasione degli audit di sistema e relazione annuale di controllo; divergenze rispetto alla pianificazione fatta nella Strategia di audit, ecc.
4. Descrizione provvisoria dei fenomeni rilevati, relativa descrizione delle aree di criticità rilevate e formulazione di prime ipotesi di miglioramento: eventuale difformità dal modello di gestione e controllo rappresentato nella descrizione iniziale dei sistemi per la valutazione di conformità; difformità da quanto rilevato l'anno precedente in occasione degli audit dei sistemi e relazione annuale di controllo; divergenze rispetto alla pianificazione fatta nella Strategia di audit, ecc.
5. Da quest'analisi scaturiscono: aree di criticità e ipotesi provvisorie di miglioramento, ancora da verificare e formalizzare, che sono descritte in un rapporto provvisorio a uso interno (redatto nel periodo in cui sono in corso gli audit delle operazioni, in attesa di verificare, anche mediante l'esito di questi, la loro adeguatezza e pertinenza)
6. Stime quantitative sull'affidabilità dei sistemi, che potrebbero alimentare la numerosità del campione di operazioni da controllare con i relativi audit. In questo periodo l'audit di sistema si

⁵² Cfr. paragrafo 1.1.3 "Sistema Informativo" di cui all'Allegato II dell'Accordo di Partenariato "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020".

⁵³ Cfr. paragrafo 1.4.4 "Sistema Informativo" di cui all'Allegato II dell'Accordo di Partenariato "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020".

arresta temporaneamente
7. Dopo la conclusione degli audit delle operazioni, mentre si svolge la procedura di raccolta delle osservazioni e controdeduzioni da parte dei Beneficiari controllati, formulazione delle ipotesi definitive di miglioramento da applicare sui sistemi e loro invio ai soggetti interessati all'applicazione delle stesse (Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione). Possibilità, da parte di questi, di formulare osservazioni e controdeduzioni in forma scritta
8. Esame delle controdeduzioni e osservazioni dei soggetti interessati all'audit dei sistemi e formulazione definitiva di azioni di miglioramento, possibili correttivi ecc., con individuazione dei ruoli e della tempistica relativa ai miglioramenti da apportare (il tempo di riferimento per l'applicazione di questi ultimi è di massimo 1 anno, ovvero l'intervallo dato dalla periodicità delle relazioni annuali di controllo)
9. Svolgimento degli audit dei conti, per i quali l'Autorità di Audit tiene conto, in particolare, dei risultati degli audit di sistema eseguiti a carico dell'Autorità di Certificazione e degli audit delle operazioni
10. Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, dell'audit delle operazioni e dell'audit dei conti e formulazione della bozza di rapporto annuale di controllo, sulla base del modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015
11. Condivisione della bozza con Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione: osservazioni, controdeduzioni, proposte
12. Redazione della Relazione di controllo annuale e del Parere annuale di controllo

Tabella 41: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit delle operazioni

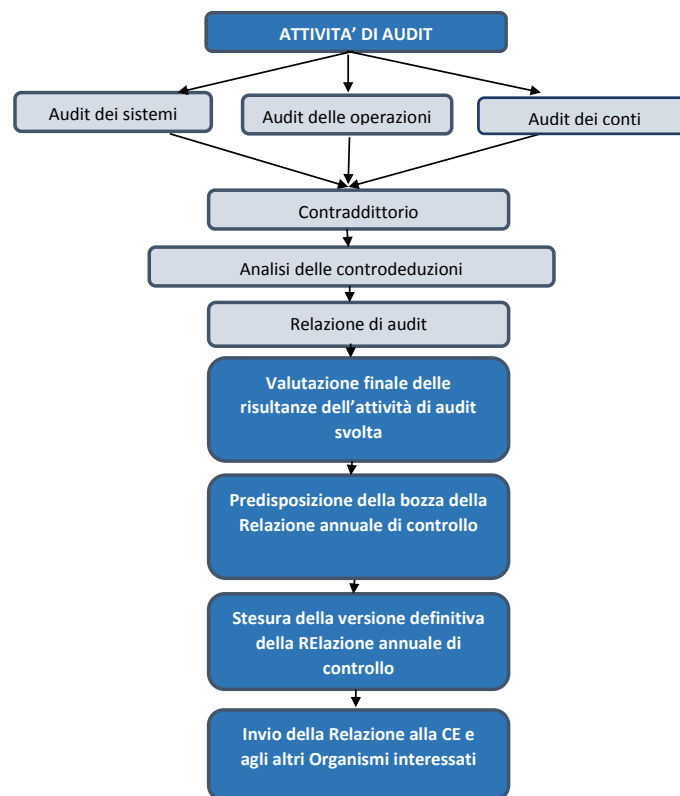
1. Formulazione di un calendario completo per il periodo di audit delle operazioni e comunicazione dello stesso ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione prima dell'inizio dei controlli
2. Comunicazione del calendario dei controlli ai soggetti incaricati di svolgere gli audit (verificatori)
3. Comunicazione dell'avvio del procedimento ai Beneficiari interessati con opportuno anticipo con in copia Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
4. Ricezione della documentazione relativa ai controlli di I livello da Autorità di Gestione
5. Per ogni operazione verifica amministrativo-contabile : acquisizione documentazione amministrativa e di spesa e relativa analisi, interviste, eventuale richiesta di integrazioni
6. Per ogni operazione, a seguito della verifica amministrativo-contabile, verifica in loco : verifica dei beni e servizi, acquisizione di eventuali integrazioni alla documentazione di spesa, ecc.
7. Per ogni controllo effettuato, redazione di un rapporto/verbale di controllo (sulla base della checklist standard) con formulazione di un esito conclusivo del controllo da parte del verificatore. Se non sono certificate una o più voci di spesa, queste vengono descritte dettagliatamente e documentate, indicandone la motivazione
8. Controllo del rapporto e documentazione relativa da parte dell'Amministrazione centrale/Regione. Di seguito formulazione di un parere conclusivo (che potrebbe anche discostarsi da quello del verificatore) adeguatamente dettagliato e motivato, con l'indicazione di prescrizioni obbligatorie/facoltative e di azioni correttive da segnalare al Beneficiario e ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
9. Invio del rapporto di controllo al Beneficiario, ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
10. Raccolta ed esame di eventuali controdeduzioni del Beneficiario, di Autorità di Gestione
11. Se si sono riscontrate anomalie l'Autorità di Gestione procede con la correzione adottando, se del

caso, la revoca totale o parziale del finanziamento
12. Raccolta di tutti i rapporti di controllo in esito agli audit delle operazioni
13. Redazione di un rapporto di controllo che sintetizza quanto esaminato nel corso dell'audit delle operazioni e i risultati generali, i correttivi segnalati come necessari, le procedure per controllare la loro applicazione, ecc.
14. Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, delle operazioni e dei conti e formulazione della bozza di rapporto annuale di controllo sulla base del modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015
15. Condivisione della bozza con Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione: osservazioni, controdeduzioni, proposte
16. Redazione della Relazione di controllo annuale e del Parere annuale di controllo

Tabella 42: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit dei conti

1. L'AdC entro 31/10/N presenta la Bozza dei Conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) 1011/2014
2. L'AdA verifica gli importi registrati nei sistemi contabili AdC
3. L'AdA verifica gli importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile
4. L'AdA verifica gli importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile
5. L'AdA verifica i recuperi effettuati durante il periodo contabile
6. L'AdA verifica gli importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile
7. L'AdA verifica gli importi dei contributi per Programma erogati agli SF
8. L'AdA verifica gli anticipi versati nel quadro di aiuti di Stato
9. L'AdA esegue la riconciliazione delle spese
10. L'AdA sulla base delle scadenze interne esegue le verifiche aggiuntive su Bozza dei conti con riferimento: i. voci di spesa certificate; ii altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili); iii. importi dei contributi a SIF e anticipi per aiuti di Stato v. riconciliazione delle spese; v. l'effettiva correzione delle irregolarità
11. L'AdA trasmette all'AdC le proprie osservazioni raccomandazioni in vista della versione definitiva dei conti
12. L'AdC entro 31/12/N elabora il modello dei conti sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli: dell'AdA; della CE; della Corte dei Conti europea. Trasmette all'AdA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014
13. L'AdA entro 15/02/N+1 verifica che tutte le osservazioni e raccomandazioni siano state recepite dall'AdC, include i risultati degli audit dei conti nella RAC ed emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui siano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, sono attivate le opportune procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

Figura 34: Schema generale attività di audit



5.2. Parere annuale

Riferimenti normativi

L'Autorità di Audit prepara, ai sensi dell'art. 127 (5, a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, un Parere di audit a norma dell'art. 59 (5) del Reg. finanziario. Il Parere accerta se i conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legali e regolari e se i sistemi di controllo istituiti funzionano correttamente. Il Parere riferisce altresì se l'esercizio di revisione contabile mette in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'Autorità di Gestione. In particolare, ai fini del Parere di audit, per concludere che i conti forniscono un quadro fedele, l'Autorità di Audit verifica che tutti gli elementi prescritti dall'articolo 137 del Reg. (UE) n. 1303/2013 siano correttamente inclusi nei conti e trovino corrispondenza nei documenti contabili giustificativi conservati da tutte le Autorità o da tutti gli Organismi competenti e dai Beneficiari.

Il Parere di audit deve quindi riferire se:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero;

- le spese delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione e che sono dichiarate nei conti siano legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funzioni correttamente;
- l'esercizio di revisione contabile metta in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione.

L'AdA deve, inoltre, assicurare che gli audit del Programma siano stati eseguiti conformemente alla Strategia di audit, tenendo conto degli standard di audit riconosciuti a livello internazionale. Tali standard richiedono che l'Autorità di Audit soddisfi requisiti etici e svolga il lavoro di audit per ottenere ragionevole certezza ai fini del Parere di audit.

Per quanto riguarda il primo Parere di audit unitamente alla prima Relazione di controllo annuale, da presentare entro il 15 febbraio 2016, l'AdA riferirà conformemente all'Allegato III *"RAC e pareri di audit da presentare entro il 15/02/2016"* delle Linee guida EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015. A tal fine si fa riferimento a quanto già indicato nel paragrafo 5.1.

In particolare, nei casi di seguito riportati:

a) il programma è stato approvato ma la notifica della designazione delle Autorità (AdG, AdC e AdA) non è stata completata entro il 15 febbraio 2016, nessuna spesa è stata dichiarata alla Commissione per il primo anno contabile (1 gennaio 2014 – 30 giugno 2015) e pertanto i relativi conti non sono obbligatori;

b) il programma è stato approvato ma la notifica della designazione delle Autorità (AdG, AdC e AdA) è stata completata dopo il 31 luglio 2015 ma entro il 15 febbraio 2016, nessuna spesa è stata dichiarata alla Commissione per il primo anno contabile (1 gennaio 2014 – 30 giugno 2015), i relativi conti sono generati automaticamente dal SFC2014 con importo zero e l'AdA non ha potuto svolgere un lavoro di audit in relazione al primo anno contabile;

l'AdA, per il primo esercizio contabile, non è tenuta a predisporre la Relazione annuale di controllo, in quanto non è stata svolta alcuna attività di audit, ma deve comunque rilasciare un parere sotto forma di disclaimer sulla legalità e regolarità delle spese. In questo caso, infatti, l'AA non è in grado di verificare i conti, le spese dichiarate o il funzionamento del sistema di gestione e di controllo a causa di fattori esterni alle sue competenze, ma è tenuta comunque a spiegare i motivi per cui non ha potuto esprimere un parere. A tal fine l'allegato n. 5b al presente manuale contempla un modello di disclaimer che l'AdA presenterà entro il 15 febbraio 2016 alla Commissione tramite SFC2014. Il predetto allegato tiene conto delle indicazioni fornite dalla Commissione nell'allegato III della *"Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion"* – EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015 e di quelle contenute nel paragrafo 7.1.2. del draft delle *"Guidance for Member States on preparation, examination and acceptance of accounts"* EGESIF 15-0018-01 del 06.07.15.

Il parere annuale di audit va presentato entro il 15 di febbraio dell'esercizio successivo ai sensi dell'art. 59, paragrafo 5, del Reg. finanziario.

Tale termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione al 1° marzo, previa comunicazione da parte dell'Amministrazione titolare di PO interessata. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione, al più tardi entro il 15 febbraio.

Considerato che l'ultimo esercizio contabile va dal 1 Luglio 2023 al 30 giugno 2024, l'ultimo Parere di audit sarà espresso entro il 15 febbraio del 2025.

Ai fini della predisposizione del Parere di audit, l'AdA può seguire gli orientamenti espressi all'interno della Nota EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

Sintesi dei contenuti

Il Parere di audit sarà rilasciato sulla base dell'Allegato VIII del Reg. (UE) n. 207/2015 e conformemente ai parametri indicati nella sottostante tabella previsti nelle Linee guida EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015.

Tabella 43: Parametri per il corretto rilascio del Parere di audit

Parere di Audit sulla legalità e regolarità della spesa e sul corretto funzionamento del Si.Ge.Co.	Valutazione dell'AdA su		
	Funzionamento dei Si.Ge.Co. (risultanze degli audit dei sistemi)	TET (risultanze degli audit delle operazioni)	L'attuazione ⁵⁴ delle misure correttive richieste dall'Amministrazione titolare di PO
1. Senza riserva	Categoria 1 o 2	e TET ≤ 2%	Correzioni (ad es. errori nel campione) attuate
2. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto limitato)	Categoria 2	e/o 2% < TET ≤ 5%	Salvo che le misure correttive siano adeguate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%) (il parere senza riserve è possibile)
3. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto significativo)	Categoria 3	e/o 5% < TET ≤ 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema)
4. Negativo	Categoria 4	e/o TET > 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema)

Il Parere di audit, predisposto secondo il modello previsto dall'Allegato VIII del Reg. (UE) 207/2015, è suddiviso nei seguenti punti:

1. Introduzione;
2. Responsabilità delle Autorità di Gestione e di Certificazione;
3. Responsabilità dell'Autorità di Audit
4. Limitazioni dell'ambito dell'Audit
5. Parere: questo si basa sulle conclusioni tratte sulla base degli esiti delle attività di audit. L'AdA potrà esprimere il proprio parere scegliendo tra tre tipologie ben definite e previste dal suindicato Allegato:

Parere senza riserva (non qualificato) - nel caso in cui si ritiene che:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 29, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 480/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legittime e regolari;

⁵⁴ Cfr. Paragrafo 5 del presente documento.

- il Sistema di gestione e controllo messo in atto funziona correttamente;
- il lavoro di audit eseguito non mette in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione.

Parere con riserva (qualificato) – nel caso in cui si ritiene che:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 29, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 480/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funziona correttamente, tranne in relazione ai seguenti aspetti:
- in relazione a questioni materiali relative ai conti;
- in relazione a questioni materiali connesse alla legittimità e alla regolarità delle spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione;
- a questioni materiali connesse al funzionamento del Sistema di gestione e controllo;

In presenza di un parere qualificato, l'AdA dovrebbe:

- dettagliare e spiegare le irregolarità riscontrate;
- valutare il loro impatto: limitato/significativo;
- quantificare l'impatto, in relazione alle spese dichiarate in termini assoluti.

La stima dell'impatto delle irregolarità come "limitate" è considerata appropriata quando si riferisce ad irregolarità (non ancora corrette nei conti) corrispondenti ad una spesa superiore al 2%, ma inferiore o uguale al 5% della spesa totale certificata in tali conti. Se tali irregolarità superano il 5% della spesa totale certificata in tali conti, l'impatto delle stesse deve essere stimato come "significativo". Lo stesso ragionamento si applica quando l'importo esatto delle irregolarità non può essere quantificato con precisione dall'AdA e viene utilizzato un tasso forfettario (per esempio, in presenza di carenze a livello di sistema).

La quantificazione dell'impatto può essere condotta sulla base del "Total Error Rate" (o del Residual Total Error Rate, quando le misure correttive sono attuate dagli Stati membri prima che la RAC sia finalizzata) stabilito per l'esercizio contabile, oppure su base forfettaria, tenendo conto di tutte le informazioni disponibili all'AdA.

Dal parere dovrebbe emergere chiaramente se le irregolarità attengono ai conti, alla legittimità e alla regolarità delle spese, e/o ai Sistemi di gestione e controllo o a più fattispecie contestualmente.

In caso di Programmi plurifondo, e quando la situazione è diversa a seconda del Fondo, l'AdA dovrebbe indicare se e come le irregolarità si applicano a ciascun Fondo.

Parere negativo: nel caso in cui si verifichino in modo concomitante o non le seguenti circostanze:

- i conti forniscono/non forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 29, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 480/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono/non sono legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funziona/non funziona correttamente;
- il lavoro di audit eseguito mette in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione.

Tale parere negativo può essere connesso ai seguenti aspetti:

- a questioni materiali relative ai conti;
- a questioni materiali connesse alla legittimità e alla regolarità delle spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione;
- a questioni materiali connesse al funzionamento del Sistema di gestione e controllo;
- a specifici aspetti che mettono in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di affidabilità di gestione.

All'interno del parere di audit, l'AdA può includere anche osservazioni che non incidano sul parere espresso, come stabilito dagli standard di audit internazionalmente accettati. In casi eccezionali può essere prevista la rinuncia ad esprimere un parere.

In presenza di limitazioni allo svolgimento delle attività di audit, le stesse devono essere identificate nel Parere di audit e l'AdA dovrebbe stimare l'impatto (se presente) della limitazione sulla spesa dichiarata. Nel caso in cui l'impatto è stimato come materiale, non può essere dato un parere senza riserva.

Inoltre, nel caso in cui l'AdA emetta un parere con riserva o negativo, la stessa dovrebbe indicare le azioni correttive previste/adottate dalle varie Autorità coinvolte, per sanare le irregolarità che hanno determinato il parere con riserva o negativo. Infine, l'AdA dovrebbe effettuare un *follow up* per verificare se siano state effettivamente attuate queste azioni e fornire i relativi aggiornamenti alla Commissione in sede di predisposizione della RAC per l'esercizio contabile successivo (punti 4.5 e 5.18 della RAC).

Rinuncia ad esprimere il parere - In casi eccezionali e tassativi, l'AdA, può rinunciare ad esprimere il Parere di audit. Ciò è possibile solo nel caso in cui l'AdA non è in grado di verificare i conti e/o le spese dichiarate e/o il funzionamento del Sistema di gestione e controllo a causa di fattori esterni esclusi dall'ambito di competenza dell'Autorità di Audit. In tali casi, l'AdA dovrebbe spiegare il motivo per cui non ha potuto rilasciare il Parere di audit. In particolare, la casistica in questione è prevista nell'Allegato III delle Linee guida EGESIF 15-0002-02 final del 09.10.2015 che prevede specifici orientamenti per la preparazione della prima Relazione di controllo e del primo Parere di Audit per il periodo 2014-2020. Al riguardo, si fa riferimento a quanto già indicato nel paragrafo 5.1.

Il Parere annuale riveste una fondamentale importanza, in quanto, qualora il parere con riserva o parere negativo sia dovuto ad una delle condizioni previste dall'art.142⁵⁵ del Reg. (UE) 1303/2013, la Commissione europea potrebbe decidere di sospendere la totalità o

⁵⁵ Art. 142 del Reg. (UE) 1303/2013 - 1. La Commissione può sospendere la totalità o una parte dei pagamenti intermedi a livello di priorità o di Programmi Operativi qualora si verifichino una o più delle seguenti condizioni:

a) vi siano gravi carenze nel funzionamento effettivo del sistema di gestione e controllo del Programma Operativo, che hanno messo a rischio il contributo dell'Unione al Programma Operativo e per le quali non sono state adottate misure correttive;

b) le spese figuranti in una dichiarazione di spesa siano connesse a un'irregolarità con gravi conseguenze finanziarie che non è stata rettificata;

c) lo Stato membro non abbia adottato le azioni necessarie per porre rimedio alla situazione che ha dato origine a un'interruzione ai sensi dell'articolo 83;

d) sussistano gravi carenze nella qualità e nell'affidabilità del sistema di sorveglianza o dei dati sugli indicatori comuni e specifici;

e) non siano portate a termine azioni volte a soddisfare una condizionalità *ex ante* secondo le condizioni fissate all'articolo 19;

f) dalla verifica di efficacia dell'attuazione emerga relativamente a una priorità che vi sia stata una grave carenza nel conseguire i target intermedi relativi agli indicatori finanziari e di output e alle fasi di attuazione principali stabilite nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione secondo le condizioni fissate all'articolo 22.

una parte dei pagamenti intermedi, a livello di priorità o di Programmi Operativi, per contenere il rischio di utilizzo improprio dei fondi comunitari.

5.3. *Presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale*

Conformemente all'art. 138 del Reg. (UE) n. 1303/2013, per ogni esercizio, a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, gli Stati membri trasmettono entro il termine stabilito all'articolo 59, paragrafo 5, del Reg. finanziario, i seguenti documenti, vale a dire:

- a. i conti di cui all'articolo 137, paragrafo 1, del presente Regolamento per il precedente periodo contabile;
- b. la dichiarazione di gestione e la relazione annuale di sintesi di cui all'articolo 125, paragrafo 4, primo comma, lettera e), ai sensi del Reg. UE 1303/2013 per il precedente periodo contabile;
- c. il Parere di audit e la Relazione di controllo di cui all'articolo 127, paragrafo 5, primo comma, lettere a) e b), del Reg. di cui sopra per il precedente periodo contabile.

L'art. 141 del predetto Reg. (UE) 1303/2013 prescrive delle specifiche disposizioni per la presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale.

Nello specifico, lo stesso prescrive che per l'ultimo periodo contabile, che va dal 1 luglio 2023 al 30 giugno 2024 gli Stati membri devono presentare i seguenti documenti alla Commissione:

- a. i conti di cui all'articolo 137, paragrafo 1, del Reg. (UE) 1303/2013 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdC;
- b. la dichiarazione di gestione e la relazione annuale di sintesi di cui all'articolo 125, paragrafo 4, primo comma, lettera e), del Reg. (UE) 1303/2013 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdG;
- c. il Parere di audit e la Relazione di controllo di cui all'articolo 127, paragrafo 5, primo comma, lettere a) e b), del Reg. (UE) 1303/2013 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdA;
- d. la relazione di attuazione finale del Programma Operativo.

Il pagamento del saldo finale avviene entro tre mesi dalla data di accettazione dei conti del periodo contabile finale o entro un mese dalla data di accettazione della relazione di attuazione finale, se successiva.

Di conseguenza, stante il disposto normativo di cui sopra, fatta eccezione per la relazione di attuazione finale del PO la cui responsabilità compete, *prima facie*, all'AdG, la relazione finale di controllo e il Parere finale non dovrebbero differire rispetto alla Relazione di controllo annuale e al Parere trasmessi per i precedenti periodi contabili.

Allegati

- Allegato 1 – Checklist audit di sistema**
- Allegato 2 – Checklist audit delle operazioni – Acquisizione di Beni e Servizi**
- Allegato 2a – Checklist audit delle operazioni – Realizzazione Opere pubbliche**
- Allegato 2b – Checklist audit delle operazioni – Erogazione finanziamenti**
- Allegato 2c – Checklist audit delle operazioni – Aiuti di Stato**
- Allegato 3 – Verbale di audit di sistema**
- Allegato 4 – Verbale di sopralluogo dell'operazione**
- Allegato 5 – Modello di Relazione di controllo annuale**
- Allegato 5a – Tabella dei principali contenuti della Relazione di controllo annuale**
- Allegato 5b – Modello di Parere di audit per il primo anno contabile (Disclaimer)**
- Allegato 6 – Rapporto sull'audit di sistema**
- Allegato 7 – Tabelle di valutazione per l'audit di sistema**
- Allegato 7a – Esempi di valutazione del Sistema di Gestione e Controllo**
- Allegato 8 – Rapporto sull'audit delle operazioni**
- Allegato 9 – Checklist quality review**
- Allegato 9a – Checklist audit dei conti**
- Allegato 9b – Rapporto audit dei conti**
- Allegato 10 – Modello valutazione del rischio**
- Allegato 11 – Audit Planning Memorandum**